

# INFORME EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL COMUNIDAD DE MADRID. Semana 30

## Red de Vigilancia Epidemiológica

Martes, 1 de agosto de 2023 *(datos provisionales)*

1. <u>ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA</u>	Pág. 2
2. <u>VIGILANCIA SINDRÓMICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)</u>	Pág. 4
3. <u>BROTOS EPIDÉMICOS</u>	Pág. 10
4. <u>ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. Temporada 2022/2023</u>	Pág. 11
5. <u>INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19</u>	Pág. 12
6. <u>VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS EFECTOS EN LA SALUD DE LAS OLAS DE CALOR</u>	Pág. 17

Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública  
Dirección General de Salud Pública

Tfno.: +34 91370 08 88

Correo-e: [epidemiologia.vigilancia@salud.madrid.org](mailto:epidemiologia.vigilancia@salud.madrid.org)

**1. ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. COMUNIDAD DE MADRID**

Datos acumulados hasta la semana 30 de 2023 (semana que finaliza el 30 de julio de 2023)

**1.1.- Enfermedades de Declaración Obligatoria. Número de casos e Índice Epidémico. Años 2023 y 2022 (sólo se incluyen en la tabla las enfermedades que han presentado casos notificados en esta semana).**

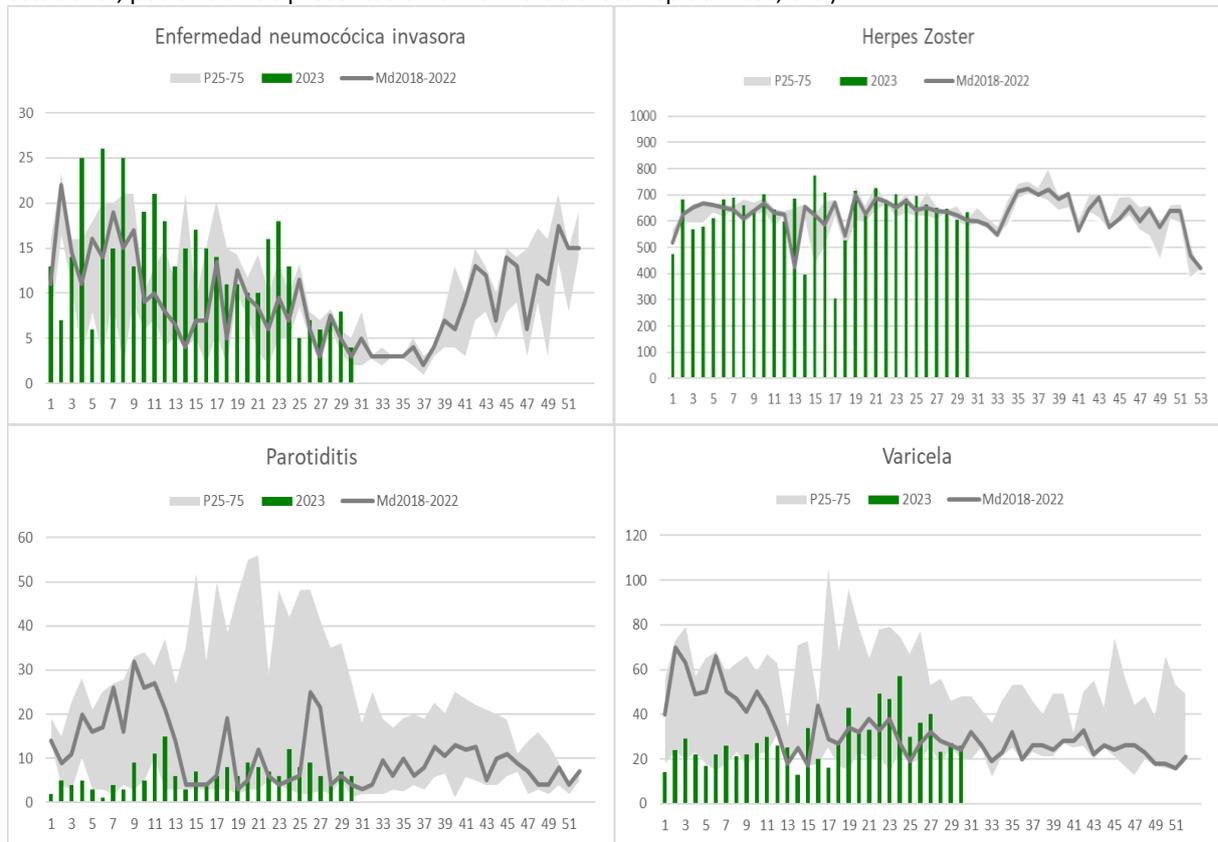
Enfermedades	Casos declarados		Acumulados		IE*
	Semana 30		Semanas 1-30		
	2023	2022	2023	2022	
<b>Enfermedades de transmisión respiratoria</b>					
Gripe**	43	30	40.551	11.784	--
Legionelosis	2	4	79	48	1,65
Tuberculosis	7	10	309	274	1,13
<b>Otras meningitis</b>					
Meningitis víricas	2	2	32	39	0,82
<b>Enfermedades de transmisión alimentaria**</b>					
Criptosporidiosis	1	0	27	6	--
Giardiasis	1	3	145	108	--
<b>Enfermedades de transmisión sexual y parenteral**</b>					
Hepatitis C	1	13	141	246	--
Infección gonocócica	19	71	2.977	2.103	--
Inf. <i>Chlamydia trachomatis</i> (exc. LGV)	10	58	2.677	2.111	--
Sífilis	9	31	905	986	--
Mpox	1	249	22	2.497	--
<b>Enfermedades prevenibles por vacunación</b>					
Enf. meningocócica	1	0	18	4	4,50
Enf. neumocócica invasora	4	5	402	174	2,31
Herpes Zoster	633	557	18.952	18.702	1,01
Parotiditis	6	1	189	108	1,75
Tosferina	6	0	33	7	4,71
Varicela	26	24	859	736	1,17
<b>Enfermedades de transmisión vectorial**</b>					
Dengue	1	8	41	26	--
Paludismo	1	2	47	40	--

\*Se calcula el Índice epidémico (IE) para cada enfermedad dividiendo los casos notificados hasta la semana correspondiente en el año actual entre los casos notificados en el mismo periodo del año anterior. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta.

\*\*No se calcula el IE en las enfermedades de baja incidencia, en las que se ha cambiado la definición de caso respecto a años previos, en aquellas en las que el circuito de notificación presenta demora en la inclusión de caso.

### 1.2.- Patrón temporal de EDO seleccionadas. Datos hasta la semana 30 de 2023 (semana que finaliza el 30 de julio de 2023).

Se presenta la **distribución de casos por semana de notificación** de algunas enfermedades seleccionadas según criterios de magnitud (nº de casos en la semana e índice epidémico) o características de la enfermedad (patrón estacional, posibilidad de presentación en forma de brotes epidémicos, etc.).

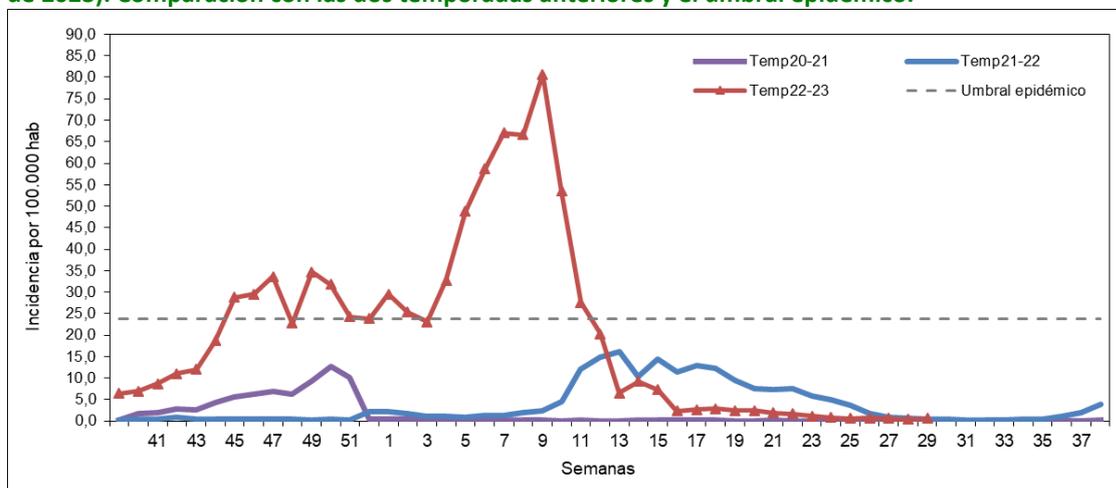


### 1.3.- VIGILANCIA DE LA GRIPE. COMUNIDAD DE MADRID. SISTEMA EDO. TEMPORADA 2022/2023.

El número de casos de gripe notificados durante la semana 30 de 2023 a través del Sistema de Vigilancia EDO es de 43 casos, 13 más con respecto a la semana anterior, y el número de casos acumulados de la temporada 2022/2023 asciende a 58.676 casos.

En la gráfica siguiente pueden apreciarse las curvas de incidencia acumulada por 100.000 habitantes de las tres últimas temporadas, junto con el umbral epidémico cuyo valor numérico es 23,87. Éste ha sido construido a partir de las 10 temporadas anteriores (exceptuando la temporada 2020-2021 en la que apenas hubo casos). En la semana 30 de 2023 la tasa se sitúa en 0,64 casos por 100.000 habitantes, muy inferior, por tanto, al umbral epidémico.

**Incidencia acumulada por 100.000 habitantes hasta la semana 30 de 2023 (semana que finaliza el 30 de julio de 2023). Comparación con las dos temporadas anteriores y el umbral epidémico.**



## 2. VIGILANCIA SINDRÓMICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA). COMUNIDAD DE MADRID. TEMPORADA 2022/2023. Datos hasta la semana 30 de 2023 (semana que finaliza el 30 de julio de 2023).

La pandemia de COVID-19 impulsó la necesidad de implantar un sistema para la vigilancia sindrómica de las infecciones respiratorias agudas (IRA) con la finalidad de detectar y monitorizar la incidencia y características epidemiológicas y microbiológicas de la infección respiratoria producida por los patógenos circulantes en la comunidad (gripe, COVID-19 y VRS). A finales de 2020 la Comunidad de Madrid adaptó el Sistema de Vigilancia Centinela de la gripe y comenzó la vigilancia sindrómica de las IRA (SiVIRA-MAD). La vigilancia poblacional en tiempo real debe permitir la detección de forma inmediata de cualquier virus respiratorio emergente en circulación para que se pueda poner en marcha la respuesta más apropiada lo antes posible.

La vigilancia se lleva a cabo tanto en atención primaria (episodios de IRA), como en atención hospitalaria (ingresos urgentes por IRA). 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 (códigos CIAP: R74 —infección respiratoria aguda del tracto superior—, R76—Amigdalitis aguda—, R77 —Laringitis/traqueítis aguda—, R78— Bronquitis, bronquiolitis aguda, Infección pulmonar aguda—, R80— gripe—, R81.02 —neumonía viral—, A77.01— Infección debida a coronavirus, A77— Sospecha de COVID-19—). Se ha considerado que una persona presenta episodios distintos siempre que hayan transcurrido al menos 10 días entre las respectivas fechas de inicio. En atención hospitalaria la fuente de información que alimenta el sistema son los ingresos urgentes diarios.

La población vigilada en atención primaria abarca el 4,6% de la población de la Comunidad de Madrid y está constituida por la población de referencia de 8 centros de salud: Sanchinarro, Silvano, Alpes, Estrecho de Corea, Mar Báltico, San Fermín, Almendrales y San Andrés. En atención hospitalaria la población vigilada es la población de referencia de los hospitales La Paz, Gregorio Marañón y Ramón y Cajal, que cubren el 22,6% de la población.

A través del sistema centinela se recoge el número de episodios semanales y los datos clínicos, de evolución, antecedentes de riesgo, datos de laboratorio y estado vacunal de los episodios detectados los martes. Se lleva a cabo la toma de una muestra respiratoria de los casos atendidos cada martes para la detección de SARS-CoV-2, Gripe, VRS y otros virus respiratorios. Las muestras recogidas en Atención Primaria son enviadas a los hospitales Ramón y Cajal y Doce de Octubre.

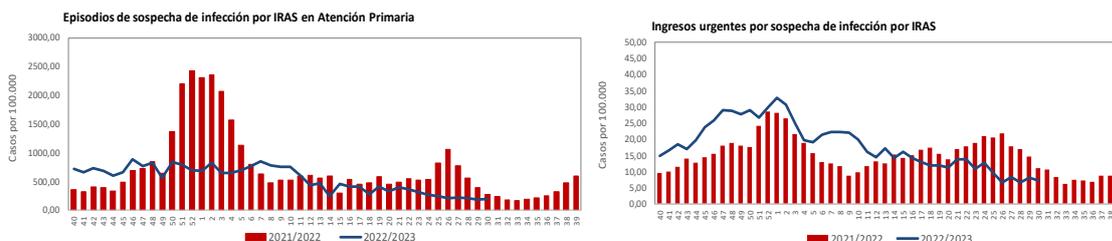
En este informe se presenta la incidencia acumulada semanal de la infección respiratoria aguda y de los casos sospechosos de SARS-CoV-2, gripe y VRS correspondientes a la temporada 2022-2023, que comenzó en la semana 40/2022 (del 3 al 9 de octubre de 2022) y finaliza en la semana 39 del año 2023.

### 2.1 INCIDENCIA

#### Incidencia de infección respiratoria aguda (IRA)

La incidencia acumulada semanal en Atención Primaria durante la semana 30 ha sido de 197,6 casos por 100.000 (182,4 en la semana anterior). El grupo de 0 a 4 años es el que presenta una mayor incidencia acumulada 688,3 casos por 100.000 habitantes, cifra un 8,3% menor que la semana anterior. La incidencia del grupo de 80 o más años es de 266,3 casos por 100.000, un 65,4% mayor que la semana anterior. La incidencia acumulada semanal de ingresos urgentes ha sido de 7,3 casos por 100.000 (8,1 en la semana anterior). La incidencia más alta se observa en el grupo de 80 o más años, que asciende a 54,2 casos por 100.000 habitantes (59,6 en la semana anterior).

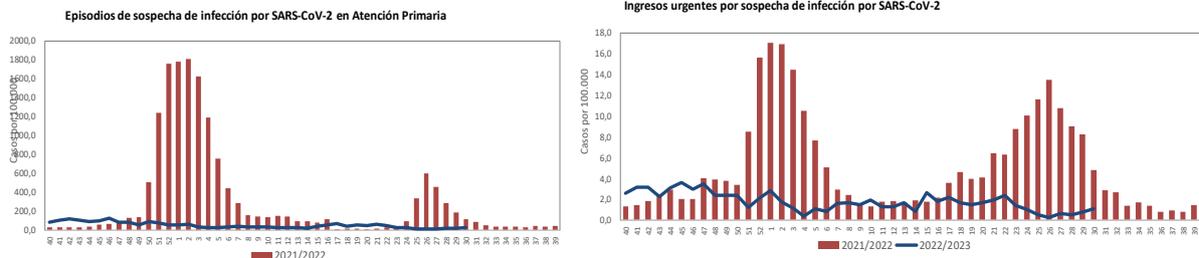
#### Incidencia semanal de episodios de sospecha de IRA en Atención Primaria y de ingresos urgentes. Comunidad de Madrid. Temporadas 2021/22 y 2022/23 (hasta la semana 30 de 2023).



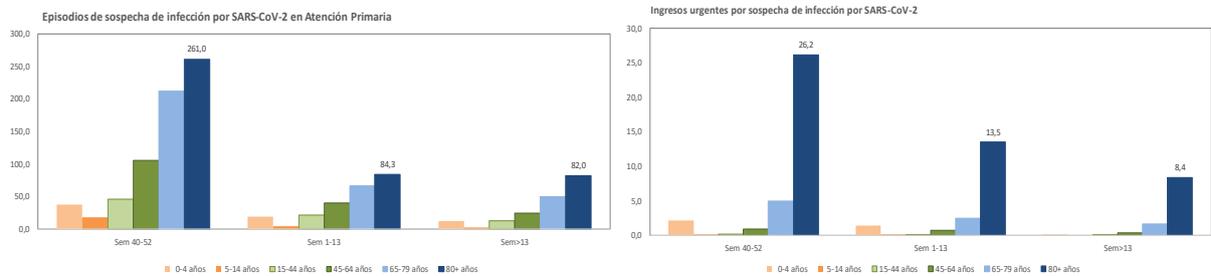
## Incidencia de COVID-19

La incidencia acumulada semanal en Atención Primaria en la semana 30 ha sido de 24,4 casos por 100.000 (19,0 en la semana anterior). El grupo de 80 años y más es el que presenta la mayor incidencia con 73,5 casos por 100.000 habitantes. La incidencia acumulada semanal de ingresos hospitalarios ha sido de 1,1 casos por 100.000 (0,7 en la semana anterior). La incidencia más alta se observa en el grupo de 80 o más años, con 7,6 casos por 100.000 habitantes.

## Incidencia semanal de episodios de sospecha de COVID-19 en Atención Primaria y de ingresos urgentes. Comunidad de Madrid. Temporadas 2021/22 y 2022/23 (hasta la semana 30 de 2023).



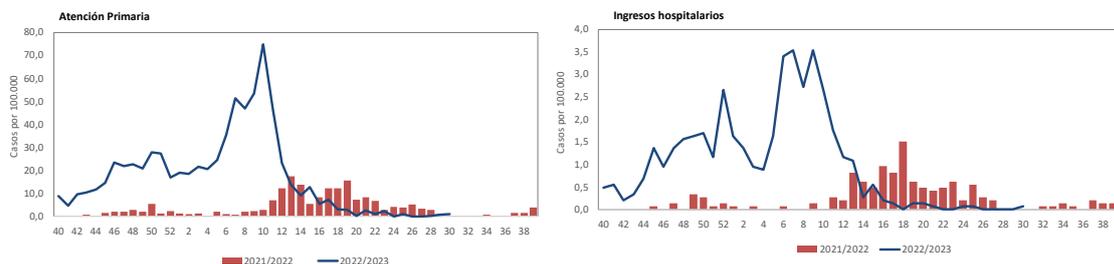
## Incidencia semanal media de episodios de sospecha de COVID-19 en Atención Primaria y de ingresos urgentes por grupo de edad y período. Comunidad de Madrid. Temporada 2022/23 (hasta la semana 30 de 2023).



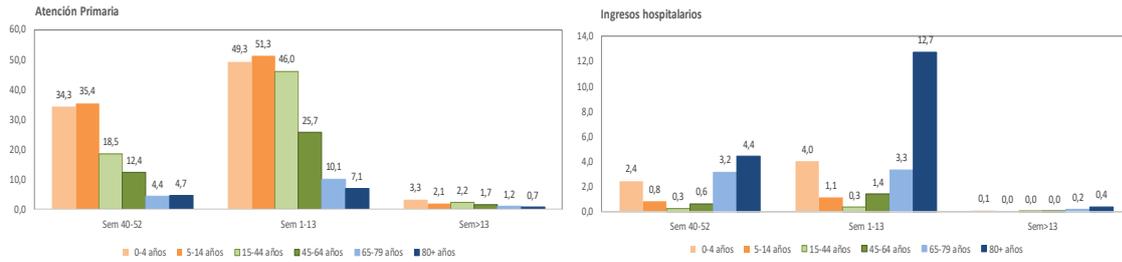
## Incidencia de gripe

En la semana 30 la incidencia de episodios de sospecha de gripe ha sido de 1,0 casos por 100.000 habitantes (0,6 en la semana anterior) y la de ingresos hospitalarios 0,1.

## Incidencia de episodios de sospecha de gripe en Atención Primaria y de ingresos urgentes. Comunidad de Madrid. Temporadas 2021/22 y 2022/23 (hasta la semana 30 de 2023).



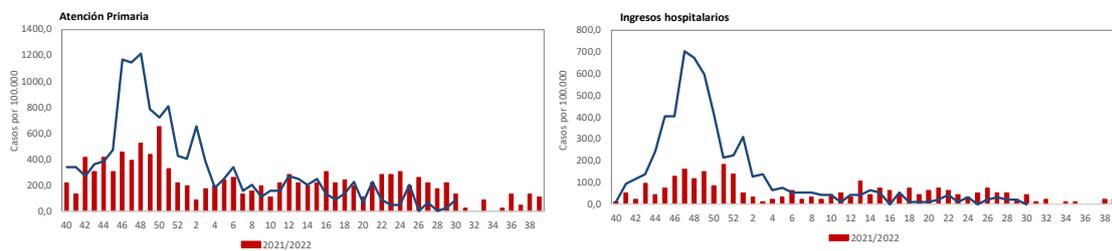
**Incidencia semanal media de episodios de sospecha de gripe en Atención Primaria y de ingresos urgentes por grupo de edad y período. Comunidad de Madrid. Temporada 2022/2023 (hasta la semana 30 de 2023).**



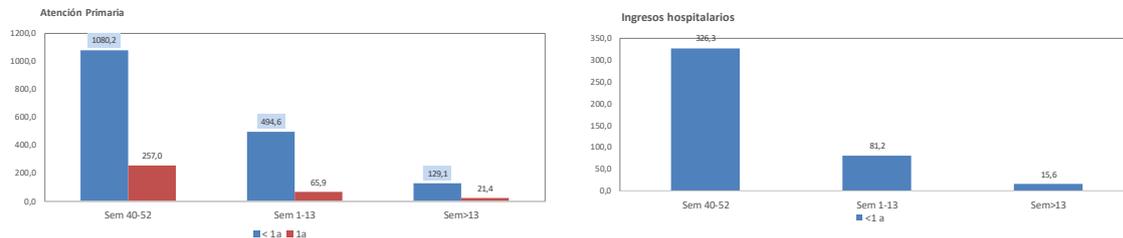
**Incidencia de VRS**

En la semana 30 la incidencia de episodios de sospecha de VRS en Atención Primaria ha sido de 89,9 casos por 100.000 habitantes (22,5 en la semana anterior). No se han detectado ingresos por VRS.

**Incidencia de episodios de sospecha de infección por VRS en Atención Primaria y de ingresos urgentes. Comunidad de Madrid. Temporadas 2021/22 y 2022/23 (hasta la semana 30 de 2023).**



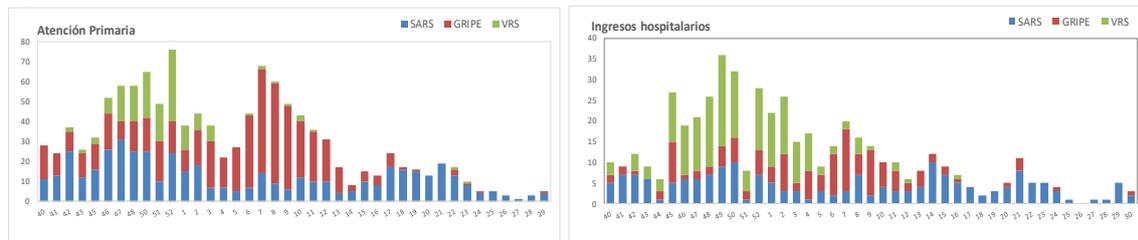
**Incidencia semanal media de episodios de sospecha de infección por VRS por grupo de edad y período. Comunidad de Madrid. Temporada 2022/23 (hasta la semana 30 de 2023).**



**2.3 RESULTADOS DE LABORATORIO**

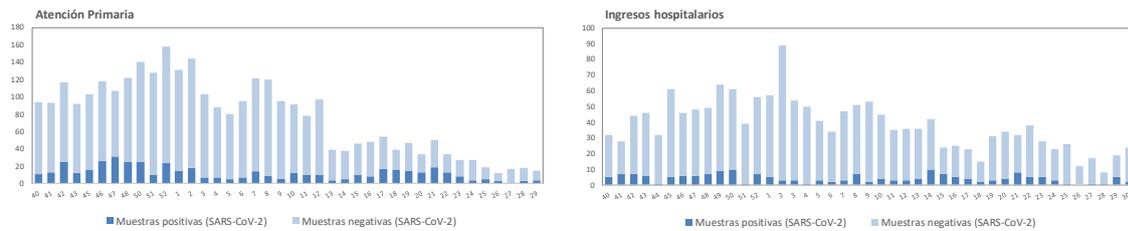
**Virus detectados**

**Agente causal por semana. Comunidad de Madrid. Temporada 2022/23 (hasta la semana 30).**

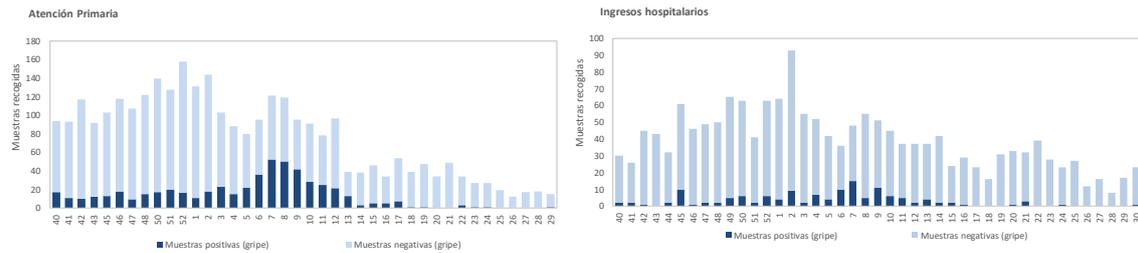
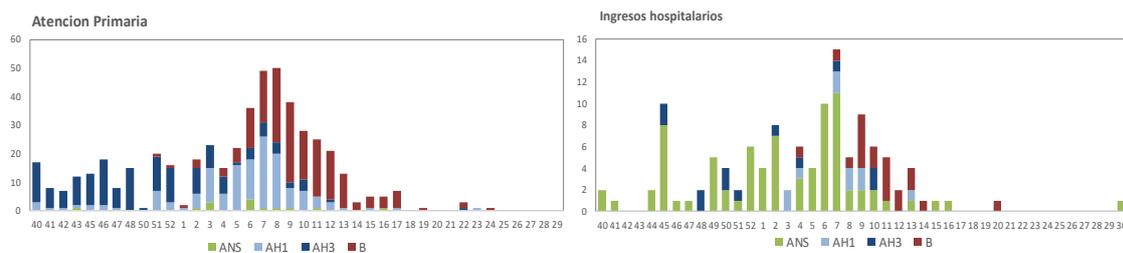


**Detección de SARS-CoV-2**

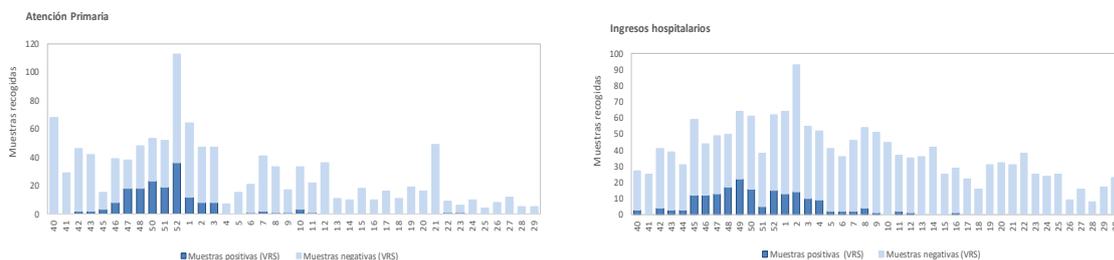
De las 24 muestras recogidas en Atención Hospitalaria en la semana 30 se ha identificado el virus en 2. En Atención Primaria no se recogieron muestras.

**Detección de SARS-CoV-2. Comunidad de Madrid. Temporada 2022/2023 (hasta la semana 30 de 2023).****Detección de virus de la gripe**

Se detectó el virus de la gripe en una de las 23 muestras recogidas en Atención Hospitalaria. En Atención Primaria no se recogieron muestras.

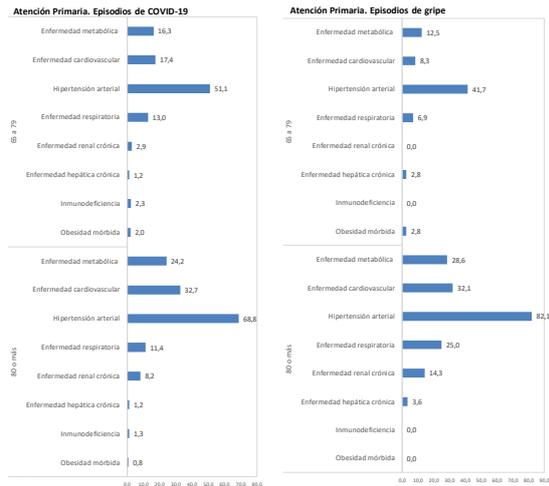
**Detección del virus de la gripe. Comunidad de Madrid. Temporada 2022/2023 (hasta la semana 30 de 2023).****Tipos y subtipos del virus de la gripe. Comunidad de Madrid. Temporada 2022/2023 (hasta la semana 30 de 2023).****Detección de VRS**

No se detectó el VRS en ninguna de las 23 muestras recogidas en Atención Hospitalaria. En Atención Primaria no se recogieron muestras.

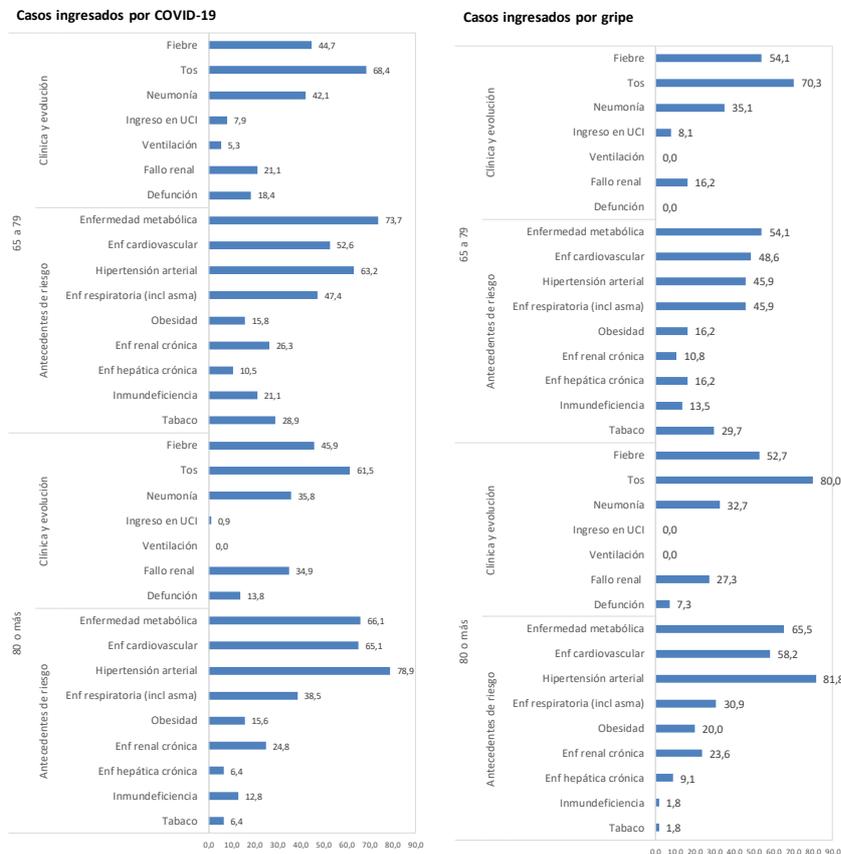
**Detección de VRS. Comunidad de Madrid. Temporada 2022/2023 (hasta la semana 30 de 2023).****2.4 MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y ANTECEDENTES DE RIESGO**

Los antecedentes de riesgo más frecuentes en los casos mayores de 64 años son la hipertensión arterial, la enfermedad cardiovascular y la enfermedad metabólica (incluida la diabetes). Entre los casos mayores de 64 años ingresados, el síntoma más frecuente es la tos, seguido de la fiebre. La fiebre está presente en menos del 50% de los casos ingresados por COVID-19. La complicación más frecuente es la neumonía. El 18,4% de los casos de 65 a 79 años y el 13,8% de los mayores de 80 ingresados por COVID-19 fallecieron.

**Manifestaciones clínicas y antecedentes de riesgo de los episodios de COVID-19 y gripe en Atención Primaria por grupo de edad. Comunidad de Madrid. Temporada 2022/23 (hasta la semana 30 de 2023).**



**Manifestaciones clínicas y antecedentes de riesgo de los casos ingresados por COVID-19 y gripe por grupo de edad. Comunidad de Madrid. Temporada 2022/23 (hasta la semana 30 de 2023).**



**Estado vacunal**

La proporción de casos atendidos en las consultas de Atención Primaria que han recibido al menos una dosis de vacuna frente a COVID-19 supera el 95% a partir de los 45 años de edad. Más del 65% de los casos sospechosos de gripe mayores de 64 años han recibido la vacuna antigripal de la temporada. El 95,4% de los casos mayores de 80 años ingresados por COVID-19 habían recibido al menos una dosis de vacuna. El 72,4% de los casos ingresados por gripe mayores de 80 años estaban vacunados.

Estado vacunal de los episodios de infección por SARS-CoV-2 y por gripe en Atención Primaria por grupo de edad. Comunidad de Madrid. Temporada 2022/23 (hasta la semana 30 de 2023).

Atención Primaria	Episodios de COVID-19		Episodios de gripe	
	Total	Vacunados (%)	Total	Vacunados (%)
0 a 4	104	0,0	150	5,3
5 a 14	102	61,8	436	6,0
15 a 44	1326	90,4	1048	4,3
45 a 64	2301	95,9	532	16,4
65 a 79	1405	97,2	72	65,3
80 o más	975	98,5	28	75,0
<b>Total</b>	<b>6213</b>	<b>93,2</b>	<b>2266</b>	<b>10,3</b>

Estado vacunal de los casos de infección por SARS-CoV-2 y por gripe ingresados por grupo de edad. Comunidad de Madrid. Temporada 2022/23 (hasta la semana 30 de 2023).

Atención Hospitalaria	Episodios de COVID-19		Episodios de gripe	
	Total	Vacunados (%)	Total	Vacunados (%)
0 a 4	207	0,0	207	6,8
5 a 14	51	39,2	51	21,6
15 a 44	69	78,3	69	20,3
45 a 64	238	86,1	238	34,0
65 a 79	409	91,7	409	64,3
80 o más	812	95,4	812	72,4
<b>Total</b>	<b>1786</b>	<b>80,0</b>	<b>1786</b>	<b>54,4</b>

**3. BROTES EPIDÉMICOS. COMUNIDAD DE MADRID. AÑO 2023. Datos de la semana 30 de 2023 (del 24 al 30 de julio) y acumulado anual hasta la semana 30 de 2022 y 2023.**
**3.1.- Brotes notificados en la semana 30 de 2023. Comunidad de Madrid.**

Enfermedad	Ámbito	Nº Brotes	Nº Casos	Nº Expuestos	Nº Ingresos	Observaciones/Actuaciones
GEA de origen alimentario	Establecimiento de restauración	1	2	2	0	<i>Salmonella</i> spp; consumo de huevos rotos con jamón; inspección del establecimiento
GEA no alimentaria	Centro de PPMM	2	34	246	0	Norovirus (sospecha); cuadro clínico sin gravedad; refuerzo de medidas higiénicas
	Centro educativo	1	5	100	0	Niños en un campamento de actividades, se sospecha origen vírico
Tuberculosis pulmonar	Domicilio particular	1	3	7	1	Dos adultos y un menor, convivientes; estudio de contactos
Covid-19	Centro de PPMM	5	50	¿?	2	Apoyo a colectivos sobre medidas de control conforme a la estrategia regional vigente
	Centro sociosanitario no geriátrico	1	6	8	0	
	Centro sanitario	3	26	55	8	
<b>TOTAL</b>	--	<b>14</b>	<b>126</b>	<b>418</b>	<b>11</b>	--

PPMM: personas mayores. GEA: gastroenteritis aguda.

**3.2.- Brotes ocurridos en la Comunidad de Madrid (excepto COVID-19), semanas 1-30 de 2022 y 2023.**

	Año 2023		Año 2022*	
	Brotos	Casos	Brotos	Casos
Gastroenteritis aguda de origen alimentario	54	1163	41	1012
Gastroenteritis aguda no alimentaria	66	1578	39	1687
Conjuntivitis	1	12	0	0
Enfermedad de mano, pie y boca	2	16	2	16
Eritema infeccioso	4	25	0	0
Escabiosis	47	298	16	132
Escarlatina	18	83	7	26
Gripe	16	157	10	130
Hepatitis A	1	2	0	0
Impétigo	1	9	1	5
Infección respiratoria aguda sin definir	2	14	1	14
Legionelosis	1	2	1	2
Listeriosis	1	2	3	7
Tosferina	1	3	0	0
Tuberculosis pulmonar	8	21	0	0
Varicela	5	19	2	18
<b>Total</b>	<b>228</b>	<b>3404</b>	<b>123</b>	<b>3049</b>

\*Aparecen sólo los procesos con brotes notificados en el año actual.

Datos provisionales hasta la recepción de los informes finales de los brotes y cierre de la información.

**4. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. COMUNIDAD DE MADRID. TEMPORADA 2022/2023 (semanas 41/2022 a 40/2023).** Datos acumulados desde la semana 41/2022 a la semana 30/2023 y comparación con el mismo período de la temporada anterior

**4.1. Incidencia y letalidad de casos confirmados y sospechosos de enfermedad meningocócica.**

	TEMPORADA 2022-2023				TEMPORADA 2021-2022			
	Casos	Tasas*	Fallecidos	Letalidad (%)	Casos	Tasas*	Fallecidos	Letalidad (%)
Serogrupo B	12	0,18	0	0,0	1	0,01	0	0,0
Serogrupo C	0	0,00	0	0,0	1	0,01	0	0,0
Serogrupo W	1	0,01	0	0,0	1	0,01	1	100,0
Serogrupo Y	3	0,04	0	0,0	0	0,00	0	0,0
No tipable	2	0,03	0	0,0	0	0,00	0	0,0
Serogrupo desconocido	3	0,04	0	0,0	0	0,00	0	0,0
<b>Total confirmados</b>	<b>21</b>	<b>0,31</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>3</b>	<b>0,04</b>	<b>1</b>	<b>33,3</b>
Sospecha clínica	0	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>0,31</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>3</b>	<b>0,04</b>	<b>1</b>	<b>33,3</b>

\*Tasas por 100.000 habitantes. Poblaciones: padrón continuo años 2021 y 2022.

**5. INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19. Datos acumulados hasta el 30 de julio de 2023****Introducción**

El 30 de enero de 2020 el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional declaró el brote de SARS-CoV-2 Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. Posteriormente, el 11 de marzo de 2020 la OMS reconoció la situación generada como pandemia global, que se ha mantenido hasta el 5 de mayo de 2023 en que la OMS declaró el final de la emergencia.

**Metodología. Análisis de casos confirmados de Covid-19 para ámbitos y grupos vulnerables.**

La Estrategia de Vigilancia y Control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia 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, se inició una etapa de la vigilancia que se centró en los casos confirmados en personas con factores de vulnerabilidad (de edad igual o mayor de 60 años, inmunodeprimidas y embarazadas), casos asociados a ámbitos vulnerables y los casos graves (casos que requieren ingreso hospitalario). Además, para la vigilancia en la población de todas las edades se refuerza el sistema de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas que tiene en cuenta las infecciones por SARS-CoV-2 y otros posibles virus respiratorios causales.

La Comunidad de Madrid cuenta con el Sistema de Información en Salud Pública y Alertas (SISPAL) donde se registran los casos de COVID-19. Para la elaboración de este informe, se incluyen exclusivamente los casos confirmados según la definición de caso disponible en la [Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia de la Comunidad de Madrid](#).

**INDICADORES DE EVOLUCIÓN****Descripción de los casos confirmados en personas con edad igual o mayor de 60 años.**

Desde el 11 de mayo de 2020 al 30 de julio de 2023, han sido notificados un total de 1.953.367 casos de COVID-19 (tabla 1). De estos, el 57,6% fueron en mujeres.

**Tabla 1. Resumen de casos confirmados de Covid-19 en personas de 60 o más años para el total del periodo y los últimos 7 y 14 días, Comunidad de Madrid. Datos hasta la semana 30 de 2023.**

<b>Casos (IA)</b>		
Total	Últimos 7 días	Últimos 14 días
429.733 (26.724,1)	735 (45,7)	1241 (77,2)

<b>Cambio en el número de casos en relación a la semana previa</b>	
Número	Porcentaje
229	45,3%

<b>Primeros episodios</b>	<b>Reinfecciones</b>
Total	Total
398.025	31.708

\* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

Desde el inicio de la pandemia, se han producido 31.708 reinfecciones en la población de 60 o más años, lo que ha supuesto el 7,4% del total de infecciones para este grupo de edad, el 96,4% han pasado la enfermedad en dos ocasiones, el 3,5% en tres ocasiones (1.108) y 29 casos en cuatro ocasiones. El 77,7% de las reinfecciones ha ocurrido en la séptima ola.

En los últimos 7 días la mayor incidencia corresponde al grupo de 90 o más años, con 99,1 casos por 100.000 habitantes. Para todo el periodo la incidencia acumulada no muestra diferencias estadísticas entre hombres y mujeres<sup>1</sup> (Tabla 2).

**Tabla 2. Número de casos e incidencia\* de los casos confirmados de COVID-19 para personas con edad igual o mayor de 60 años para el total del periodo y los últimos 7 y 14 días. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 30 de 2023.**

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 17 al 30 de julio de 2023)		Últimos 7 días (del 24 al 30 de julio de 2023)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
<b>60 a 69 años</b>	179.425	25.008,8	380	53,0	225	31,4
<b>70 a 79 años</b>	128.082	24.433,1	361	68,9	217	41,4
<b>80 a 89 años</b>	88.213	30.347,2	353	121,4	218	75,0
<b>Más de 90 años</b>	34.013	44.933,7	147	194,2	75	99,1
<b>Total</b>	<b>429.733</b>	<b>26.724,1</b>	<b>1.241</b>	<b>77,2</b>	<b>735</b>	<b>45,7</b>
<b>Hombres</b>						
<b>60 a 69 años</b>	79.209	24.178,4	130	39,7	71	21,7
<b>70 a 79 años</b>	56.895	24.921,5	151	66,1	90	39,4
<b>80 a 89 años</b>	36.064	33.034,7	142	130,1	92	84,3
<b>Más de 90 años</b>	10.102	48.936,7	40	193,8	18	87,2
<b>Total en hombres</b>	<b>182.270</b>	<b>26.581,1</b>	<b>463</b>	<b>67,5</b>	<b>271</b>	<b>39,5</b>
<b>Mujeres</b>						
<b>60 a 69 años</b>	100.216	25.706,6	250	64,1	154	39,5
<b>70 a 79 años</b>	71.187	24.056,2	210	71,0	127	42,9
<b>80 a 89 años</b>	52.149	28.730,8	211	116,2	126	69,4
<b>Más de 90 años</b>	23.911	43.432,7	107	194,4	57	103,5
<b>Total en mujeres</b>	<b>247.463</b>	<b>26.830,3</b>	<b>778</b>	<b>84,4</b>	<b>464</b>	<b>50,3</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.

En la última semana, para la población de 60 o más años, ha aumentado la incidencia en un 45,3% (de 506 a 735 casos), frente a la semana previa, donde hubo un aumento del 45,8%. Esta semana destaca el grupo de 80 a 89 años con un aumento del 61,5% en el número de casos (Tabla 3). Para todo el periodo las mayores incidencias se observan en el grupo de edad de 90 o más años y las menores para los de 60 a 69 años (Gráfico 1).

**Tabla 3. 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 30 \*\* de 2023.**

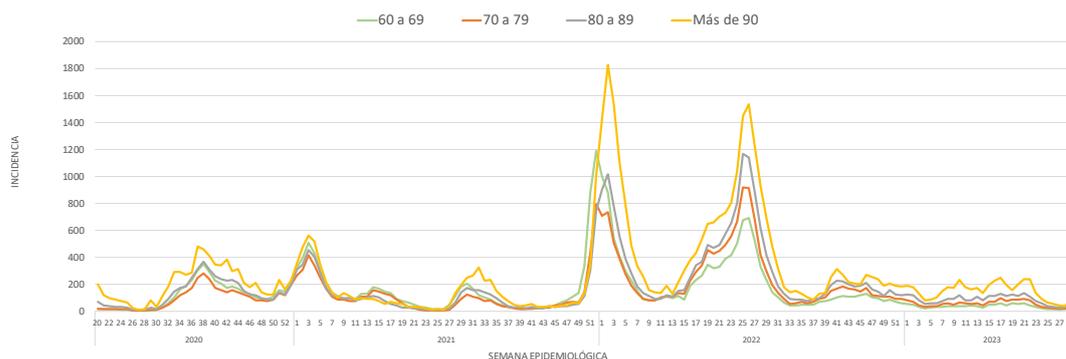
Grupos de edad	SEMANA 27 (del 3 al 9 de julio de 2023)		SEMANA 28 (del 10 al 16 de julio de 2023)		SEMANA 29 (del 17 al 23 de julio de 2023)		SEMANA 30 (del 24 al 30 de julio de 2023)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 28/27	SEMANAS 29/28	SEMANAS 30/29
<b>60 a 69 años</b>	96	13,4	113	15,8	155	21,6	225	31,4	1,18	1,37	1,45
<b>70 a 79 años</b>	113	21,6	106	20,2	144	27,5	217	41,4	0,94	1,36	1,51
<b>80 a 89 años</b>	87	29,9	100	34,4	135	46,4	218	75,0	1,15	1,35	1,61
<b>Más de 90 años</b>	34	44,9	28	37,0	72	95,1	75	99,1	0,82	2,57	1,04
<b>Total 60 años o más</b>	<b>330</b>	<b>20,5</b>	<b>347</b>	<b>21,6</b>	<b>506</b>	<b>31,5</b>	<b>735</b>	<b>45,7</b>	<b>1,05</b>	<b>1,46</b>	<b>1,45</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.

<sup>1</sup> Nota: La población masculina para el grupo de edad de 60 o más años es un 8,3% inferior a la femenina.

### Gráfico 1. Distribución temporal de la incidencia\* de los casos confirmados de COVID-19 para personas con edad igual o mayor de 60 años. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 30\*\* de 2023.



\* 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.

## VACUNACIÓN

### Situación vacunal

En la Comunidad de Madrid se viene desarrollando el plan de vacunación de acuerdo a los criterios de la Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España (<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/vacunacion-frente-coronavirus-comunidad-madrid>.)

En la Tabla 4 se indica el estado vacunal de la población por los grupos de edad de la estrategia. Al final de la semana epidemiológica 30, de la población de 18 y más años, el 96,3% ha completado la pauta vacunal, y el 65,6% ha recibido una dosis de recuerdo. En el grupo de edad de 5 a 11 años, el 30,9% ha completado su vacunación.

**Tabla 4. Porcentaje de población vacunada por grupos de edad hasta el 30 de julio de 2023.**

Grupos de edad	Al menos 1 dosis	Al menos 1 dosis (%)	Pauta completa	Pauta completa (%)	Dosis de recuerdo *	Dosis de recuerdo (%)	2ª dosis de recuerdo con vacuna adaptada	2ª dosis de recuerdo con vacuna adaptada (%)
5-11**	181.079	37,4%	149.670	30,9%	957	0,2%	177	0,0%
12-19**	471.444	81,2%	446.915	77,0%	15.252	2,6%	6.255	1,1%
20-29	665.961	89,8%	645.027	87,0%	278.817	37,6%	24.130	3,3%
30-39	784.820	89,5%	766.177	87,3%	386.747	44,1%	40.347	4,6%
40-49	1.043.116	91,2%	1.030.310	90,1%	631.345	55,2%	66.419	5,8%
50-59	1.012.017	100,0%	1.005.309	99,4%	733.524	72,6%	113.944	11,3%
60-69	764.293	100,0%	759.398	100,0%	659.832	89,4%	313.880	42,5%
70-79	564.604	100,0%	562.291	100,0%	524.696	97,2%	358.487	66,4%
80 y más	470.736	100,0%	467.238	100,0%	428.132	100,0%	312.394	83,3%
<b>TOTAL 18 y más</b>	<b>5.431.623</b>	<b>97,6%</b>	<b>5.359.045</b>	<b>96,3%</b>	<b>3.653.950</b>	<b>65,6%</b>	<b>1.232.555</b>	<b>22,1%</b>

Fuente: RUV y Padrón 2022.

\* Solo indicada a partir de 18 años

\*\* Hasta la semana 7 de 2023 se incluyen a las personas nacidas en 2010 que han recibido la vacuna pediátrica. Desde la semana 8 de 2023 la estimación del porcentaje de vacunación en los grupos pediátricos se realizará independientemente del tipo de vacuna recibida.

En los casos vacunados y con una dosis de recuerdo o refuerzo de la población vulnerable de 60 o más años se reduce el riesgo de precisar ingreso<sup>2</sup> en un hospital en un 53,5% (IC95%: 49,7 a 56,9) y en un 60,2% (IC95%: 53 a 66,3) el de fallecimiento por COVID-19 con respecto a los casos no vacunados.

La severidad, como riesgo de requerir ingreso hospitalario, para la población vulnerable de 60 o más años, fue 3,2 veces inferior durante la séptima ola (IC95% de 3,1 a 3,3), respecto a la quinta ola, donde predominó la variante delta, variante de mayor severidad.

<sup>2</sup> Efectividad para evitar los ingresos y fallecimientos, 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).

## SITUACIÓN DE LOS CASOS DE TODAS LAS EDADES 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. La aparición de variantes que suponían un mayor riesgo para la salud pública llevó a la OMS a caracterizar algunas como variantes de interés (VOI) o variantes de preocupación (VOC), 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. Reflejo de la estabilidad epidemiológica actual, desde el 3 de marzo de 2023, el ECDC no tiene tipificada ninguna variante como VOC. En el momento actual, las variantes denominadas VOI, o variantes de interés, incluidas en la vigilancia epidemiológica, son la BA.2.75, BQ.1, XBB, XBB.1.5.

Los datos para los casos de todas las edades en las cuales se ha realizado secuenciación se presentan a continuación.

### 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 enlace:

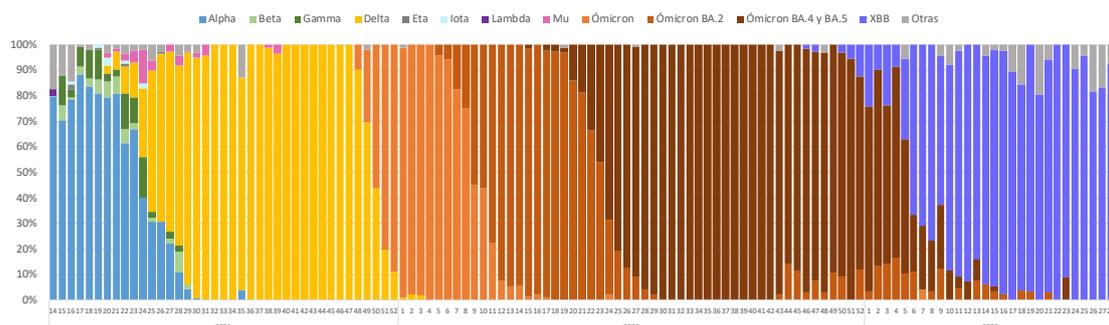
[https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/procedimiento\\_secuenciacion\\_laboratorios\\_cm.pdf](https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/procedimiento_secuenciacion_laboratorios_cm.pdf)

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 2 se presenta la distribución semanal de las variantes identificadas mediante secuenciación, correspondiente al muestreo aleatorio y por el sistema de vigilancia centinela.

**Gráfico 2. Distribución semanal de los resultados disponibles de las secuenciaciones, correspondientes al muestreo aleatorio y centinela, 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 28 de 2023.**



Según el resultado de la secuenciación, en la Comunidad de Madrid, en las últimas 4 semanas, se han identificado las siguientes variantes consideradas como de interés (VOI), Tabla 5. Destacando en frecuencia el linaje XBB (y sublinajes) con el 98,8% de las variantes de interés detectadas.

**Tabla 5. Casos confirmados de infección según variantes consideradas VOC o VOI por el ECDC en las últimas 4 semanas. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 28 de 2023.**

VOI	Nº de casos	Frecuencia (%)
BA.2.75	1	1,2
BQ.1	0	0,0
XBB	4	4,8
XBB.1.5	79	94,0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>

Según los datos de secuenciación del sistema de vigilancia, en el último mes, se han identificado por primera vez, 16 casos de nuevos sublinajes, que corresponden principalmente a XBB, representando el 56,3% de las nuevas identificaciones (Tabla 6).

**Tabla 6. Sublinajes de reciente aparición (en las últimas 4 semanas). Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 28 de 2023.**

Sublinajes	Nº de casos	Frecuencia (%)
FL.1	3	18,8
FL.7	1	6,3
FL.9	1	6,3
FU.2	2	12,5
XBB.1.16.11	1	6,3
XBB.1.5.49	1	6,3
XBB.1.5.66	2	12,5
XBB.1.5.71	3	18,8
XBB.2.3.2	1	6,3
XBB.2.3.3	1	6,3
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>

## 6. VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS EFECTOS EN LA SALUD DE LAS OLAS DE CALOR EN LA COMUNIDAD DE MADRID, VERANO 2023. Semana 30, datos a 1 de agosto.

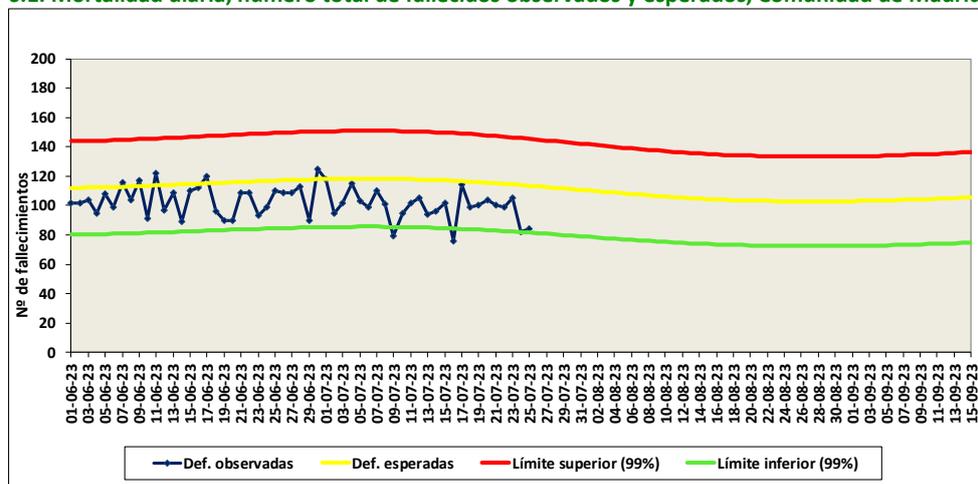


La vigilancia de la mortalidad diaria en el marco del Plan de Actuación ante Episodios de Altas Temperaturas 2023, que en su Capítulo 1 recoge la Vigilancia y Control de los Efectos de las Olas de Calor en la salud, responde a una de las actividades de la Comisión Técnica de Coordinación del Plan, formada por distintas instituciones con el objetivo de mejorar la información y disminuir los efectos en salud asociados a las altas temperaturas.

La temporada de vigilancia se activa el día 1 de junio hasta el 15 de septiembre, un total de 107 días, desde la semana 22 a la 37, que, en función de las variaciones imprevisibles y adelantadas de las elevadas temperaturas observadas, contempla un período de flexibilidad de 15 días.

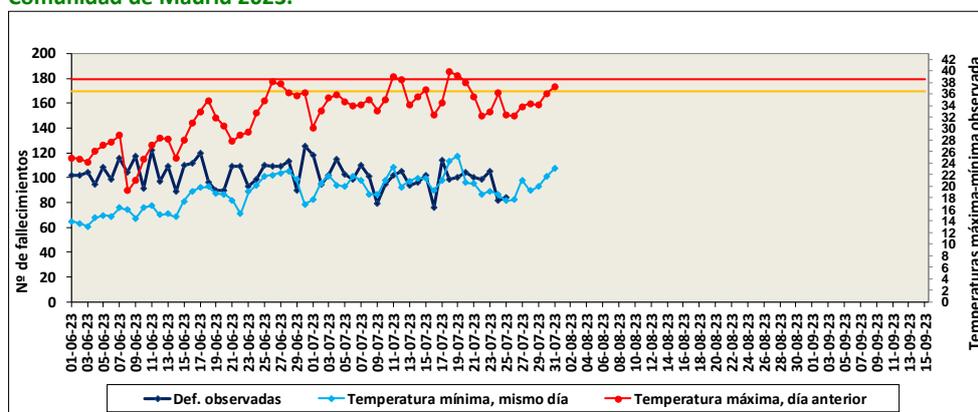
Los datos de mortalidad proceden del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, facilitados por el Centro Nacional de Epidemiología (Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria, MoMo). Se calcula el exceso de fallecimientos observados diarios y se compara con los esperados según el comportamiento de la mortalidad diaria de 5 años previos a 2020. Los gráficos representan la mortalidad diaria observada y esperada y límites superior e inferior (+/-3DE). Un segundo gráfico representa la mortalidad diaria y las temperaturas máxima del día anterior y mínima del mismo día, junto a los niveles de alerta: temperaturas máximas diarias que deben superar los 36,5°C (alerta 1 o precaución) o los 38,5°C (alerta 2 o alto riesgo) (datos de temperatura procedentes de AEMET y Área de Vigilancia de Riesgos Ambientales).

### 6.1. Mortalidad diaria, número total de fallecidos observados y esperados, Comunidad de Madrid 2023.



\*Fuente: Datos procedentes del Registro General de Registros Civiles y Notarios, Ministerio de Justicia y Sistema MOMO, Centro Nacional de Epidemiología. Mortalidad esperada: elaboración propia a partir de datos de los cinco años anteriores a 2020, Unidad Técnica de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles.

### 6.2. Mortalidad total diaria observada y temperatura máxima observada del día anterior y mínima del mismo día, Comunidad de Madrid 2023.



\*Líneas de temperatura de alerta: 36,5 ° y 38,5°. Datos de temperatura proporcionados por el Área de Vigilancia de Riesgos Ambientales: valores medios de las temperaturas máximas y mínimas diarias registradas en los observatorios de Barajas, Cuatro Vientos, Getafe y Retiro, facilitados por la Agencia Estatal de Meteorología, Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico.

Con los datos disponibles, del uno de junio hasta el 25 de julio, la mortalidad observada es un 11,81% inferior al valor medio esperado y sin días de superación del valor máximo esperado. Debido al retraso en el registro del evento, estos resultados son provisionales.