

INFORME EPIDEMIOLÓGICO
VIGILANCIA DE COVID-19
INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
Red de Vigilancia Epidemiológica

SEMANA 26 (*Datos provisionales*)

Martes, 6 de julio de 2021

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

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

Contenido

Situación a destacar.....	3
Introducción.....	3
Metodología. Análisis de casos confirmados de Covid-19.....	4
1. CASOS CONFIRMADOS	4
Descripción de los casos.....	4
Distribución temporal	7
Distribución espacial	9
Casos importados	11
2. SITUACIÓN DE LOS CASOS POR VARIANTES DE SARS-COV-2.....	12
3. BROTES.....	15
4. INCIDENCIA ACUMULADA DE CASOS Y VACUNACIÓN	16
5. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	17
6. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS.....	19
7. PRINCIPALES HALLAZGOS.....	20

Situación a destacar

- En la semana 25 y 26 se observa un aumento de casos en el grupo de edad de 15 a 29 años respecto a las semanas anteriores.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada de casos corresponde a personas entre 15 y 24 años.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Boadilla del Monte, Las Rozas de Madrid y Colmenar Viejo y en los últimos 7 días fue en Boadilla del Monte, Majadahonda y Colmenar Viejo. Dentro del municipio de Madrid, en los últimos 14 días, destacan los distritos de Chamberí, Chamartín, Salamanca y Centro. En los últimos 7 días, Chamberí, Salamanca, Chamartín y Centro.
- La mayor proporción de ingresos hospitalarios y mortalidad fue observada en mayores de 80 años.
- En esta semana la variante dominante ha pasado ser la variante Delta (B.1.617.2).
- En la última semana se han notificado 69 brotes, la mayoría del ámbito social.
- La proporción acumulada de vacunados en personas entre 50 a 59 es del 91,5%, el grupo de 60 a 69 años alcanza el 95,6% y es de 100% en los mayores a este grupo de edad. Estos grupos de edad presentan la menor incidencia acumulada de casos.
- La infección respiratoria aguda muestra una mayor incidencia en población infantil en consonancia al nivel de casos de VRS.

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 183.368.584 casos confirmados a nivel mundial, 54.820.866 casos confirmados en Europa y 3.866.475 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 748.819 casos confirmados.

En este informe se analizan:

- Los casos de COVID-19 notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid desde el 11 de mayo del 2020 hasta el 04 de julio de 2021.
- Los casos de infección respiratoria aguda procedentes del sistema centinela.
- La mortalidad diaria por todas las causas. Sistema MOMO.

¹ Ministerio de Sanidad. Salud Pública. Enfermedad por el nuevo coronavirus, COVID-19. Situación actual: Disponible en (consultado el 06/07/2021): <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>

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 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, a fecha 06 de julio del 2021. 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 del 2020.

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

1. CASOS CONFIRMADOS

Descripción de los casos

Desde el 11 de mayo de 2020 al 04 de julio de 2021 fueron notificados un total de 677.055 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 26, entre el 28 de junio y el 04 de julio, fueron 4.736 casos.

Para el total del periodo, el 52% de los casos confirmados fue en mujeres (Gráfico 1), en los últimos 14 días la incidencia específica para hombres fue de 122,6 por 100.000 y en mujeres 109,1 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 40 años y la de los últimos 14 días (21 de junio al 04 de julio) y 7 días fue de 26 años. En los últimos 14 y 7 días, aproximadamente el 88% de los casos comprendían al rango de edad entre 15 y 59 años. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada corresponde al grupo entre 15 – 24 años con 429,4 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 20,4 por 100.000 (Gráfico 2 y Tabla 1).

Gráfico 1. Distribución casos confirmados COVID-19 por sexo desde 11 de mayo del 2020. Comunidad de Madrid, datos a 04 de julio de 2021.

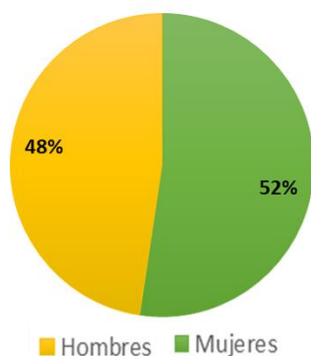
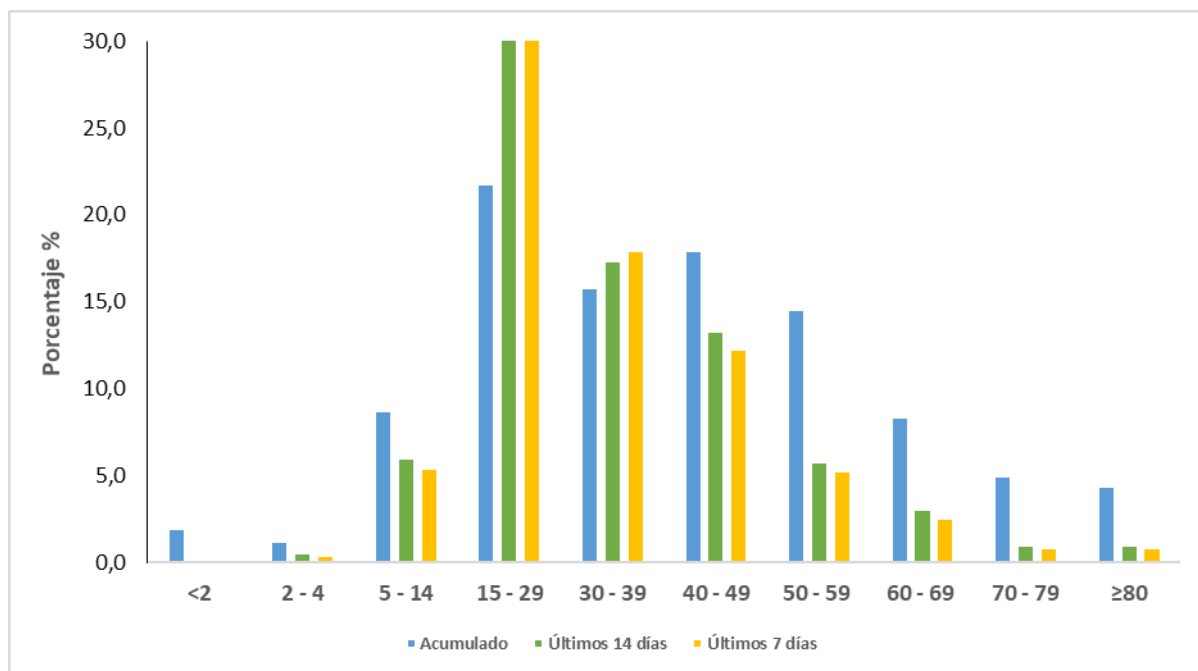


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 04* de julio de 2021.



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

Tabla 1. Número de casos e incidencia* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad para el total del periodo y los últimos 7 y 14 días. Comunidad de Madrid, datos a 04* de julio de 2021.

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 21 de junio al 04 de julio de 2021)		Últimos 7 días (del 28 de junio al 04 de julio de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	81488	8035,8	609	60,1	327	32,2
De 15 a 24	92620	13505,7	2945	429,4	1834	267,4
De 25 a 44	223353	11503,7	2935	151,2	1849	95,2
De 45 a 64	192530	9977,0	1099	57,0	597	30,9
Más de 65	87060	7202,6	247	20,4	129	10,7
Sin datos	4					
Total	677055	9986,2	7835	115,6	4736	69,9

Hombres						
De 0 a 14	41933	8059,3	305	58,6	156	30,0
De 15 a 24	45097	13000,9	1467	422,9	891	256,9
De 25 a 44	106650	11226,1	1562	164,4	1004	105,7
De 45 a 64	93004	10063,8	533	57,7	288	31,2
Más de 65	38074	7577,7	109	21,7	56	11,1
Sin datos	3			0,0		0,0
Total en hombres	324761	10011,8	3976	122,6	2395	73,8
Mujeres						
De 0 a 14	39555	8011,1	304	61,6	171	34,6
De 15 a 24	47522	14022,1	1477	435,8	943	278,2
De 25 a 44	116703	11769,7	1373	138,5	845	85,2
De 45 a 64	99526	9897,2	566	56,3	309	30,7
Más de 65	48986	6935,7	138	19,5	73	10,3
Sin datos	1					
Total en mujeres	352293	9962,8	3858	109,1	2341	66,2

* 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 27,8% y para los últimos 14 y 7 días esta proporción fue de 25,6% y 25,2% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 28% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 04 de julio de 2021, la mayor proporción de ingresos en UCI corresponden a personas de 50 a 79 años y las defunciones aumentan en proporción a partir de los 60-69 años siendo mayor en el grupo de los 80 y más años (Gráfico 3 y 4). En los últimos 14 días no fueron observadas diferencias estadísticamente significativas en la proporción de hombres y mujeres hospitalizados e ingresados en UCI ($p>0,05$), y no fueron observadas diferencias por sexo en los pacientes fallecidos ($p>0,05$).

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 a 04* de julio de 2021. Comunidad de Madrid.

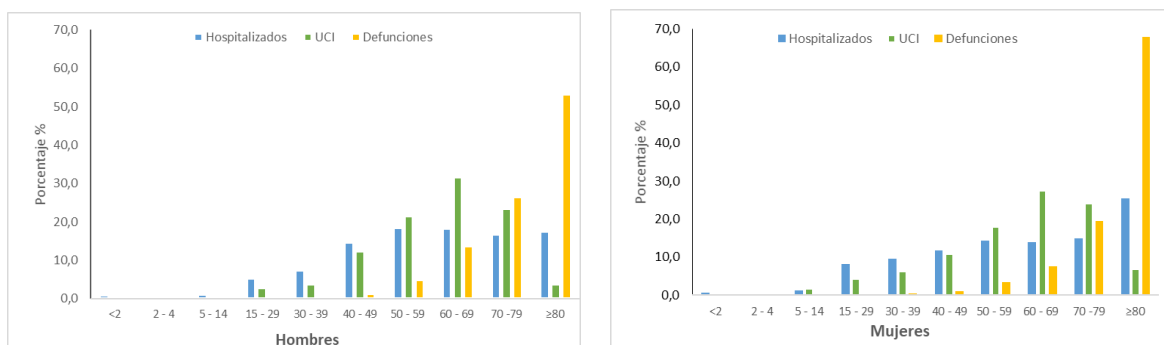
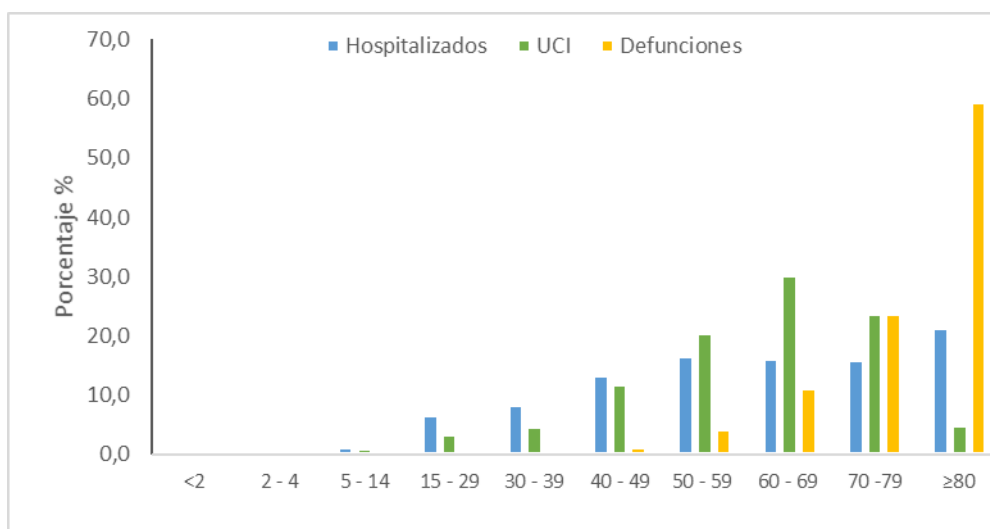


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 04* de julio de 2021. Comunidad de Madrid.

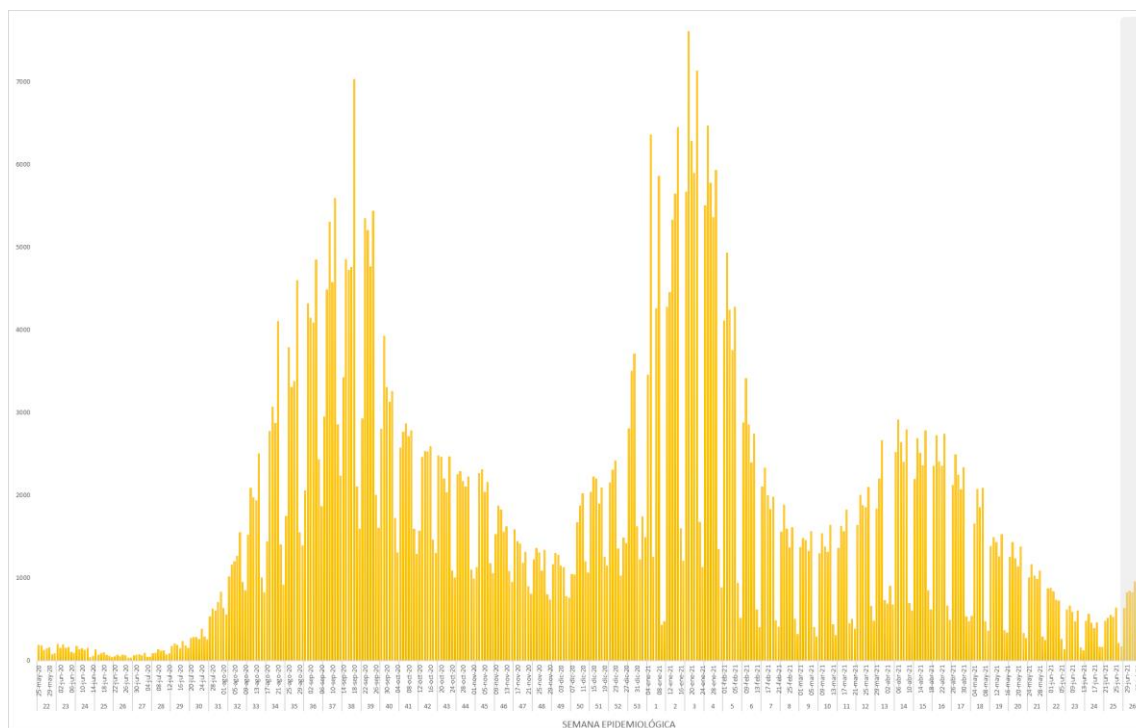


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

Distribución temporal

Desde el 11 de mayo hasta el 10 de julio del 2020, el número de casos confirmados diarios fue estable con pequeñas variaciones, a continuación, se observó un aumento progresivo con un máximo entre las semanas 37 – 39, con tendencia descendente posterior; a partir de la semana 50 se produce un aumento progresivo de casos, con máximo en la semana 3 del 2021 con tendencia descendente posterior, para luego observarse un ligero aumento desde de la semana 11 hasta la semana 14 con una estabilización posterior, y descenso a partir de la semana 17 que se mantuvo hasta la semana 24 con un ligero aumento de casos en la semana 25 (Gráfico 5).

Gráfico 5. Distribución temporal del número de casos confirmados de COVID-19 desde el 11 de mayo de 2020. Comunidad de Madrid, datos a 04* de julio de 2021.

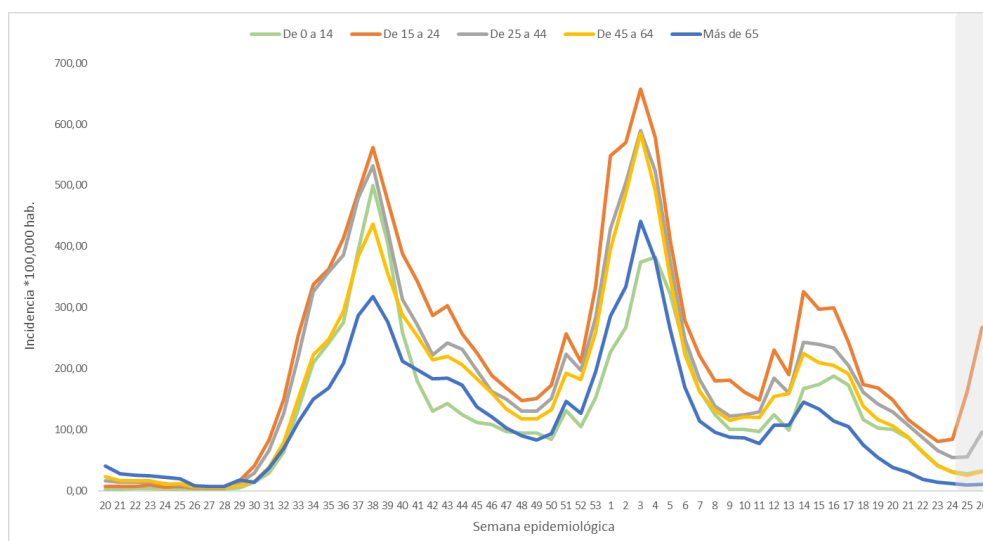


*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran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

La evolución semanal es similar para todos los grupos de edad, no así la magnitud. La menor incidencia se registra en el grupo de edad de más de 65 años y en las últimas 2 semanas se observa un incremento en el grupo de 15 a 24 años de edad (Gráfico 6).

En la tabla 2 se presenta el número de casos clasificados como confirmados de COVID-19 por grupos de edad en las cuatro últimas semanas.

Gráfico 6. Distribución temporal de la incidencia* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 04* de julio de 2021.



* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes

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

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 a 04* de julio de 2021.

Grupos de edad	SEMANA 23 (del 07 al 13 de junio)		SEMANA 24 (del 14 al 20 de junio)		SEMANA 25 (del 21 al 27 de junio)		SEMANA 26 (del 28 de junio al 04 de julio)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 24/23	SEMANAS 25/24	SEMANAS 26/25
<2	60	53,0	56	49,4	39	34,4	47	41,5	0,93	0,70	1,21
2 - 4	36	18,6	32	16,5	23	11,9	20	10,3	0,89	0,72	0,87
5 -14	318	45,0	227	32,1	219	31,0	260	36,8	0,71	0,96	1,19
15 - 29	884	81,6	873	80,5	1446	133,4	2531	233,5	0,99	1,66	1,75
30 - 39	619	65,2	493	51,9	512	53,9	846	89,1	0,80	1,04	1,65
40 - 49	650	55,7	514	44,1	460	39,5	579	49,7	0,79	0,89	1,26
50 - 59	392	40,3	266	27,3	204	21,0	250	25,7	0,68	0,77	1,23
60 - 69	179	25,5	128	18,2	120	17,1	122	17,3	0,72	0,94	1,02
70 - 79	42	8,0	46	8,7	38	7,2	40	7,6	1,10	0,83	1,05
≥80	50	13,7	35	9,6	37	10,2	41	11,3	0,70	1,06	1,11
Total	3.230	47,6	2.670	39,4	3.098	45,7	4.736	69,9	0,83	1,16	1,53

* 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.

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 (21 de junio al 04 de julio) y para los últimos 7 días (28 de junio al 04 de julio).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 677.055 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 9.986,2 casos por 100.000 habitantes. Madrid, Fuenlabrada y Móstoles fueron los municipios con mayor número de casos para el total del periodo. Al considerar la incidencia acumulada, el mayor valor le corresponde a Collado Villalba, Alcobendas, Majadahonda y San Sebastián de los Reyes.

En los últimos 14 días el número de casos confirmados fue de 7.835 que representan una incidencia de 115,6 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Boadilla del Monte, Las Rozas de Madrid y Colmenar Viejo. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 4.736 que representan una incidencia de 69,9 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Boadilla del Monte, Majadahonda y Colmenar Viejo.

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 a 04* de julio de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 21 de junio al 04 de julio de 2021)		Últimos 7 días (del 28 de junio al 04 de julio de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	15027	7606,2	147	74,4	91	46,1
Alcobendas	13986	11810,8	134	113,2	89	75,2
Alcorcón	15123	8772,9	141	81,8	83	48,1
Aranjuez	6151	10195,3	82	135,9	24	39,8
Arganda del Rey	5225	9218,7	36	63,5	18	31,8
Boadilla del Monte	4835	8522,2	153	269,7	78	137,5
Collado Villalba	7894	12262,0	71	110,3	46	71,5
Colmenar Viejo	4777	9197,5	75	144,4	45	86,6
Coslada	8013	9845,1	84	103,2	40	49,1
Fuenlabrada	20216	10393,1	139	71,5	74	38,0
Getafe	17527	9464,8	137	74,0	84	45,4
Leganés	15505	8113,0	167	87,4	93	48,7
Madrid	331376	9937,1	4189	125,6	2515	75,4
Majadahonda	7974	11051,2	94	130,3	64	88,7
Móstoles	19919	9471,3	173	82,3	99	47,1
Parla	14398	10786,5	118	88,4	69	51,7
Pinto	4468	8378,8	44	82,5	34	63,8
Pozuelo de Alarcón	8119	9314,5	100	114,7	63	72,3
Rivas-Vaciamadrid	7759	8528,9	81	89,0	56	61,6
Rozas de Madrid (Las)	8402	8741,8	140	145,7	77	80,1
San Sebastián de los Reyes	9899	10851,3	100	109,6	61	66,9
Torrejón de Ardoz	13128	9881,6	85	64,0	56	42,2
Valdemoro	5846	7565,7	27	34,9	20	25,9
Resto de municipios	111488	11497,6	1318	135,9	857	88,4
Comunidad de Madrid	677.055	9.986,2	7.835	115,6	4.736	69,9

*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.

‡ Madrid: en la tabla 4 se presenta la información desagregada por distritos municipales.

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, Usera y Moncloa - Aravaca presentaron mayor incidencia acumulada. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue observada en Chamberí, Chamartín, Salamanca y Centro, y en los últimos 7 días en Chamberí, Salamanca, Chamartín y Centro.

Tabla 4. Casos confirmados de COVID-19 e incidencia acumulada por 100.000 habitantes en los distritos municipales de Madrid. Comunidad de Madrid, datos a 04* de julio de 2021.

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 21 de junio al 04 de julio de 2021)		Últimos 7 días (del 28 de junio al 04 de julio de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	14738	9468,8	266	170,9	151	97,0
Barajas	4499	8998,4	85	170,0	41	82,0
Carabanchel	26063	10015,8	190	73,0	108	41,5
Centro	14763	10505,7	261	185,7	164	116,7
Chamartín	14351	9726,3	284	192,5	173	117,2
Chamberí	14956	10619,6	298	211,6	189	134,2
Ciudad Lineal	22068	10035,8	247	112,3	158	71,9
Fuencarral-El Pardo	21388	8558,3	316	126,4	195	78,0
Hortaleza	17229	8917,3	284	147,0	141	73,0
Latina	22234	9181,8	185	76,4	106	43,8
Moncloa-Aravaca	12756	10484,6	173	142,2	119	97,8
Moratalaz	9335	9768,0	142	148,6	84	87,9
Puente de Vallecas	29313	12167,8	184	76,4	106	44,0
Retiro	10921	9073,6	142	118,0	84	69,8
Salamanca	15051	10180,5	278	188,0	188	127,2
San Blas - Canillejas	15167	9410,8	198	122,9	108	67,0
Tetuán	15355	9514,3	177	109,7	108	66,9
Usera	15044	10514,9	133	93,0	76	53,1
Vicálvaro	6648	8983,3	64	86,5	45	60,8
Villa de Vallecas	10711	9358,4	84	73,4	56	48,9
Villaverde	16328	10577,1	121	78,4	79	51,2
Sin información	2458		77		36	
Madrid	331.376	9.937,1	4.189	125,6	2.515	75,4

*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>

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 4 de julio de 2021, se han detectado un total de 1.133 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 54,0% corresponden a hombres y un 64,9% de los casos corresponden al grupo de edad entre 30 y 69 años. La distribución de los casos por país de procedencia se presenta en la tabla 5. Los países de origen de los casos importados corresponden en mayor frecuencia Colombia, República Dominicana y México. Un 35,6% se han detectado en los meses de enero a abril de 2021.

Tabla 5. Distribución de los casos importados y confirmados de COVID-19 según regiones de la OMS y los países de procedencia con 10 casos o más. Comunidad de Madrid, datos a 04* de julio de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre 2020	Enero-Marzo 2021	Abril-Junio 2021	Julio 2021	Total
R. de las Américas	113	120	394	4	631
Argentina	1	6	15	0	22
Bolivia	10	5	7	0	22
Brasil	6	19	8	1	34
Colombia	5	19	173	3	200
Ecuador	12	13	5	0	30
Estados Unidos	18	5	4	0	27
México	15	10	45	0	70
Perú	14	9	17	0	40
Rep. Dominicana	24	14	78	0	116
Venezuela	3	3	9	0	15
Paraguay	2	4	6	0	12
Cuba	0	6	10	0	16
Resto de países	3	7	17	0	27
R. de Europa	160	91	136	0	387
Alemania	7	4	7	0	18
Francia	11	23	20	0	54
Italia	11	10	7	0	28
Polonia	6	2	7	0	15
Portugal	28	6	20	0	54
Reino Unido	43	8	17	0	68
Rumanía	14	7	5	0	26
Suiza	3	6	6	0	15
Ucrania	4	3	4	0	11
Andorra	0	11	10	0	21
Resto de países	33	11	33	0	77
R. del Mediterráneo Oriental	21	10	20	0	51
Egipto	1	1	9	0	11
Emiratos Árabes Unidos	4	4	7	0	15
Resto de países	16	5	4	0	25
R. de África	8	24	15	0	47
Guinea Ecuatorial	2	6	2	0	10
Resto de países	6	18	11	0	37
R. de Asia Sudoriental	3	3	11	0	17
R. del Pacífico Occidental	0	0	0	0	0
Total general	305	248	576	4	1.133

*** Datos provisionales. Esta información puede tener variación con respecto a la presentada en informes anteriores debido a que se han excluido los casos con criterios de infección resuelta.*

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

2.1 Cribado variantes

En la situación actual, dada la buena correlación entre el cribado y la confirmación por secuenciación, los resultados del cribado proporcionan un indicador válido de la circulación de la variante en el ámbito comunitario de nuestra región. El indicador que se presenta en este apartado se confecciona únicamente con los datos aportados por los servicios de Microbiología de los Hospitales 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón, con ello se consigue mantener la estabilidad de la población vigilada y un abordaje metodológico común. Cuando un caso se identifica como sospecha de variante por cribado y luego se confirma mediante secuenciación, salvo en el caso de la variante Alfa (B.1.1.7), ya no aparece en la descripción de los casos sospechosos por cribado.

En la Comunidad de Madrid en la semana epidemiológica 26 la variante Alfa (B.1.1.7) hasta ahora dominante, ha sido superada por la variante Delta que alcanza en esta semana 44.3% de las muestras analizadas. Las sospechas de variante Beta (B.1.351), Gamma (P.1) y Zeta (P.2) han registrado un decremento cifrándose para esa misma semana en el 3% de los casos, mientras que ha aumentado ligeramente la detección de otras variantes hasta el 11.2 % de los cribados realizado (Tabla 6).

En la semana 26 todos de los laboratorios participantes en la Red han realizado cribado de la variante Delta. En la semana anterior solo constan resultados de dos de ellos.

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, 2021.

Variante	Semana 23 (n=368)	Semana 24 (n=347)	Semana 25 (n=244)	Semana 26 (n=474)	% cambio semana 24/23	% cambio semana 25/24	% cambio semana 26/25
Alfa (B.1.1.7)	79,6%	72,6%	67,6%	41,6%	-8,8%	-6,9%	-38,5%
Beta / Gamma / Zeta	10,9%	7,2%	8,2%	3,0%	-33,9%	13,9%	-64,0%
Delta (B.1.617.2)	--	--	14,8%	44,3%	--	--	199,3%
Otras	9,5%	20,2%	9,4%	11,2%	112,6%	-53,5%	18,9%

Del total de cribados positivos para la variante Delta el 55,5% son hombres, se asocian a brotes el 39.8% de los cribados de dicha variante que están agrupados en 39 brotes y 8 son importados. El grupo de edad más afectado es el de 15 a 24 años con el 46.3% seguido del de 25 a 44 años con el 31%.

Características de los casos

Además de los casos identificados por los servicios de Microbiología de los Hospitales 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón, el resto de laboratorios de la Comunidad de Madrid también aportan datos de los casos en los que identifican variantes a partir de cribados. El conjunto de estos 11.858 casos se describe a continuación.

Actualmente en la Comunidad de Madrid están registrados 10888 casos detectados por cribado SARS-CoV-2 con sospecha de estar producidos por la variante Alfa (B.1.1.7). El 52,9 % son mujeres. La mediana de edad es de 41 años RI (24-57) (Tabla 7). De estos casos, 2.661 están asociados a 1.306 brotes y 72 casos son importados.

El número de casos identificados por cribado para otras variantes de interés, figuran en la tabla 7, distribuidos según sexo.

Tabla 7.- Casos identificados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 según tipo de variante y sexo. Comunidad de Madrid, datos a 04* de julio de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
Alfa (B.1.1.7)	5753	5135	10888
Beta (B.1.351)	5	13	18
Beta (B.1.351) y Gamma (P1)/Zeta (P2)	149	155	304
Gamma (P1)	30	22	52
Gamma (P1)/Zeta (P2)	18	14	32
Zeta (P2)	4	1	5
Delta (B.1.617.2)	146	176	322

2.2 Resultados de secuenciación

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 1681 casos².

Tabla 8.- Casos confirmados de infección por de SARS-CoV-2 variantes de interés identificadas por secuenciación. Comunidad de Madrid, datos a 04* de julio de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
Alfa (B.1.1.7)	591	574	1165
Beta (B.1.351)	46	29	75
Gamma (P1)	91	96	187
Delta (B.1.617.2)	41	18	59
Eta (B.1.525)	4	3	7
Zeta (P2)	1	2	3
Iota (B.1.526)	8	8	16
B.1.571.1	2	2	4
B.1.621	28	37	65
B.1.177	40	24	64
B.1	13	19	32

Variante Alfa (B.1.1.7)

Hasta la fecha se han identificado 1165 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante Alfa (B.1.1.7). El 50,7% son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 3 meses y 97 años. La mediana de edad es de 46 años RI (29-61) (tabla 9). De los casos confirmados para la variante B.1.1.7, 368 están asociados a 224 brotes, 21 casos son importados.

Tabla 9.- Casos confirmados por secuenciación de infección por de SARS-CoV-2 variante Alfa (B.1.1.7) por sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid, datos a 04* de julio de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	51 (4,4)	66 (5,7)	117(10,0)
De 15 a 24 años	49(4,2)	50(4,3)	99(8,5)
De 25 a 44 años	180(15,5)	162(13,9)	342(29,4)
De 45 a 64 años	188(16,1)	184(15,8)	372(31,9)
65 años o más	123(10,6)	112(9,6)	235(20,2)
Total	591(50,7)	574(49,3)	1165(100)

Variante Beta (B.1.351)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación 75 casos de variante Beta (B.1.351). Cinco de ellos fueron importados: 2 tenían antecedente de viaje a Tanzania, 1 de Kenia, 1 de Guinea Ecuatorial y 1 de Cuba. Considerando el total de los casos se ha identificado 34 casos asociados a 22 brotes.

Variante Gamma (P1)

Hasta la fecha se han identificado 187 casos con la variante Gamma (P1), 32 de ellos importados. Se han generado 43 brotes asociados a 65 casos.

Variante Delta (B.1.617.2)

² Tras consolidación de datos respecto a la semana previa.

Se han confirmado 59 casos por secuenciación genómica con la variante Delta (B.1.617.2). Cinco de ellos son casos importados: 2 de India, 1 de México, 1 de República Dominicana y otro procedente del Reino Unido que llegaron en diferentes momentos. Veintinueve casos están asociados a 17 brotes diferentes.

Variante Eta (B.1.525)

Se han confirmado 7 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.525. Dos de ellos son importados de Kenia y de Ghana, los otros 5 casos no registran antecedentes de viaje. Del total de casos se generó 1 brote de tipo familiar.

Variante Zeta (P2)

Hasta la fecha se han confirmado 3 casos con la variante P2, 2 de ellos importados. Se ha identificado 1 brote familiar.

Variante Iota (B.1.526)

Se han confirmado 16 casos por secuenciación genómica con la variante Iota (B.1.526). Uno de los casos es importado de Colombia. Considerando el total de casos, se han generado 6 brotes, 4 de tipo familiar y 2 social.

Variante B.1.571.1

Se han confirmado 4 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.571.1. No están relacionados entre sí, ni han generado brotes. Tampoco son casos importados.

Variante B.1.621

Se han confirmado 65 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.621, de los cuales 43 son importados, en su mayoría de Colombia. Considerando el total de casos han generado 7 brotes de tipo familiar.

Otras variantes

Las variantes B.1.177 y B.1 han tenido una amplia diseminación en nuestro país.

3. BROTES

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

En la siguiente tabla se muestran los brotes de ámbito colectivo o mixto registrados en la Comunidad de Madrid desde la semana 27 de 2020 (inicio de la estrategia de notificación de brotes a nivel nacional) hasta la semana 26 de 2021.

En la semana 26 se ha notificado un brote que ha afectado a jóvenes de 17-19 años que habían viajado a Mallorca tras el fin de curso y la EBAU; la estancia tuvo lugar en fechas comprendidas entre el 11 y el 22 de junio, según los grupos, y la mayoría estuvieron alojados en varios hoteles de la misma zona de Mallorca, con diversas actividades de ocio comunes. En la Comunidad de Madrid con datos provisionales se han confirmado 743 casos entre los jóvenes que participaron en estos viajes, además de 221 casos secundarios/terciarios entre contactos familiares y sociales que tuvieron tras la vuelta. Se ha contactado con todos los participantes en estos viajes organizados y se les ha indicado cuarentena y cribado mediante PDIA, por lo que de momento el brote continúa activo.

Tabla 10. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 26 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 26 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 26/2021		Acumulados		Semana 26/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	0	0	424	2568	0	0	0	0
Centro sanitario	0	0	111	1383	0	0	0	0
Centro socio-sanitario	1	8	301	4800	1	8	2	14
Colectivos vulnerables	0	0	45	445	0	0	0	0
Laboral	13	46	624	3310	10	36	12	42
Social	52	275	665	4944	49	264	62	1277
Mixto	2	23	286	2087	1	20	2	25
Familiar (varios domicilios)	1	6	345	2098	1	6	4	24
Otros	0	0	116	1668	0	0	0	0
TOTAL (excepto familiares)	69	358	2917	23303	62	334	82	1382

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

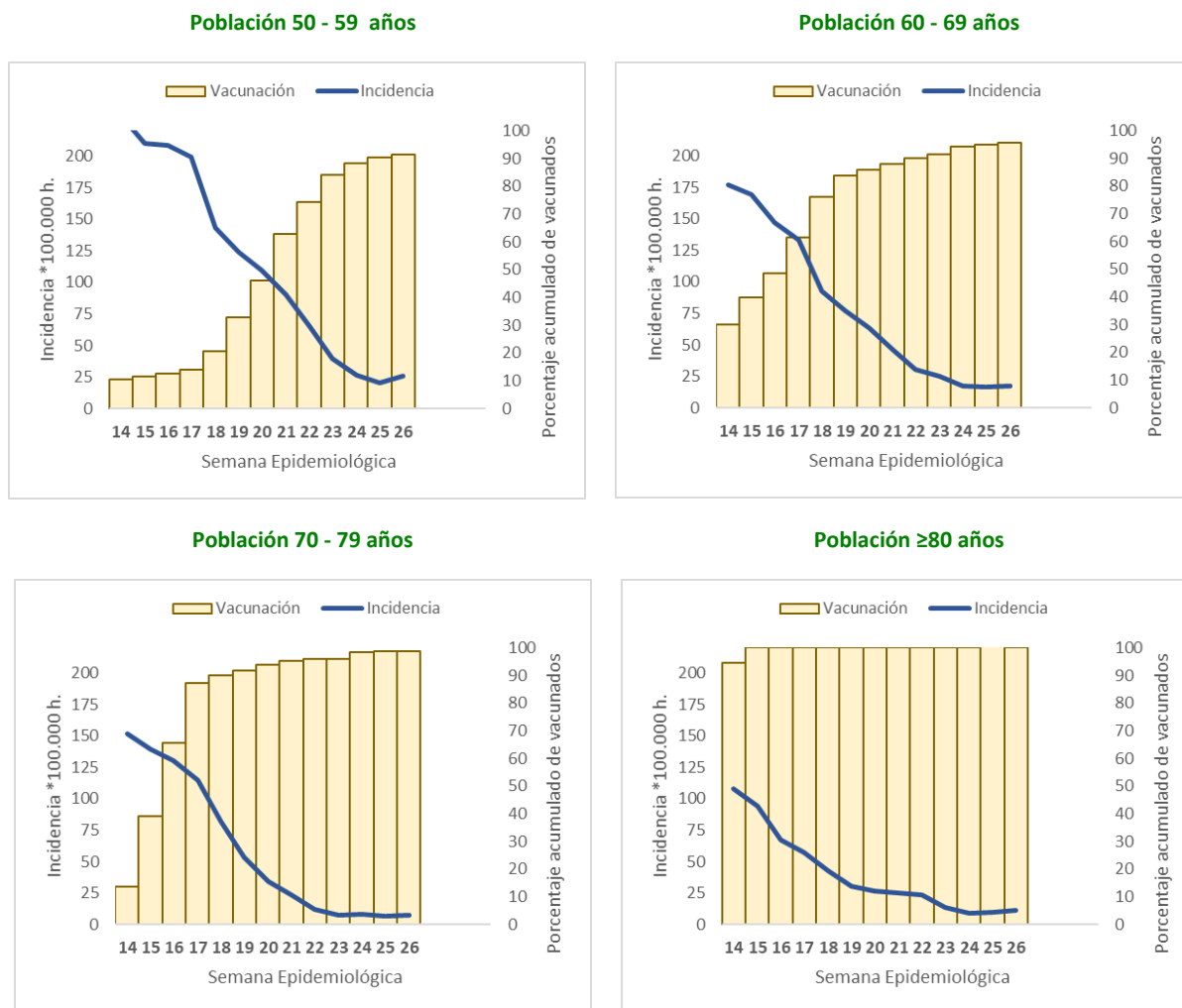
*Centros socio-sanitarios: residencias de mayores, residencias de menores, residencias de discapacitados, otras residencias, centros de día, centros ocupacionales, etc. Colectivos socialmente vulnerables: centros de acogida, albergues, pisos tutelados, pateras, otros. Colectivos y actividades sociales: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

4. INCIDENCIA ACUMULADA DE CASOS Y VACUNACIÓN

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

En el presente informe se presenta la incidencia acumulada a 7 días de infección por SARS-CoV-2 y el porcentaje acumulado semanal de vacunados con al menos una dosis según los grupos poblacionales establecidos por el plan de vacunación (Gráfico 7).

Gráfico 7. Incidencia acumulada a 7 días y porcentaje de vacunados según grupos de edad y semana epidemiológica. Comunidad de Madrid, datos a 04* de julio de 2021.



5. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda en atención primaria

Se recoge información de los episodios de pacientes atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria con sospecha o confirmación de IRA, (códigos CIAP A77 (Otras enfermedades virales no especificadas, sospecha COVID), A77.01 (Infección debida a coronavirus que exige confirmación) 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.

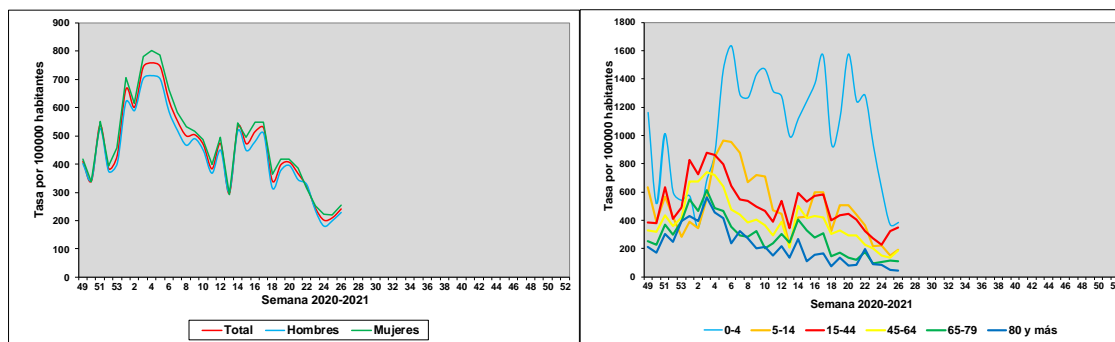
Participan 8 centros de salud seleccionados como centinela: Sanchinarro, Silvano, Alpes, Estrecho de Corea, Mar Báltico, San Fermín, Almendrales, San Andrés, que suponen una cobertura de población de 310305 habitantes, el 4,6% del total de la Comunidad de Madrid. La confirmación microbiológica de los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

Resultados

En la semana 26 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 242,0 por 100000 habitantes para el total, de 229,5 en hombres y de 253,4 en mujeres. Respecto a la

semana 25, la evolución muestra incremento del 14,5% para el total y similar en ambos sexos. Por grupos de edad, se aprecia incremento en todos salvo en los dos grupos de mayores de 64 años.

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



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

En la semana 26 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 29,6% de las muestras analizadas, cifra que es del 17,8% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. Esta semana, como en el resto de la temporada, no se han identificado virus gripales y se ha identificado 1 caso de VRS en las muestras centinela.

Tabla 11.- 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.

Identificación	Semana 26			Acumulado S46 a S26		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	54	16	29,6	3429	611	17,8
Gripe	54	0	0	3431	0	0
VRS	24	1	4,2	1373	36	2,6

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 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.

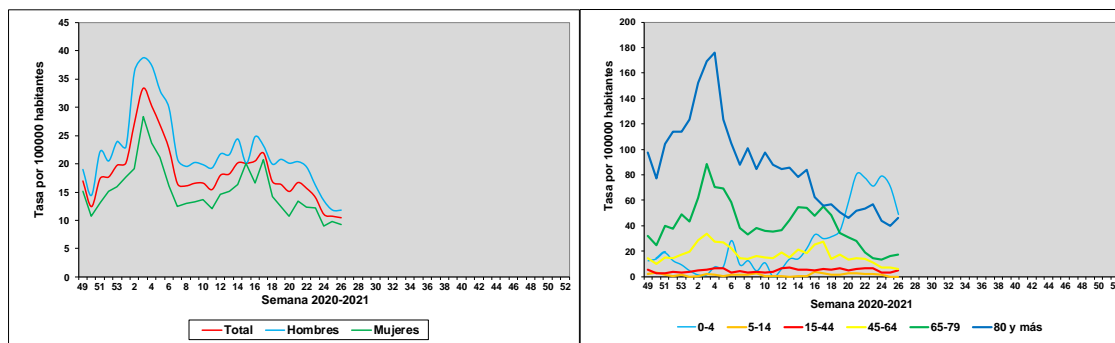
La fuente de información que alimenta el sistema son los ingresos urgentes diarios. Se estudian los casos de IRAg hospitalizados haciendo seguimiento desde su ingreso hasta la fecha de alta o fallecimiento. El seguimiento de pacientes que permite la recogida de información microbiológica de confirmación, 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.

Resultados

En la semana 26 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada fue de 10,5 ingresos por 100000 habitantes para el total, de 11,8 en hombres y de 9,3 en mujeres, con estabilización respecto a la semana previa. Por edad se aprecia descenso de un 31,1% en el grupo de 0-4 años, y ascenso en el grupo de 15 a 44, el de 65 a 79 y el de 80 y más.

Gráfico 9.- Tasa de incidencia semanal de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda por 100.000 h. según sexo y grupos de edad, Comunidad de Madrid, 2020-2021.



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

En la semana 26, el 13,9% del total de ingresos urgentes fue por IRA, y de los seleccionados para confirmación microbiológica con muestra, se han identificado resultados positivos para SARS-COV-2 en el 5,6%. Esta confirmación microbiológica es del 59,5% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se han confirmado casos de gripe y se identificaron 2 casos de VRS de un total de 10 muestras con resultado.

Tabla 12.- Confirmación microbiológica a SARS-CoV-2, Gripe y VRS en porcentaje respecto a las muestras en ingresos hospitalarios urgentes por IRAg, Comunidad de Madrid, 2020-2021.

Identificación	Semana 25			Acumulado S46 a S25		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	18	1	5,6	1046	622	59,5
Gripe	16	0	0	699	0	0
VRS	10	2	20,0	341	34	10,0

6. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

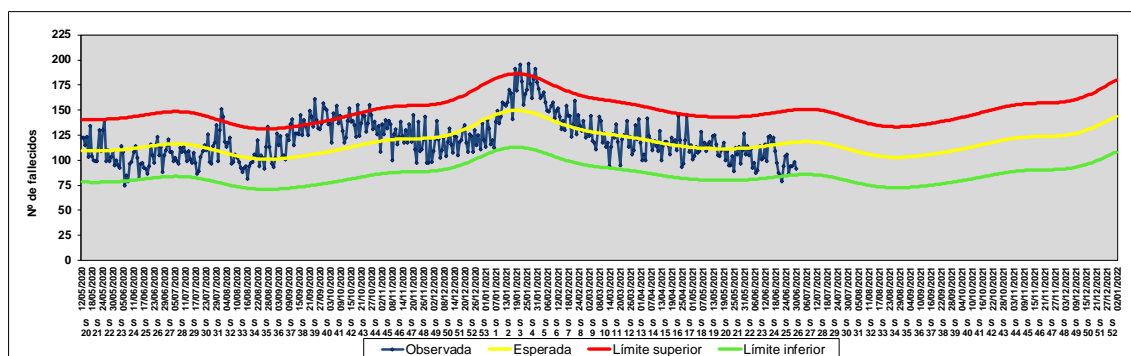
Mortalidad diaria por todas las causas

A partir de los datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, se nos facilitan por el Instituto de Salud Carlos III, Centro Nacional de Epidemiología, sistema MOMO, los datos diarios de mortalidad de los municipios que lo tienen informatizado. Recoge los fallecimientos ocurridos en ese municipio, resida o no 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 (5 de julio de 2021, incluye semana 26), se contabilizaron un total de 50201 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 50,1% son hombres, y el 70,7% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 49579, lo que supone un 1,3% mayor de lo esperado, 622 fallecimientos.

Considerando las 4 últimas semanas, desde el 7 de junio, (inicio de la semana 23 de 2021), se han registrado 2506 eventos frente a 3007, que supone un 16,7% menos de lo esperado, 501 fallecimientos. En estas 4 semanas, el 49,2% son hombres y el 70,0% 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 10. Mortalidad diaria, valores observados y esperados, todas las edades. Comunidad de Madrid, datos a 5 de julio de 2021 a partir del 11 de mayo de 2020.



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 04 de julio de 2021, se detectaron 677.055 casos de COVID-19 clasificados como confirmados, al presentar resultados positivos en la prueba diagnóstica de infección activa por SARS-CoV-2 (PDIA), en la Comunidad de Madrid. El 52% son mujeres. El 88% de los casos corresponden a las edades entre los 15 a 59 años.
- En la Comunidad de Madrid para el periodo analizado (11 de mayo del 2020 al 04 de julio de 2021) la incidencia acumulada fue de 9.986,2 casos por 100.000 habitantes. La mayor incidencia acumulada corresponde a Collado Villalba, Alcobendas, Majadahonda y San Sebastián de los Reyes. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Boadilla del Monte, Las Rozas de Madrid y Colmenar Viejo y en los últimos 7 días fue en Boadilla del Monte, Majadahonda y Colmenar Viejo. Dentro del municipio de Madrid, en los últimos 14 días, destacan los distritos de Chamberí, Chamartín, Salamanca y Centro. En los últimos 7 días, Chamberí, Salamanca, Chamartín y Centro.
- En la semana 26, la variante dominante ha pasado ser la variante Delta (B.1.617.2) y el grupo de edad más afectado por esta variante es el de 15 a 24 años.
- En la semana 26 se notificaron 69 brotes epidémicos, la mayoría corresponden al ámbito social.
- Los grupos de 70 y más presentan la menor incidencia acumulada de infección junto al de 60 a 69 años. En estos grupos de edad, la proporción de personas vacunadas al menos con una dosis es muy elevada.
- En la semana 26 se observa incremento de las tasas de IRA en Atención Primaria, y estabilización en las tasas de ingresos hospitalarios. Por edad, destacar el ascenso en ambos sistemas de vigilancia de las tasas en el grupo de 15-44 años, mientras se observa descenso en el grupo de 0 a 4 años. El 29,6% de las muestras a SARS-COV-2 en Atención Primaria fueron positivas y el 5,6% en los ingresos hospitalarios. Se han identificado VRS positivo en el 4% de las muestras de Atención Primaria y en el 20% de las hospitalarias. No se han confirmado casos de gripe.

- Con datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, desde el día 11 de mayo de 2020 hasta el 6 de julio de 2021, el número de fallecimientos observados es un 1,3% mayor respecto a valores medios esperados, porcentaje que en las últimas 4 semanas se invierte con un 16,7% menos de lo esperado.