

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

SEMANA 28 (*Datos provisionales*)

Martes, 20 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	10
Casos importados.....	12
2. SITUACIÓN DE LOS CASOS POR VARIANTES DE SARS-COV-2.....	13
3. BROTES.....	15
4. INCIDENCIA ACUMULADA DE CASOS Y VACUNACIÓN	17
5. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	19
6. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS.....	21
7. PRINCIPALES HALLAZGOS.....	21

Situación a destacar

- De la semana 26 a 28 se observa un importante 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.
- Tanto en los últimos 14 días como en los 7 últimos días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Pozuelo de Alarcón, Boadilla del Monte y Majadahonda. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Centro, Chamberí, y Salamanca en los últimos 14 y 7 días.
- La mayor proporción de ingresos hospitalarios y mortalidad fue observada en mayores de 80 años.
- En esta semana se detecta circulación francamente dominante de 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 última semana se han notificado 92 brotes, la mayoría del ámbito social.
- En la semana 28 se ha incrementado la incidencia tanto la IRA en atención primaria (15-44 años) como de IRAG.

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 189.921.964 casos confirmados a nivel mundial, 56.492.683 casos confirmados en Europa y 4.161.850 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 710.853 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 18 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 20/07/2021): <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 18 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 18 de julio de 2021 fueron notificados un total de 710.853 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 28, entre el 12 al 18 de julio, fueron 21.232 casos.

Para el total del periodo, el 51.9% de los casos confirmados fue en mujeres (Gráfico 1), en los últimos 14 días la incidencia específica para hombres fue de 525,6 por 100.000 y en mujeres 448,3 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 39 años, la de los últimos 14 días (05 al 18 de julio) fue 26 y la de los últimos 7 días fue 27 años. En los últimos 14 y 7 días, aproximadamente el 86.5% 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 1719,5 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 84,4 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 18 de julio de 2021.

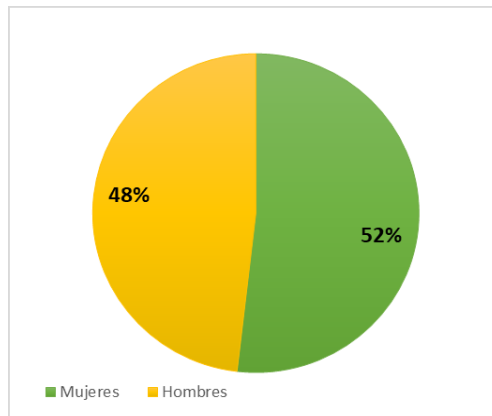
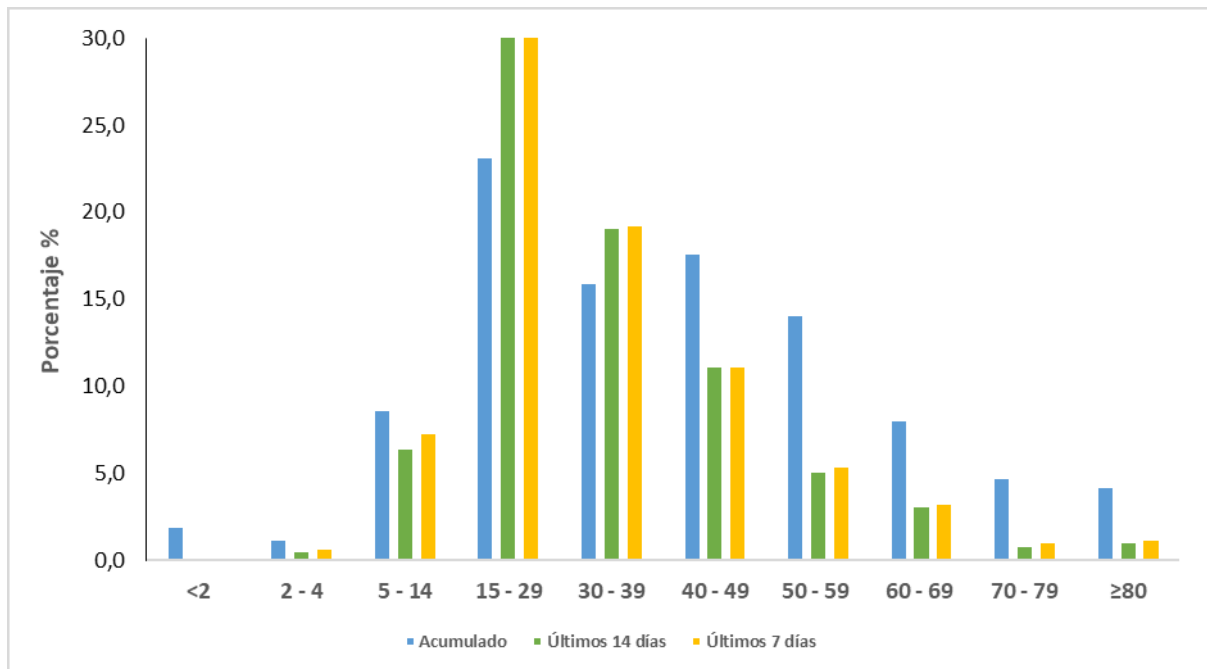


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 18* de julio de 2021.



*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 18* de julio de 2021.

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 5 al 18 de julio de 2021)		Últimos 7 días (del 12 al 18 de julio de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	84296	8312,7	2733	269,5	1978	195,1
De 15 a 24	104651	15260,0	11792	1719,5	7325	1068,1
De 25 a 44	237151	12214,4	13474	694,0	8637	444,8
De 45 a 64	196584	10187,1	3882	201,2	2534	131,3
Más de 65	88163	7293,8	1020	84,4	758	62,7
Sin datos	8		1	0		0,0
Total	710853	10484,7	32902	485,3	21232	313,2
Hombres						
De 0 a 14	43275	8317,2	1303	250,4	940	180,7
De 15 a 24	51386	14813,9	6183	1782,5	3871	1116,0
De 25 a 44	114124	12012,8	7314	769,9	4627	487,0
De 45 a 64	94886	10267,4	1783	192,9	1169	126,5
Más de 65	38574	7677,2	465	92,5	345	68,7
Sin datos	5		1			0,0
Total hombres	342250	10550,9	17049	525,6	10952	337,6
Mujeres						
De 0 a 14	41021	8308,0	1430	289,6	1038	210,2
De 15 a 24	53264	15716,4	5609	1655,0	3454	1019,2
De 25 a 44	123027	12407,5	6160	621,2	4010	404,4
De 45 a 64	101698	10113,2	2099	208,7	1365	135,7
Más de 65	49589	7021,1	555	78,6	413	58,5
Sin datos	3					
Total mujeres	368602	10424,0	15853	448,3	10280	290,7

* 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 25,1% y 25% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 27,6% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 18 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 18* de julio de 2021. Comunidad de Madrid.

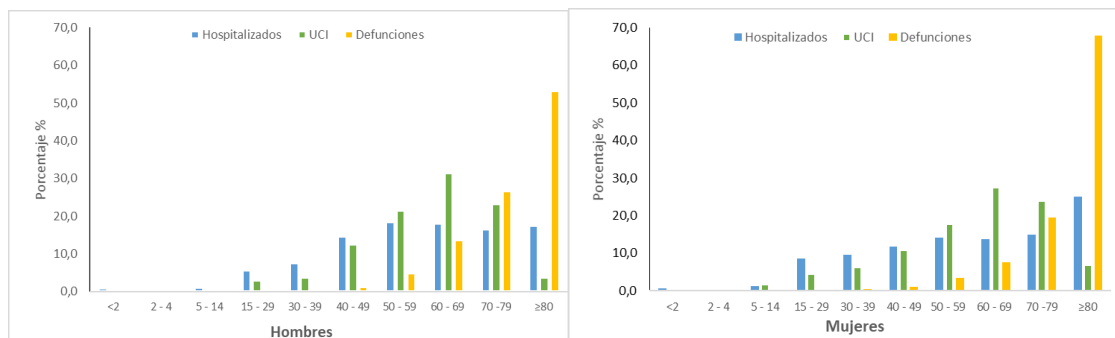
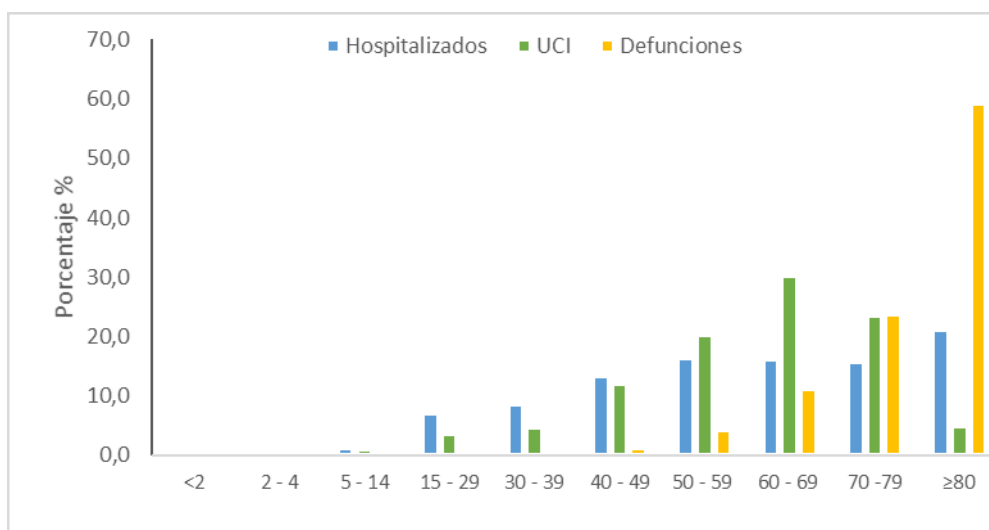


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 18* de julio de 2021. Comunidad de Madrid.

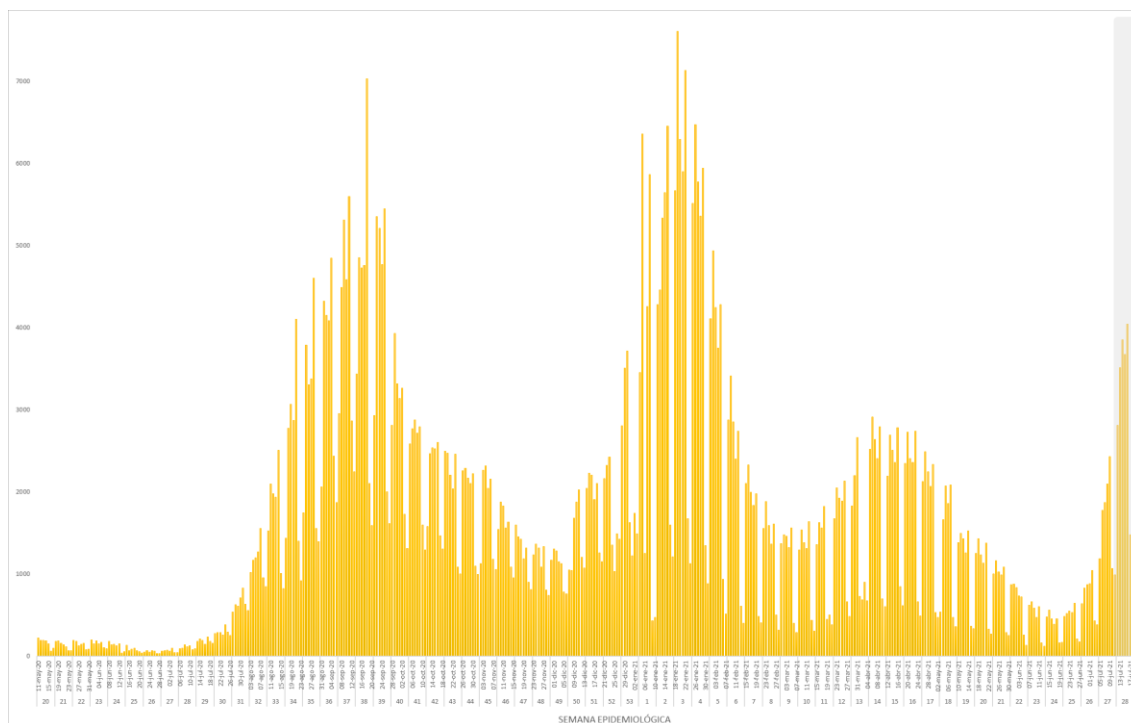


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

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 aumento de casos en la semana 25 y siguientes (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 18* de julio de 2021.

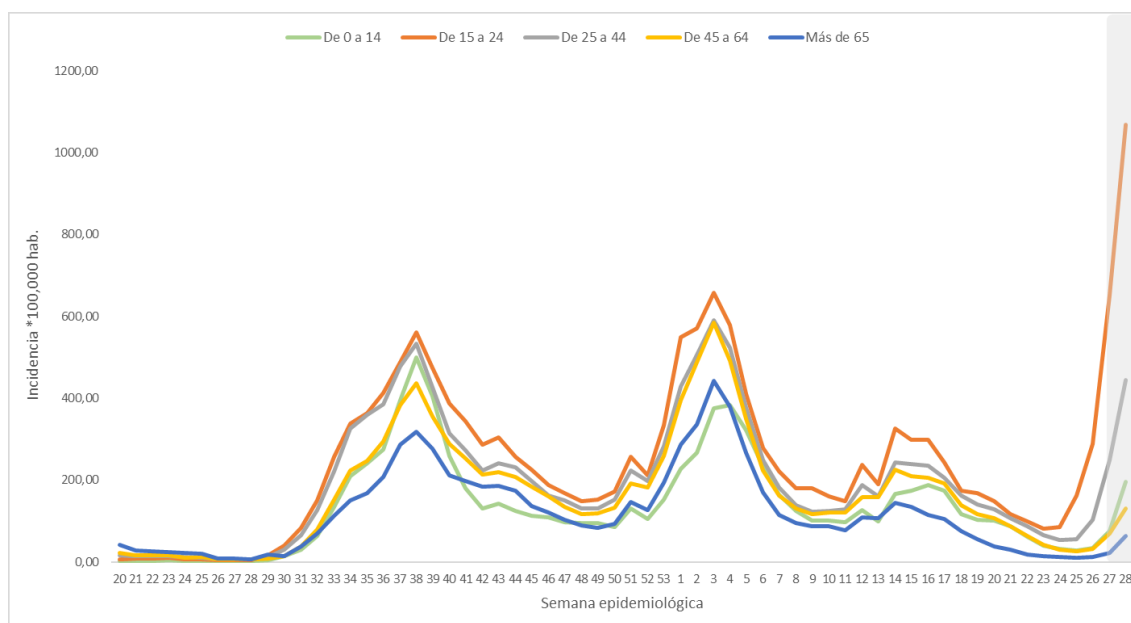


**La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran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

La evolución semanal difiere en los distintos grupos de edad, con aumento en las dos últimas semanas sobre todo en el grupo de 15 a 24 años con 1068,12 casos por 100,000 hab. Seguido del grupo de 25 a 44 años con 444,85 casos por 100,000 hab. (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. Se destaca el incremento de 3 veces en las tasas previas en mayores 70 años, que pese a ello continúan siendo bajas, con incidencias menores de 80 casos por 100,000 hab.

Gráfico 6. Distribución temporal de la incidencia* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 18* 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 18* de julio de 2021.

Grupos de edad	SEMANA 25 (del 21 al 27 de junio)		SEMANA 26 (del 28 de junio al 04 de julio)		SEMANA 27 (del 05 al 11 de julio)		SEMANA 28 (del 12 al 18 de julio)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 26/25	SEMANAS 27/26	SEMANAS 28/27
<2	39	34,4	50	44,1	124	109,5	272	240,1	1,28	2,48	2,19
2 - 4	23	11,9	20	10,3	55	28,4	147	76,0	0,87	2,75	2,67
5 -14	221	31,2	276	39,0	576	81,4	1559	220,4	1,25	2,09	2,71
15 - 29	1455	134,2	2742	253,0	6377	588,3	10415	960,9	1,88	2,33	1,63
30 - 39	518	54,5	924	97,3	2189	230,5	4099	431,6	1,78	2,37	1,87
40 - 49	460	39,5	615	52,7	1322	113,4	2371	203,3	1,34	2,15	1,79
50 - 59	205	21,1	266	27,3	541	55,6	1161	119,3	1,30	2,03	2,15
60 - 69	120	17,1	128	18,2	329	46,8	709	100,8	1,07	2,57	2,16
70 - 79	38	7,2	43	8,2	69	13,1	231	43,9	1,13	1,60	3,35
≥80	37	10,2	43	11,8	88	24,2	268	73,6	1,16	2,05	3,05
Total	3116	46,0	5107	75,3	11670	172,1	21232	313,2	1,64	2,29	1,82

* 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 (05 al 18 de julio) y para los últimos 7 días (12 al 18 de julio).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 710.853 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 10.484,7 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 32.902 que representan una incidencia de 485,3 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Pozuelo de Alarcón, Boadilla del Monte y Majadahonda. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 21.232 que representan una incidencia de 313,2 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Pozuelo de Alarcón, Boadilla del Monte y Majadahonda.

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 18* de julio de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 05 al 18 de julio de 2021)		Últimos 7 días (del 12 al 18 de julio de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	15573	7882,6	542	274,3	379	191,8
Alcobendas	14635	12358,9	636	537,1	438	369,9
Alcorcón	15701	9108,2	571	331,2	401	232,6
Aranjuez	6359	10540,0	204	338,1	145	240,3
Arganda del Rey	5404	9534,6	178	314,1	122	215,3
Boadilla del Monte	5257	9266,0	417	735,0	284	500,6
Collado Villalba	8168	12687,6	267	414,7	174	270,3
Colmenar Viejo	4960	9549,8	183	352,3	119	229,1
Coslada	8297	10194,0	283	347,7	202	248,2
Fuenlabrada	21065	10829,6	843	433,4	621	319,3
Getafe	18124	9787,2	583	314,8	409	220,9
Leganés	16083	8415,4	574	300,3	409	214,0
Madrid	349154	10470,2	17311	519,1	10956	328,5
Majadahonda	8453	11715,1	466	645,8	284	393,6
Móstoles	20555	9773,7	636	302,4	418	198,8
Parla	14726	11032,2	327	245,0	220	164,8
Pinto	4653	8725,7	180	337,6	130	243,8
Pozuelo de Alarcón	8815	10113,0	673	772,1	438	502,5
Rivas-Vaciamadrid	8164	8974,1	404	444,1	245	269,3
Rozas de Madrid (Las)	8941	9302,6	521	542,1	327	340,2
San Sebastián de los Reyes	10349	11344,6	442	484,5	280	306,9
Torrejón de Ardoz	13519	10175,9	386	290,5	259	195,0
Valdemoro	6062	7845,2	218	282,1	145	187,7
Resto de municipios	117836	12152,2	6057	624,6	3827	394,7
Comunidad de Madrid	710853	10484,7	32902	485,3	21232	313,2

*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, Chamberí y Centro presentaron mayor incidencia acumulada. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue observada en Centro, Chamberí, y Salamanca y en los últimos 7 días en Centro, Chamberí, y Salamanca.

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 18* de julio de 2021.

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 05 al 18 de julio de 2021)		Últimos 7 días (del 12 al 18 de julio de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
	Arganzuela	15651	10055,4	903	580,2	573
Barajas	4786	9572,4	279	558,0	185	370,0
Carabanchel	27191	10449,2	1106	425,0	769	295,5
Centro	16096	11454,3	1298	923,7	768	546,5
Chamartín	15430	10457,5	1030	698,1	629	426,3
Chamberí	16146	11464,6	1158	822,2	684	485,7
Ciudad Lineal	23210	10555,2	1103	501,6	700	318,3
Fuencarral-El Pardo	22630	9055,3	1205	482,2	791	316,5
Hortaleza	18184	9411,6	926	479,3	581	300,7
Latina	23184	9574,1	922	380,8	608	251,1
Moncloa-Aravaca	13675	11240,0	886	728,2	557	457,8
Moratalaz	9807	10261,9	458	479,2	278	290,9
Puente de Vallecas	30318	12585,0	989	410,5	690	286,4
Retiro	11540	9587,9	595	494,4	383	318,2
Salamanca	16151	10924,6	1049	709,5	573	387,6
San Blas - Canillejas	15845	9831,5	664	412,0	410	254,4
Tetuán	16273	10083,1	903	559,5	555	343,9
Usera	15610	10910,5	554	387,2	373	260,7
Vicálvaro	6900	9323,8	247	333,8	138	186,5
Villa de Vallecas	11092	9691,3	373	325,9	256	223,7
Villaverde	16876	10932,1	537	347,9	382	247,5
Sin información	2559		126		73	
Madrid	349.154	10470,2	17.311	519,1	10.956	328,5

*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 18 de julio de 2021, se han detectado un total de 1.420 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 53,5% corresponden a hombres, un 37,7% de los casos corresponden al grupo de edad entre los 15-29 años y un 63,9% 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 Portugal, Colombia y República Dominicana. Un 60,9% se han detectado entre los meses de abril y julio 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 18 de julio de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre 2020	Enero-Marzo 2021	Abril-Junio 2021	Julio 2021	Total
R. de las Américas	113	122	402	42	679
ARGENTINA	1	7	15	0	23
BOLIVIA	10	5	7	0	22
BRASIL	6	20	8	1	35
COLOMBIA	5	19	176	26	226
ECUADOR	12	13	5	1	31
ESTADOS UNIDOS	18	5	4	0	27
MÉXICO	15	10	46	8	79
PERÚ	14	9	17	0	40
REP. DOMINICANA	24	14	80	2	120
VENEZUELA	3	3	10	0	16
PARAGUAY	2	4	6	0	12
CUBA	0	6	10	1	17
Resto de países	3	7	18	3	31
R. de Europa	160	90	147	208	605
ALEMANIA	7	4	7	1	19
FRANCIA	11	24	22	2	59
ITALIA	11	10	9	3	33
POLONIA	6	2	7	0	15
PORTUGAL	28	6	22	184	240
REINO UNIDO	43	8	18	5	74
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	9	37	13	92
R. del Mediterráneo Oriental	21	11	22	1	55
EGIPTO	1	1	9	0	11
EMIRATOS ÁRABES UNIDOS	4	4	7	1	16
MARRUECOS	8	2	1	0	11
Resto de países	8	4	5	0	17
R. de África	8	24	18	13	50
GUINEA ECUATORIAL	2	6	2	0	10
TANZANIA	0	4	4	9	8
Resto de países	6	14	12	4	32
R. de Asia Sudoriental	3	3	12	0	18
Total general	305	250	601	264	1420

** Datos provisionales.

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 de muestra mediante PCR específica 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.

En la Comunidad de Madrid, en la semana epidemiológica 28, la variante predominante ha sido la Delta (B.1.617.2) que alcanza el 88.1% de las muestras analizadas. Las sospechas de variante Beta (B.1.351), Gamma (P.1) y Zeta (P.2) han sido para esta semana el 1.9% de los casos (Tabla 6).

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 25	Semana 26	Semana 27	Semana 28	% cambio	% cambio	% cambio
	(n=244)	(n=416)	(n=747)	(n=1512)	semana 26/25	semana 27/26	semana 28/27
Alfa (B.1.1.7)	67,6%	48,3%	21,8%	6,9%	-28,5%	-54,8%	-68,2%
Beta / Gamma / Zeta	8,2%	3,9%	3,8%	1,9%	-53,0%	-2,6%	-50,7%
Delta (B.1.617.2)	14,8%	40,4%	41,0%	88,1%	172,8%	1,4%	115,1%
Otras	9,4%	7,5%	33,5%	3,1%	-20,7%	349,3%	-90,7%

Del total de casos cribados positivos para la variante Delta el 50,4% son hombres, se asocian a brotes el 19%, los cuales están agrupados en 166 brotes y 22 son importados. El grupo de edad más afectado es el de 15 a 44 años, con 75,4% de los casos.

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 14.605 casos se describe a continuación².

Actualmente en la Comunidad de Madrid están registrados 11.166 casos detectados por cribado SARS-CoV-2 con sospecha de estar producidos por la variante Alfa (B.1.1.7). El 52,5 % son mujeres. La mediana de edad es de 40 años RI (23-56) (Tabla 7). De estos casos, 2.719 están asociados a 1.339 brotes y 78 casos son importados.

Respecto a los casos cribados para la variante Delta se han detectado en 2.438 muestras, de las cuales el 50.1% corresponden a mujeres. La mediana de edad es de 26 años con un rango intercuartílico de 19 a 38 años. De los cribados de esta variante, 454 casos se han asociado a 218 brotes y 44 son importados.

² Cuando un caso se identifica como sospecha de variante por cribado y luego se confirma mediante secuenciación, ya no aparece en la descripción de los casos sospechosos por cribado.

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 18 de julio de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
Alfa (B.1.1.7)	5865	5301	11166
Beta (B.1.351)	5	14	19
Beta (B.1.351) y Gamma (P1)/Zeta (P2)	152	167	319
Gamma (P1)	31	25	56
Gamma (P1)/Zeta (P2)	23	13	36
Zeta (P2)	3	1	4
Delta (B.1.617.2)	1221	1217	2438
Otras	289	278	567

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 1804 casos³.

Tabla 8.- Casos confirmados de infección por de SARS-CoV-2 variantes de interés identificadas por secuenciación. Comunidad de Madrid, datos a 18 de julio de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
Alfa (B.1.1.7)	636	596	1232
Beta (B.1.351)	41	27	68
Gamma (P1)	94	94	188
Delta (B.1.617.2)	63	50	113
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	31	38	69
B.1.177	40	25	65
B.1	15	19	34

Variante Alfa (B.1.1.7)

Hasta la fecha se han identificado 1232 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2 producidos por la variante Alfa (B.1.1.7). El 51,6% son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 3 meses y 97 años. La mediana de edad es de 45 años RI (28-61) (tabla 9). De los casos confirmados para la variante B.1.1.7, 402 están asociados a 243 brotes y 21 casos son importados.

³ Tras consolidación de datos respecto a la semana previa.

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 18 de julio de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	57 (4,6)	67 (5,4)	124(10,1)
De 15 a 24 años	61(5,0)	58(4,7)	119(9,7)
De 25 a 44 años	199(16,2)	166(13,5)	365(29,6)
De 45 a 64 años	193(15,7)	189(15,3)	382(31,0)
65 años o más	126(10,2)	116(9,4)	242(19,6)
Total	636(51,6)	596(48,4)	1232(100)

Variante Beta (B.1.351)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación 68 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 29 casos asociados a 19 brotes.

Variante Gamma (P1)

Hasta la fecha se han identificado 188 casos con la variante Gamma (P1), 32 de ellos importados. Sementaseis casos se han vinculado a 45 brotes.

Variante Delta (B.1.617.2)

Se han confirmado 113 casos por secuenciación genómica con la variante Delta (B.1.617.2). Seis de ellos son casos importados (de India, de México, de República Dominicana y del Reino Unido) que llegaron en diferentes momentos. Sesenta casos están asociados a 34 brotes diferentes.

Tabla 10.- Casos confirmados por secuenciación de infección por de SARS-CoV-2 variante Delta (B.1.617.2) por sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid, datos a 18 de julio de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	5 (4,4)	4 (3,5)	9(8,0)
De 15 a 24 años	16(14,2)	11(9,7)	27(23,9)
De 25 a 44 años	20(17,7)	14(12,4)	34(30,1)
De 45 a 64 años	18(15,9)	18(15,9)	36(31,9)
65 años o más	4(3,5)	3(2,7)	7(6,2)
Total	63(55,8)	50(44,3)	113(100)

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 69 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 9 brotes de tipo familiar.

Otras variantes

Las variante 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 28 de 2021.

Durante la semana 28 destacan 70 brotes de tipo social, incluyendo 39 brotes ocurridos durante viajes fuera de la Comunidad de Madrid y 26 brotes en reuniones familiares y/o de amigos (14 en establecimientos de restauración y ocio y 12 en domicilios particulares).

Tabla 11. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 28 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 28 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 28/2021		Acumulados		Semana 28/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	2	7	427	2581	2	7	3	13
Centro sanitario	1	13	113	1399	0	0	1	3
Centro socio-sanitario	2	22	303	4822	2	22	2	22
Colectivos vulnerables	0	0	48	459	0	0	3	14
Laboral	15	65	649	3430	14	62	23	114
Social	70	524	840	6079	69	520	135	923
Mixto	2	16	291	2123	2	16	5	36
Familiar (varios domicilios)	0	0	353	2145	0	0	6	37
Otros	0	0	116	1668	0	0	0	0
TOTAL (excepto familiares)	92	647	3140	24706	89	627	178	1162

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.

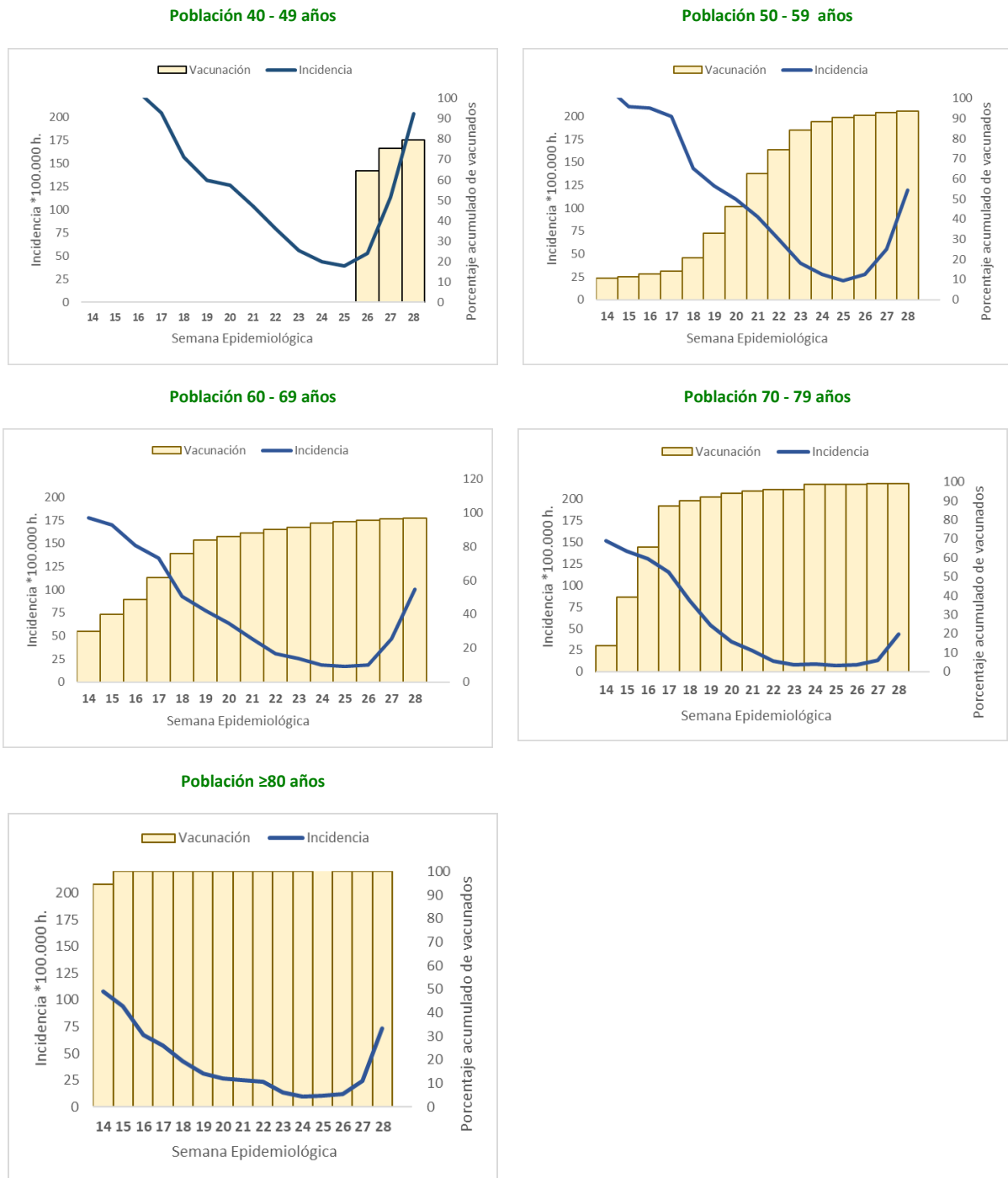
*Centros socio-sanitarios: residencias de mayores, residencias de discapacitados, otras residencias, centros de día, centros ocupacionales, etc. Colectivos socialmente vulnerables: centros de acogida, albergues, pisos tutelados, pateras, otros. Colectivos y actividades sociales: bodas, bautizos, eventos 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 18 de julio de 2021.



5. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda en atención primaria

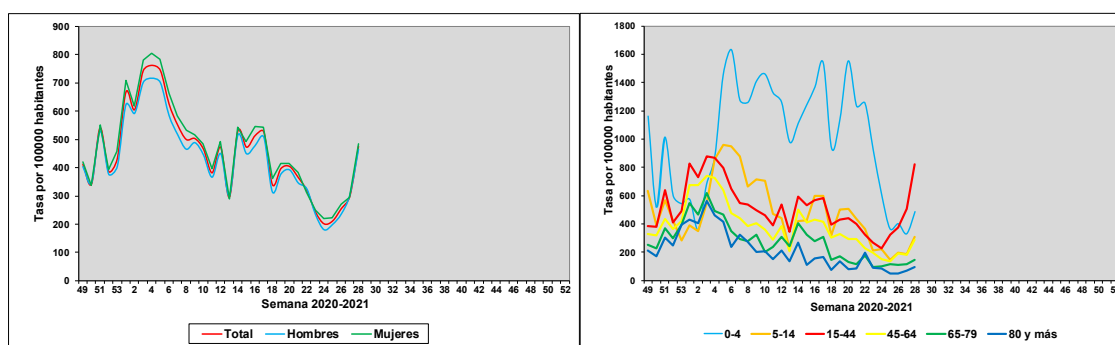
Se recoge información de los episodios de pacientes atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria con sospecha o confirmación de IRA, (códigos CIAP A77 (Otras enfermedades virales no especificadas, sospecha COVID), A77.01 (Infección debida a coronavirus que exige confirmación) R80 (Gripe). 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 28 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 475,7 por 100.000 hab. para el total, de 464,5 en hombres y de 485,8 en mujeres. Respecto a la semana 27, la evolución muestra incremento generalizado en ambos sexos y todos los grupos de edad, destacando con el mayor incremento y las mayores tasas el grupo de 15 a 44 años, cuyas tasas pasan de 508,1 a 820,6 por 100.000 hab.

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 28 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 21,4% de las muestras analizadas, cifra que es del 18,4% 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 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

Identificación	Semana 28			Acumulado S46 a 28		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	140	30	21.4	3692	681	18.4
Gripe	140	0	0	3694	0	0
VRS	49	1	2.0	1472	38	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.

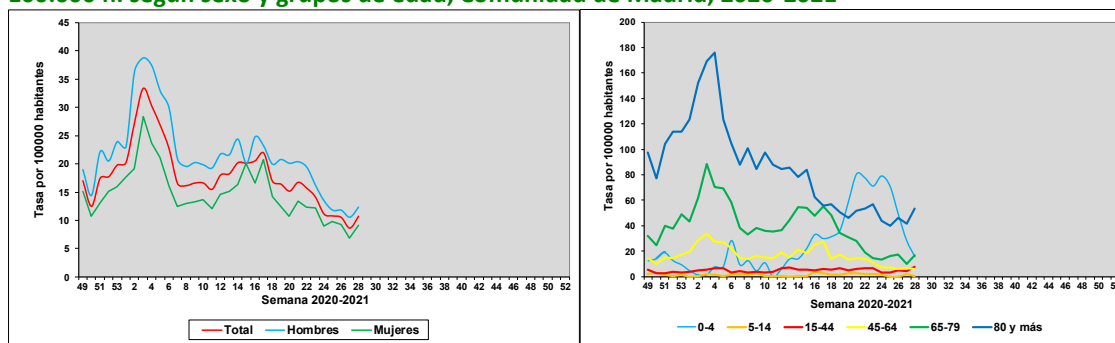
La fuente de información que alimenta el sistema son los ingresos urgentes diarios. Se estudian los casos de IRAg hospitalizados haciendo seguimiento desde su ingreso hasta la fecha de alta o fallecimiento. El seguimiento de pacientes que permite la recogida de información microbiológica de confirmación, 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 28 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada fue de 10,7 ingresos por 100.000 hab. para el total, de 12,3 en hombres y de 9,2 en mujeres. Respecto a la semana previa, se observa ascenso del 10,7% para el total, 12,3% en hombres y 9,2% en mujeres, a expensas de tres grupos de edad: de 15-44 años (tasa de 4,1 a 7,8 por 100.000 hab.), 65-79 (tasa de 9,8 a 17,0 por 100.000 hab.) y en 80 y más años (tasa de 42,0 a 53,7 por 100.000 hab.).

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 28, el 6,8% 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 13,3%. Esta confirmación microbiológica es del 58,8% 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 4 muestras con resultado.

Tabla 13.-Confirmación microbiológica a SARS-CoV-2, Gripe y VRS en porcentaje respecto a las muestras en ingresos hospitalarios urgentes por IRAG, Comunidad de Madrid, 2020-2021

Identificación	Semana 28			Acumulado S46 a 28		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	13	3	23.1	1074	627	58.4
Gripe	6	0	0	713	0	0
VRS	4	1	25.0	349	37	10.6

6. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

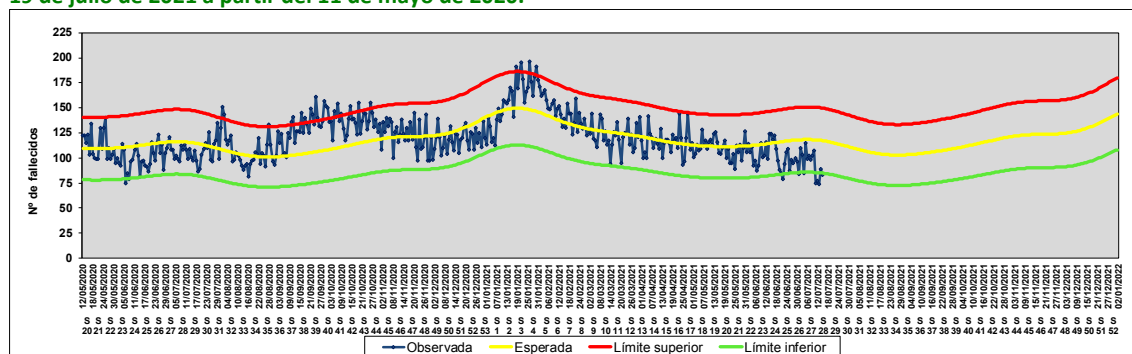
Mortalidad diaria por todas las causas

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 (19 de julio de 2021, incluye semana 28), se contabilizaron un total de 51566 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 50,9% son hombres, y el 70,8% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 51230, lo que supone un 0,7% mayor de lo esperado, 336 fallecimientos.

Considerando las 4 últimas semanas, desde el 21 de junio, (inicio de la semana 25 de 2021), se han registrado 2372 eventos frente a 3057, que supone un 22,4% menos de lo esperado, 685 fallecimientos. En estas 4 semanas, el 49,0% 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 19 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 18 de julio de 2021, se detectaron 710.853 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 51.9% % son mujeres. El 86.5% % 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 18 de julio de 2021) la incidencia acumulada fue de 10.484,7 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 y 7 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en en Pozuelo de Alarcón, Boadilla del Monte y Majadahonda. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Centro, Chamberí, y Salamanca en los últimos 14 y 7 días.
- En la semana 28, la variante dominante ha sido 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 28 se notificaron 92 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 28 se observa incremento de las tasas de IRA en Atención Primaria y en ingresos hospitalarios. Por edad, el mayor incremento se observa en Atención Primaria en el grupo de 15 a 44 años, duplicando la tasa en las dos últimas semanas y acercándose a cifras del pico de la semana 4. El 21,4% de las muestras sospechosas a SARS-COV-2 en Atención Primaria fueron positivas y en el 23,1% de los ingresos hospitalarios por infección respiratoria aguda. Se han identificado VRS positivo en el 2,0% de las muestras de Atención Primaria y en el 25% 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 19 de julio de 2021, el número de fallecimientos observados es un 0,7% mayor respecto a valores medios esperados, porcentaje que en las últimas 4 semanas se invierte con un 22,4% menos de lo esperado.