

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

SEMANA 32 (*Datos provisionales*)

Martes, 17 de agosto 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.....	12
2. SITUACIÓN DE LOS CASOS POR VARIANTES DE SARS-COV-2.....	13
3. BROTES.....	14
4. INCIDENCIA ACUMULADA DE CASOS Y VACUNACIÓN	16
5. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	19
6. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS.....	21
7. PRINCIPALES HALLAZGOS.....	22

Situación a destacar

- En los últimos 14 días y 7 días la mayor incidencia acumulada de casos corresponde a personas entre 15 y 29 años. De la semana 26 a 29 se observa un importante aumento de casos en este grupo de edad. Respecto a la semana anterior, en la semana 32 se ha reducido el total de casos en un 29,8%.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Parla, Aranjuez y Collado Villalba, mientras que en los últimos 7 días fueron Parla, Aranjuez y Getafe los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Usera, Puente de Vallecas y Carabanchel en los últimos 14 días, y Usera, Puente de Vallecas y Villaverde en los últimos 7 días.
- Se mantiene la 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 44 años.
- Durante la quinta ola, para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar disminuye el riesgo de ingresar en un 64,8% y del 80% para el ingreso en cuidados intensivos.
- En la última semana se han notificado 82 brotes, la mayoría del ámbito social.
- El 16,6% de los casos detectados desde el inicio de la quinta ola habían recibido la vacunación completa. Este porcentaje presenta variaciones importantes a medida que aumenta la edad.
- En la semana 32 se observa un descenso de las tasas de IRA en Atención Primaria y en ingresos hospitalarios.

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 206.958.371 casos confirmados a nivel mundial, 66.655.397 casos confirmados en Europa y 4.719.226 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 798.509 casos confirmados.

En este informe se analizan:

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>

- 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 15 de agosto de 2021.
- Los casos de infección respiratoria aguda procedentes del sistema centinela.
- La mortalidad diaria por todas las causas. Sistema MOMO.

Metodología. Análisis de casos confirmados de Covid-19.

La entrada en vigor de la Orden SND/404/20250 del 11 de mayo “de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad”, supuso un cambio en la vigilancia 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 15 de agosto 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 15 de agosto de 2021 fueron notificados un total de 798.509 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 32, entre el 9 al 15 de agosto, fueron 13.214 casos.

Para el total del periodo, el 51.75% de los casos confirmados fue en mujeres (Gráfico 1), en los últimos 14 días la incidencia específica para hombres fue de 466,9 por 100.000 y en mujeres 463,1 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 38 años, la de los últimos 14 días ha sido de 32 años y 7 días de 33 años. En los últimos 14 y 7 días, los casos comprendidos entre los 15 y 59 años han sido respectivamente el 69,3% y el 67,6% de todos los casos. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada corresponde al grupo entre 15 – 24 años con 879,1 casos por 100.000 habitantes, en este

mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 254.1 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 15 de agosto de 2021.

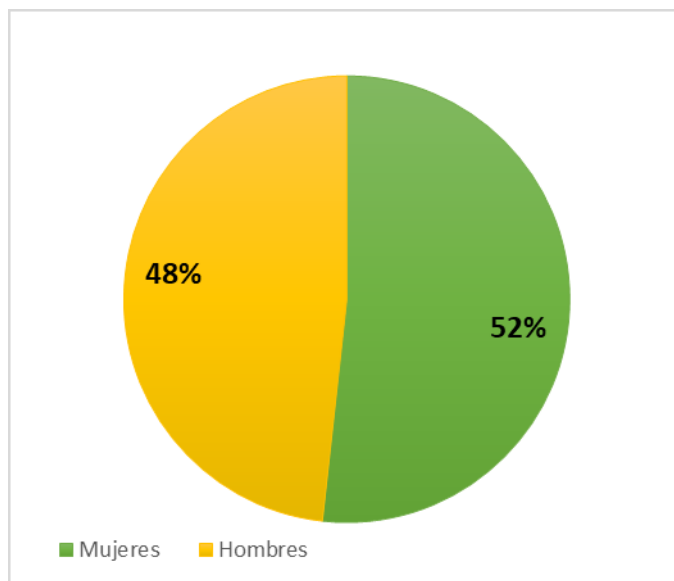
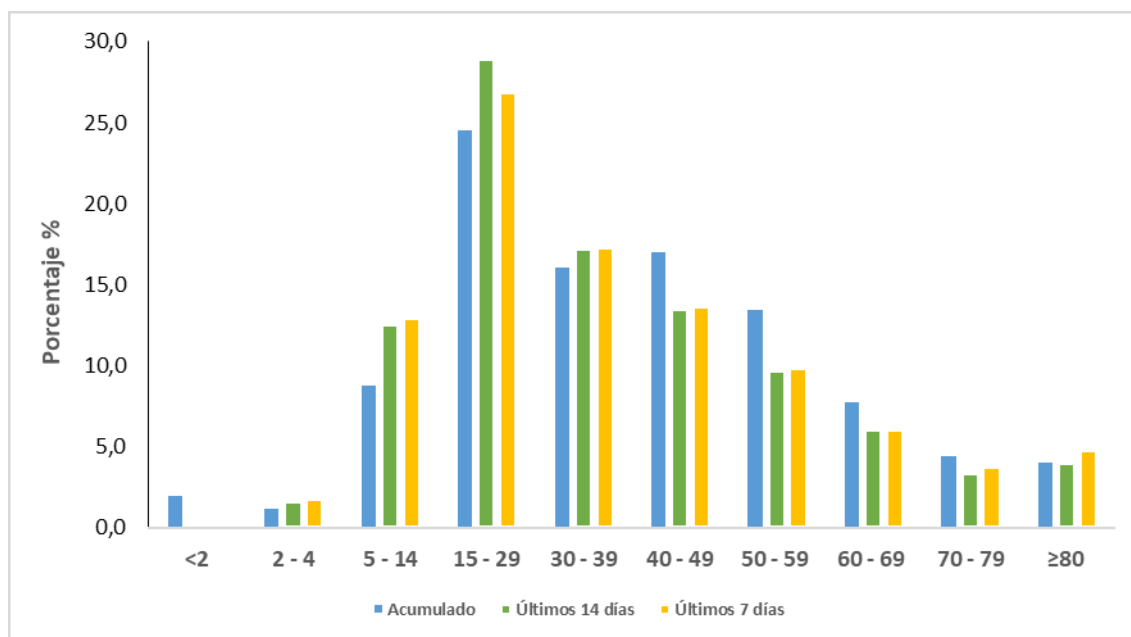


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 15* de agosto de 2021.



*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 15 de agosto de 2021.**

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 2 al 15 de agosto de 2021)		Últimos 7 días (del 9 al 15 de agosto de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	96.868	9.552,5	5.443	536,8	2.353	232,0
De 15 a 24	125.751	18.336,8	6.029	879,1	2.323	338,7
De 25 a 44	269.553	13.883,3	10.839	558,3	4.486	231,1
De 45 a 64	211.778	10.974,4	6.135	317,9	2.599	134,7
Más de 65	94.548	7.822,0	3.071	254,1	1.452	120,1
Sin datos	11	0,2	1	0,0	1	0,0
Total	798.509	11.777,6	31.518	464,9	13.214	194,9
Hombres						
De 0 a 14	49.508	9.515,2	2.714	521,6	1.209	232,4
De 15 a 24	62.173	17.923,6	3.089	890,5	1.184	341,3
De 25 a 44	130.436	13.729,9	5.259	553,6	2.152	226,5
De 45 a 64	101.870	11.023,2	2.785	301,4	1.206	130,5
Más de 65	41.243	8.208,4	1.297	258,1	594	118,2
Sin datos	4	0,1				
Total en hombres	385.234	11.876,0	15.144	466,9	6.345	195,6
Mujeres						
De 0 a 14	47.360	9.591,9	2.729	552,7	1.144	231,7
De 15 a 24	63.577	18.759,4	2.940	867,5	1.139	336,1
De 25 a 44	139.117	14.030,2	5.580	562,8	2.334	235,4
De 45 a 64	109.908	10.929,6	3.350	333,1	1.393	138,5
Más de 65	53.305	7.547,2	1.774	251,2	858	121,5
Sin datos	7	0,2	1	0,0	1	0,0
Total en mujeres	413.274	11.687,3	16.374	463,1	6.869	194,3

* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

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

La proporción de casos confirmados para el total del periodo en personas nacidas fuera de España fue del 28,1% y para los últimos 14 y 7 días esta proporción fue de 33,3% y 34,8% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 27,3% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 15 de agosto de 2021, la mayor proporción de ingresos en UCI corresponden a personas de 50 a 79 años (72,1%) y las defunciones aumentan en proporción a

partir de los 60-69 años siendo mayor en el grupo de 70 a 79 años con el 56,5% de las mismas (Gráfico 3 y 4).

Gráfico 3. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por sexo, grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 15* de agosto de 2021. Comunidad de Madrid.

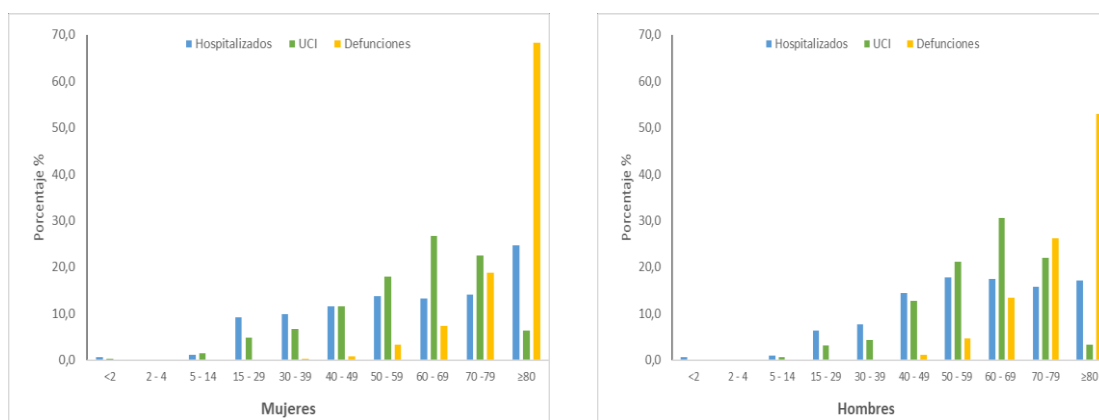
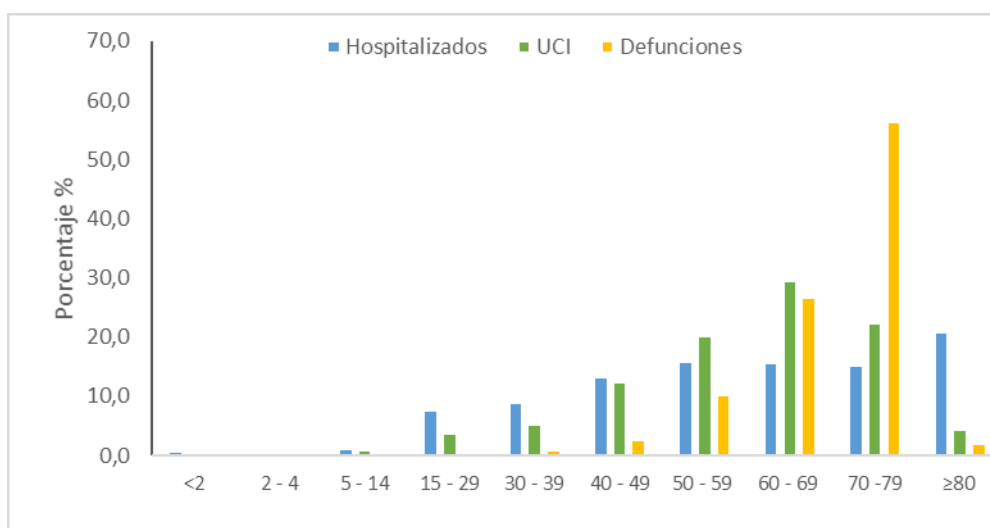


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 15* de agosto de 2021. Comunidad de Madrid.



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

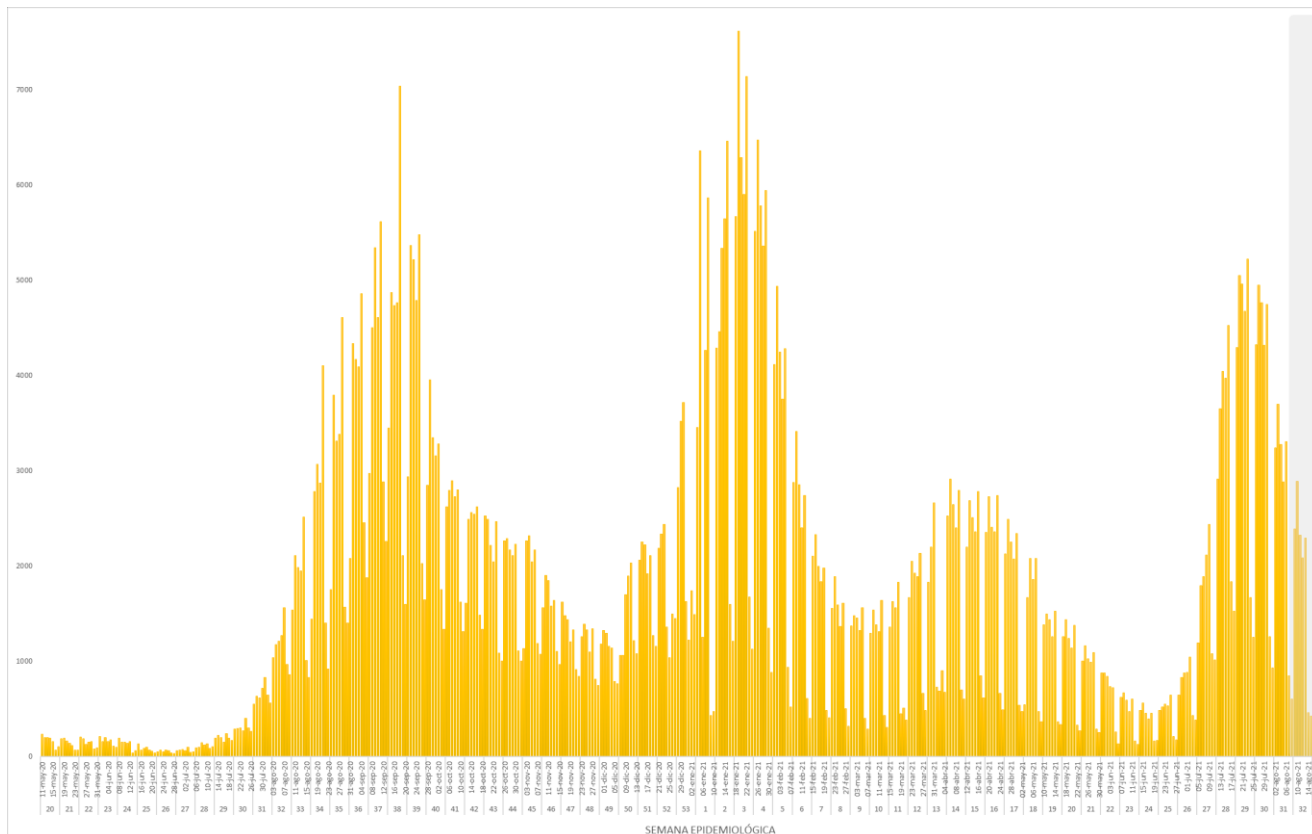
La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

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 hasta alcanzar el pico en la semana 28, reduciéndose la incidencia en semanas posteriores hasta la actual, siendo dicha reducción de un 29,75% respecto a la previa (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 15* de agosto de 2021.

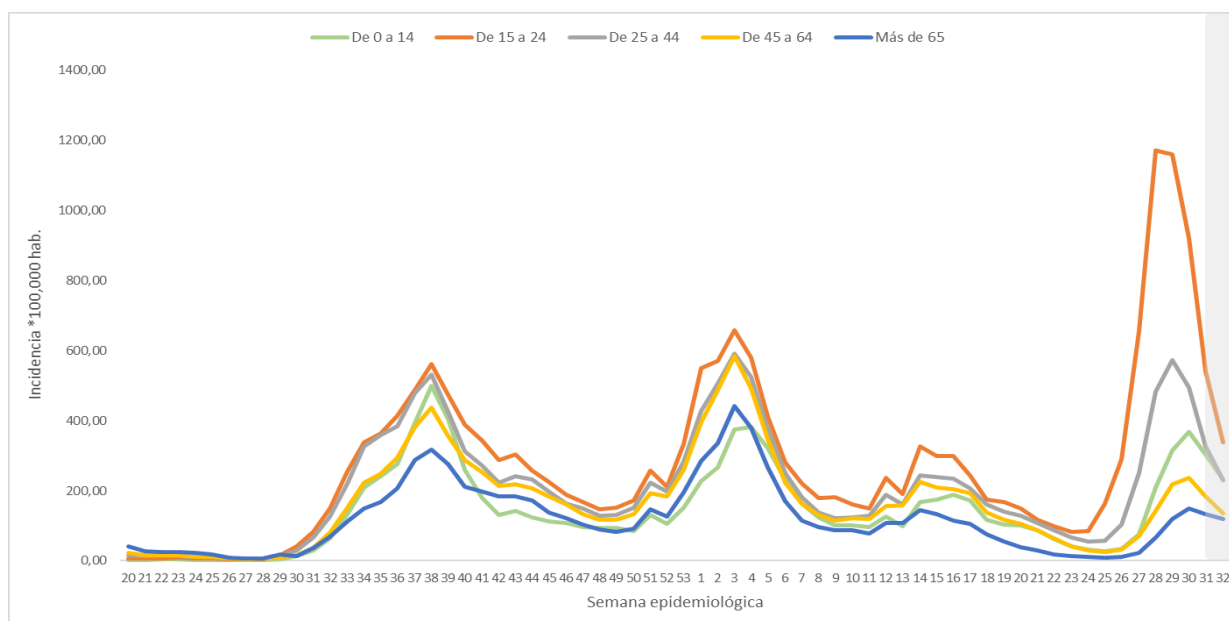


*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran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

La evolución semanal difiere en los distintos grupos de edad, la mayor incidencia se observa en el grupo de 15 a 24 años con 879,1 casos por 100,000 hab. a los 14 días, seguido del grupo de 25 a 44 años con 558,3 casos por 100,000 hab. con tendencia a la disminución desde que se alcanzó el pico en la semana 28 (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 descenso en las tasas previas en el grupo de edad de 15 a 29 años.

Gráfico 6. Distribución temporal de la incidencia* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 8 de agosto 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 15 de agosto de 2021.**

Grupos de edad	SEMANA 29 (del 19 al 25 de julio)		SEMANA 30 (del 26 de julio al 1 de agosto)		SEMANA 31 (del 2 al 8 de agosto)		SEMANA 32 (del 9 al 15 de agosto)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 30/29	SEMANAS 31/30	SEMANAS 31/30
<2	289	255,1	512	452,0	611	539,4	581	512,9	1,77	1,19	0,95
2 - 4	154	79,6	297	153,5	303	156,6	276	142,6	1,93	1,02	0,91
5 -14	1680	237,5	2397	338,9	2826	399,6	2233	315,7	1,43	1,18	0,79
15 - 29	11407	1052,4	11949	1102,4	9385	865,8	5575	514,3	1,05	0,79	0,59
30 - 39	4438	467,3	5169	544,3	4686	493,5	3148	331,5	1,16	0,91	0,67
40 - 49	2542	218,0	3374	289,4	3297	282,8	2455	210,6	1,33	0,98	0,74
50 - 59	1267	130,2	2030	208,7	2282	234,6	1746	179,5	1,60	1,12	0,77
60 - 69	776	110,3	1244	176,9	1360	193,4	1114	158,4	1,60	1,09	0,82
70 - 79	242	46,0	464	88,2	641	121,8	556	105,7	1,92	1,38	0,87
≥80	287	78,8	515	141,4	665	182,6	620	170,3	1,79	1,29	0,93
Total	23082	340,4	27951	412,3	26056	384,3	18304	270,0	1,21	0,93	0,70

* 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 (2 de agosto al 15 de agosto) y para los últimos 7 días (9 al 15 de agosto).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 798.509 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 11.777,6 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 31.518 que representan una incidencia de 464,9 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, en los últimos 14 días, la mayor incidencia se registró en Parla, Aranjuez y Collado Villalba. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 13.214 que representan una incidencia de 194,9 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Parla, Aranjuez y Getafe.

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 15 de agosto de 2021.**

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 2 de agosto al 15 de agosto de 2021)		Últimos 7 días (del 9 al 15 de agosto de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	17.870	9.045,3	1.031	521,9	486	246,0
Alcobendas	16.163	13.649,2	475	401,1	185	156,2
Alcorcón	17.645	10.235,9	743	431,0	322	186,8
Aranjuez	7.228	11.980,4	366	606,6	168	278,5
Arganda del Rey	5.966	10.526,1	200	352,9	100	176,4
Boadilla del Monte	5.967	10.517,5	193	340,2	83	146,3
Collado Villalba	9.029	14.025,0	370	574,7	155	240,8
Colmenar Viejo	5.549	10.683,9	236	454,4	105	202,2
Coslada	9.231	11.341,5	356	437,4	136	167,1
Fuenlabrada	23.890	12.281,9	1.104	567,6	439	225,7
Getafe	20.389	11.010,4	1.008	544,3	459	247,9
Leganés	18.051	9.445,1	720	376,7	307	160,6
Madrid	391.486	11.739,7	14.426	432,6	6.038	181,1
Majadahonda	9.331	12.931,9	261	361,7	102	141,4
Móstoles	22.810	10.845,9	849	403,7	375	178,3
Parla	16.710	12.518,5	1.004	752,2	423	316,9
Pinto	5.287	9.914,7	245	459,4	90	168,8
Pozuelo de Alarcón	10.042	11.520,7	309	354,5	113	129,6
Rivas-Vaciamadrid	9.153	10.061,2	349	383,6	144	158,3
Rozas de Madrid (Las)	10.041	10.447,1	326	339,2	116	120,7
San Sebastián de los Reyes	11.426	12.525,2	385	422,0	155	169,9
Torrejón de Ardoz	14.941	11.246,3	606	456,1	232	174,6
Valdemoro	7.007	9.068,2	376	486,6	157	203,2
Resto de municipios	133.297	13.746,7	5.580	575,5	2.324	239,7
Comunidad de Madrid	798.509	11.777,6	31.518	464,9	13.214	194,9

*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, Centro y Chamberí presentaron mayor incidencia acumulada. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue observada en Usera, Puente de Vallecas y Carabanchel, y en los últimos 7 días en Usera, Puente de Vallecas y Villaverde.

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 15 de agosto de 2021.**

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 2 de agosto al 15 de agosto de 2021)		Últimos 7 días (del 9 al 15 de agosto de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	17.483	11.232,4	614	394,5	252	161,9
Barajas	5.297	10.594,4	139	278,0	61	122,0
Carabanchel	30.562	11.744,7	1.340	514,9	546	209,8
Centro	18.493	13.160,0	705	501,7	272	193,6
Chamartín	17.139	11.615,8	431	292,1	161	109,1
Chamberí	17.964	12.755,4	514	365,0	194	137,8
Ciudad Lineal	25.915	11.785,3	886	402,9	338	153,7
Fuencarral-El Pardo	25.129	10.055,3	715	286,1	309	123,6
Hortaleza	20.151	10.429,6	550	284,7	224	115,9
Latina	26.186	10.813,8	1.223	505,1	520	214,7
Moncloa-Aravaca	15.282	12.560,8	419	344,4	171	140,6
Moratalaz	10.885	11.389,9	346	362,0	141	147,5
Puente de Vallecas	34.035	14.127,9	1.539	638,8	692	287,2
Retiro	12.945	10.755,2	372	309,1	141	117,1
Salamanca	17.958	12.146,8	454	307,1	162	109,6
San Blas - Canillejas	17.796	11.042,0	701	435,0	307	190,5
Tetuán	18.263	11.316,1	626	387,9	296	183,4
Usera	17.867	12.488,0	998	697,5	468	327,1
Vicálvaro	7.673	10.368,4	312	421,6	125	168,9
Villa de Vallecas	12.560	10.973,9	589	514,6	223	194,8
Villaverde	18.885	12.233,5	793	513,7	368	238,4
Sin información	3.018	90,5	160	4,8	67	2,0
Madrid	391.486	11.739,7	14.426	432,6	6.038	181,1

*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 15 de agosto de 2021, se han detectado un total de 1.690 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 52,3% corresponden a hombres, un 42,4% de los casos corresponden al grupo de edad entre los 15-29 años y un 50,8% 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 67,2% se han detectado entre los meses de abril y agosto 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 15 de agosto de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre 2020	Enero-Marzo 2021	Abril-Junio 2021	Julio-Agosto 2021	Total
R. de las Américas	113	122	402	115	752
ARGENTINA	1	7	15	2	25
BOLIVIA	10	5	7	2	24
BRASIL	6	20	8	9	43
COLOMBIA	5	19	176	58	258
ECUADOR	12	13	5	4	34
ESTADOS UNIDOS	18	5	4	0	27
MÉXICO	15	10	46	20	91
PERÚ	14	9	17	5	45
REP. DOMINICANA	24	14	80	5	123
VENEZUELA	3	3	10	2	18
PARAGUAY	2	4	6	1	13
CUBA	0	6	10	3	19
Resto de países	3	7	18	4	32
R. de Europa	160	90	149	368	767
ALEMANIA	7	4	7	3	21
FRANCIA	11	24	22	13	70
ITALIA	11	10	9	13	43
MALTA	3	0	0	31	34
POLONIA	6	2	7	1	16
PORTUGAL	28	6	24	269	327
REINO UNIDO	43	8	18	5	74
RUMANÍA	14	7	5	5	31
SUIZA	3	6	6	2	17
UCRANIA	4	3	4	0	11
ANDORRA	0	11	10	0	21
Resto de países	30	9	37	26	102
R. del Mediterráneo Oriental	21	11	22	15	69
EGIPTO	1	1	9	1	12
EMIRATOS ÁRABES UNIDOS	4	4	7	3	18
MARRUECOS	8	2	1	10	21
Resto de países	8	4	5	1	18
R. de África	8	24	18	34	84
GUINEA ECUATORIAL	2	6	2	0	10
TANZANIA	0	4	4	21	29
Resto de países	6	14	12	13	45
R. de Asia Sudoriental	3	3	12	0	18
R. del Pacífico Occidental	0	0	0	0	0
Total general	305	250	603	532	1690

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 32 la variante predominante ha sido la Delta (B.1.617.2) que alcanza el 94,5% 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 0,6% 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, datos a 15 de agosto de 2021.

Variante	Semana 29	Semana 30	Semana 31	Semana 32	% cambio semana 30/29	% cambio semana 31/30	% cambio semana 32/31
	(n=1913)	(n=645)	(n=1408)	(n=677)			
Alfa (B.1.1.7)	5,1%	3,4%	0,6%	0,7%	-33,4%	-83,3%	30,0%
Beta / Gamma / Zeta	1,4%	1,2%	0,3%	0,6%	-12,1%	-77,1%	108,0%
Delta (B.1.617.2)	82,1%	93,0%	97,4%	94,5%	13,3%	4,7%	-2,9%
Otras	11,3%	2,3%	1,8%	4,1%	-79,5%	-23,7%	132,9%

Desde el inicio del año epidemiológico se han realizado 15.747 cribados que se describen a continuación. 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 en los laboratorios de los Hospitales: 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón, según tipo de variante y sexo. Comunidad de Madrid, desde la primera semana epidemiológica del 2021 hasta el 15 de agosto de 2021.

Variante (cribado)	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)	4458 (28,3%)	4164 (26,4%)	8622 (54,8%)
Beta (B.1.351)	14 (0,1%)	10 (0,1%)	24 (0,2%)
Gamma (P1)	25 (0,2%)	28 (0,2%)	53 (0,3%)
Delta (B.1.617.2)	3077 (19,5%)	3004 (19,1%)	6081 (38,6%)
Beta (B.1.351) y Gamma (P1)/Zeta (P2)	181 (1,1%)	195 (1,2%)	376 (2,4%)
Gamma (P1)/Zeta (P2)	33 (0,2%)	21 (0,1%)	54 (0,3%)
Zeta (P2)	2 (0%)	3 (0%)	5 (0%)
Otras	265 (1,7%)	267 (1,7%)	532 (3,4%)
Total	8055 (51,2%)	7692 (48,8%)	15747 (100%)

Desde el inicio del año epidemiológico se han detectado en estos hospitales con representación poblacional 8.622 casos detectados con sospecha, por cribado SARS-CoV-2, de estar producidos por la variante Alfa (B.1.1.7) siendo el 54,8% del total de los cribados realizados en dicho periodo. El 51,7% son

mujeres. La mediana de edad es de 41 años RI (24-57) (Tabla 7). De estos casos, 2.064 están asociados a 1.055 brotes y 74 casos son importados (la mayoría desde Colombia y República Dominicana con el 27.4% y 15.1% de los casos respectivamente).

Del total de cribados positivos para la variante Delta el 49,4% son hombres, su mediana de edad es 30 años (RI 21 a 45 años). Se asocian a brotes el 14,1%, que están agrupados en 430 brotes. Treinta y cinco de los casos cribados son casos importados, la mayoría desde Portugal (58.1%). El grupo de edad más afectado es el de 15 a 44 años, con el 65,6% de los casos.

Para los cribados de las distintas variantes, el grupo de edad con más efectivos ha sido el de 25 a 44 años, con el 33% de las muestras cribadas (teniendo el 15,9% de los resultados para la variante Alfa y el 14,7% para la Delta del total de muestras analizadas).

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 2.024 casos.

Tabla 8.- Casos confirmados de infección por de SARS-CoV-2 variantes de interés identificadas por secuenciación. Comunidad de Madrid, datos a 15 de agosto de 2021.

Variantes	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)	667 (33%)	636 (31,4%)	1303 (64,4%)
Beta (B.1.351)	45 (2,2%)	38 (1,9%)	83 (4,1%)
Gamma (P1)	99 (4,9%)	98 (4,8%)	197 (9,7%)
Delta (B.1.617.2)	120 (5,9%)	101 (5%)	221 (10,9%)
Eta (B.1.525)	4 (0,2%)	4 (0,2%)	8 (0,4%)
Zeta (P2)	1 (0%)	2 (0,1%)	3 (0,1%)
Iota (B.1.526)	9 (0,4%)	8 (0,4%)	17 (0,8%)
B.1.621	34 (1,7%)	43 (2,1%)	77 (3,8%)
B.1.177	40 (2%)	25 (1,2%)	65 (3,2%)
Otras	25 (1,2%)	25 (1,2%)	50 (2,5%)
Total	1044 (51,6%)	980 (48,4%)	2024 (100%)

Variante Alfa (B.1.1.7)

Hasta la fecha se han identificado 1.303 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante Alfa (B.1.1.7). Alcanzó su máximo en la semana 17 (del 26 de abril al 2 de mayo) con el 9 % de los casos detectados. El 51,2% son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 3 meses y 97 años. La mediana de edad es de 44 años RI (27-60). De los casos confirmados para la variante B.1.1.7, 434 están asociados a 256 brotes, 21 casos son importados (la mayoría del Reino Unido e Irlanda, 62%).

Variante Beta (B.1.351)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación 83 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 30 casos asociados a 20 brotes, 3 de ellos familiares.

Variante Gamma (P1)

Se han identificado 197 casos con la variante Gamma (P1), 33 de ellos importados principalmente desde Colombia (33,4%), República Dominicana (18.2%) y Brasil (15.2%). Se han generado 47 brotes asociados a 70 casos.

Variante Delta (B.1.617.2)

Se han confirmado 221 casos por secuenciación genómica con la variante Delta (B.1.617.2). Nueve de ellos son casos importados (de Reino Unido, India, de México, de República Dominicana, Sierra Leona y Maldivas) que llegaron en diferentes momentos. Ciento siete casos están asociados a 53 brotes diferentes (la mayoría asociados a viajes y centros educativos con el 34% de los casos). El grupo de edad en el que más se ha confirmado la variante Delta es el de 15 a 24 años, seguido del de 25 a 44 años (Tabla 9).

Tabla 9.- 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 15 de agosto de 2021.

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	Total
De 0 a 14	10 (4,5%)	9 (4,1%)	19 (8,6%)
De 15 a 24	43 (19,5%)	26 (11,8%)	69 (31,2%)
De 25 a 44	35 (15,8%)	31 (14%)	66 (29,9%)
De 45 a 64	25 (11,3%)	30 (13,6%)	55 (24,9%)
De 65 o más	7 (3,2%)	5 (2,3%)	12 (5,4%)
Total	120 (54,3%)	101 (45,7%)	221 (100%)

Variante Eta (B.1.525)

Se han confirmado 8 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.525. Dos de ellos son importados de Kenia y de Ghana, los otros 6 casos no registran antecedentes de viaje. Del total de casos se generó un brote de tipo familiar.

Variante Zeta (P2)

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

Variante Iota (B.1.526)

Se han confirmado 17 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.1.621

Se han confirmado 77 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.621, de los cuales 43 son importados (todos desde Colombia). Considerando el total de casos han generado 10 brotes de tipo familiar.

Otras variantes detectadas

En este grupo se han secuenciado 50 muestras, 5 de ellas corresponden a casos importados (3 desde la República Dominicana y 2 desde Colombia) y 16 se han asociado a 13 brotes.

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 32 de 2021.

Durante la semana 32 destacan 29 brotes de tipo social, que incluyen 19 brotes en reuniones o celebraciones de grupos familiares o de amigos, y 7 brotes relacionados con viajes fuera de la Comunidad de Madrid; también se han notificado 20 brotes en centros sociosanitarios, todos ellos excepto 2 en residencias y centros de día para personas mayores.

Tabla 10. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 32 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 32 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 32/2021		Acumulados		Semana 32/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	0	0	429	2580	0	0	0	0
Centro sanitario	2	10	122	1486	2	10	4	36
Centro socio-sanitario	20	195	364	5473	20	195	42	499
Colectivos vulnerables	5	81	61	587	5	81	7	91
Laboral	15	87	726	3900	13	77	21	135
Social	29	168	995	7024	29	168	54	311
Mixto	2	7	300	2173	2	7	3	14
Familiar (varios domicilios)	9	62	373	2271	9	62	12	81
Otros	0	0	143	1895	0	0	1	49
TOTAL (excepto familiares)	82	610	3513	27389	80	600	144	1216

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: campamentos, centros penitenciarios, residencias de estudiantes/colegios mayores, comunidades religiosas cerradas, otros.

4 INCIDENCIA DE CASOS Y VACUNACIÓN

4.1 Incidencia acumulada y situación vacunal

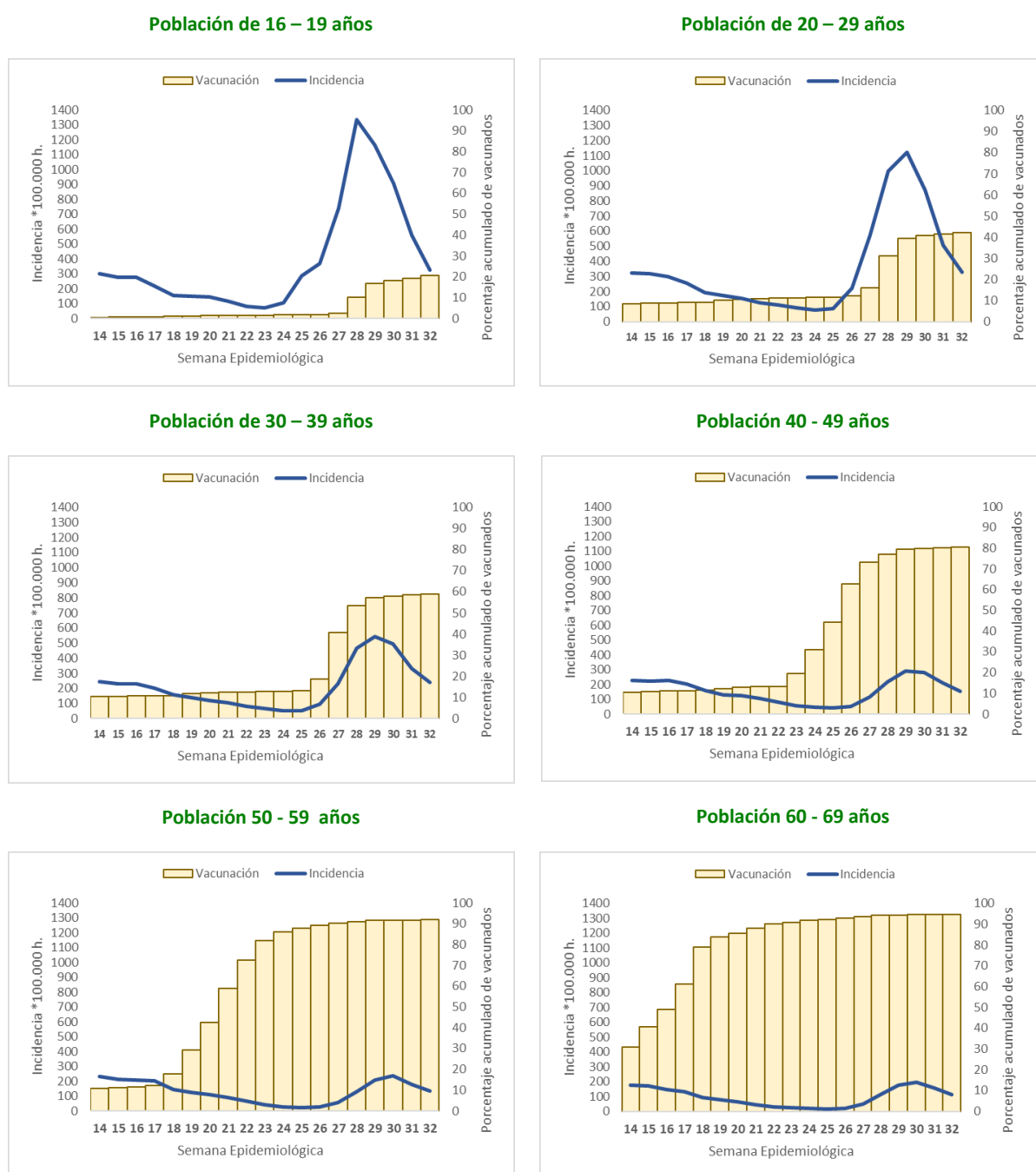
La vacunación frente a la COVID-19 constituye actualmente una estrategia de prevención primaria esencial para el control a medio y largo plazo la actual pandemia. En España, se inició la vacunación a partir del 27 de diciembre. En la Comunidad de Madrid se ha desarrollado el plan de vacunación de acuerdo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

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

Desde la primera semana epidemiológica del 2021 el 5,2% de los casos habían completado su pauta vacunal antes de ser diagnosticados, el 26,4% en los últimos 14 días y el 28,8% en los últimos 7 días.

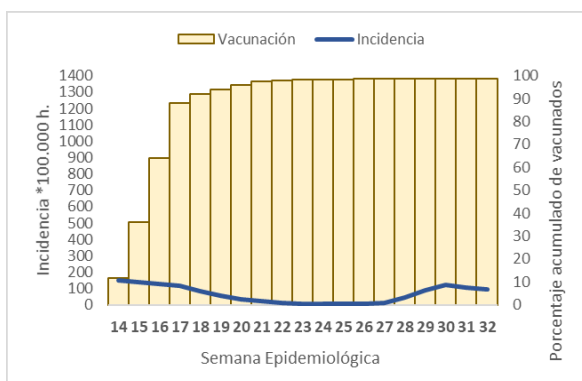
En los últimos 14 días, se hubiesen podido evitar el 77,1% de los casos en la población no vacunada en caso de haber estado vacunada².

Gráfico 7. Incidencia acumulada a 7 días y porcentaje de vacunados según grupos de edad y semana epidemiológica. Comunidad de Madrid, datos a 15 de agosto de 2021.

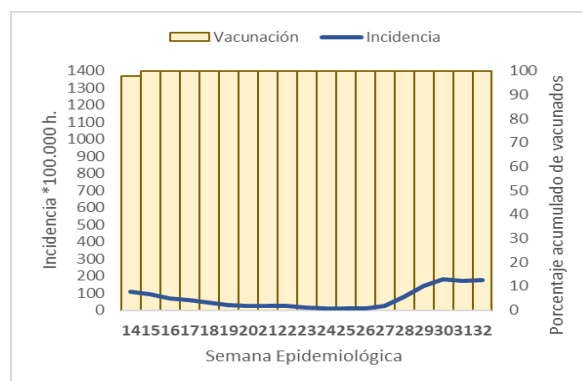


² Efectividad vacunal.

Población 70 - 79 años



Población ≥80 años



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

Desde el 21 de junio de 2021 (inicio de la quinta ola) hasta el 15 de agosto, se han detectado 128.692 casos, con una edad mediana de 28 años (con un rango intercuartílico de 19 a 42 años). De ellos el 16,6% habían recibido la vacunación completa, el 12,4% no habían completado la pauta y el 71% no estaban vacunados (tabla 11). Considerando únicamente los casos que han requerido ingreso hospitalario, la mediana de edad aumenta a 46 años (con un rango intercuartílico de 32 a 70 años), y los porcentajes según estado vacunal son los siguientes: 31,5% habían recibido la vacunación completa, el 9,94% no habían completado la pauta y el 58,5% no estaban vacunados.

Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuye en un 64,8% (IC95%: 61,6 a 67,8 %) y en un 80% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 73,8 a 84,6 %). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 50,2% (IC95%: 45,4% a 54,7 %) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 57,6% (IC95%: 43,5 a 68,1 %) la necesidad de cuidados intensivos.

Tabla 11.- Porcentaje de casos e ingresados según su situación vacunal. Comunidad de Madrid, datos del 21 de junio al 15 de agosto de 2021.

Grupos de edad	Casos desde el 21 de junio de 2021			
	Total (N)	No Vacunados	Con Pauta Incompleta	Vacunados
De 12 a 19	10.982	96,8%	2,6%	0,6%
De 20 a 29	22.465	87,5%	8,1%	4,5%
De 30 a 39	34.976	68,6%	23,9%	7,4%
De 40 a 49	23.392	45,6%	29,7%	24,7%
De 50 a 59	15.901	27,7%	10,9%	61,4%
De 60 a 69	9.651	22,7%	20,0%	57,3%
De 70 a 79	5.878	16,6%	0,9%	82,5%
De 80 a 89	2.553	11,4%	0,6%	88,0%
90 o más	2.075	11,6%	0,7%	87,7%
Total	127.873	71,0%	12,4%	16,6%

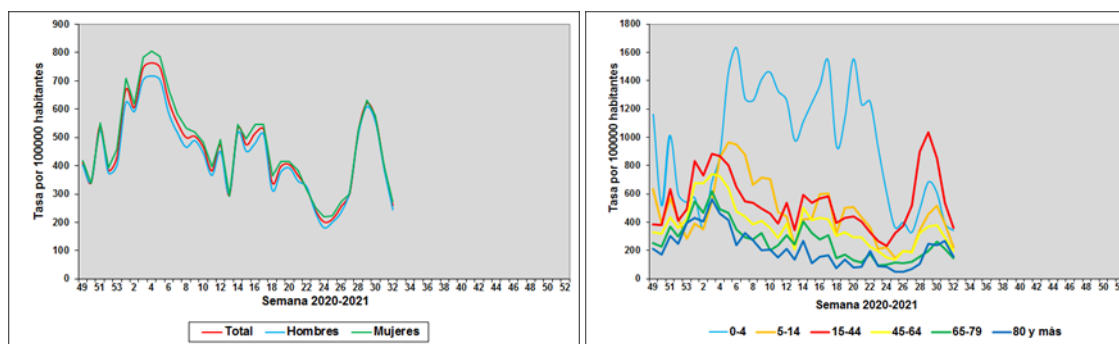
5 VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

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) y R80 (Gripe)). Se ha seguido el criterio de que pasen al menos 15 días entre fechas de episodio para la misma persona y código CIAP para que se considere un episodio nuevo.

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

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 32 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 37,3% de las muestras analizadas, cifra que es del 22,4% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. Esta semana, no se han identificado virus gripales, y se ha identificado 1 caso de VRS en las muestras centinela de atención primaria.

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

Identificación	Semana 32			Acumulado S46 a 32		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	102	38	37.3	4413	987	22.4
Gripe	102	0	0	4415	0	0
VRS	57	1	1.8	1782	43	2.4

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.

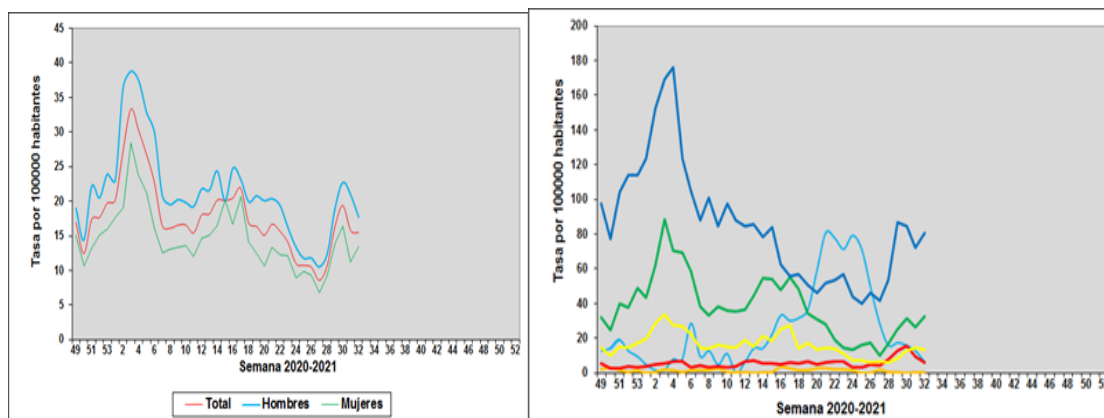
La fuente de información que alimenta el sistema son los ingresos urgentes diarios. Se estudian los casos de IRAg hospitalizados haciendo seguimiento desde su ingreso hasta la fecha de alta o fallecimiento. El seguimiento de pacientes que permite la recogida de información microbiológica de confirmación, 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 32 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada fue de 15,5 ingresos por 100.000 habitantes para el total, de 17,7 en hombres y de 13,5 en mujeres, lo que supone una estabilización de la tasa para ambos sexos debido a un leve descenso en los hombres y un ligero repunte en las mujeres. En cuanto a la evolución por edades, la tasa de incidencia semanal disminuye en los menores de 65 años; a partir de dicha edad la tasa de hospitalización por IRAg se incrementa un 25% en el grupo 65 a 79 años (de 26,1 a 32,7 por 100.000), y un 12% en la población de 80 y más años, cuya tasa de incidencia asciende de los 71,9 casos de la semana previa, a los 80,5 ingresos IRAg por 100.000 habitantes durante la semana 32.

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 32, el 16,7% del total de ingresos urgentes fue por IRAg, y de los seleccionados para confirmación microbiológica con muestra, se han identificado resultados positivos para SARS-CoV-2 en el 40,6%. Esta confirmación microbiológica es del 57,8% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se han confirmado casos de gripe ni de VRS en las muestras analizadas.

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 32			Acumulado S46 a 32		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	32	13	40.6	1235	714	57.8
Gripe	19	0	0	785	0	0
VRS	8	0	0	390	38	9.7

6 MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

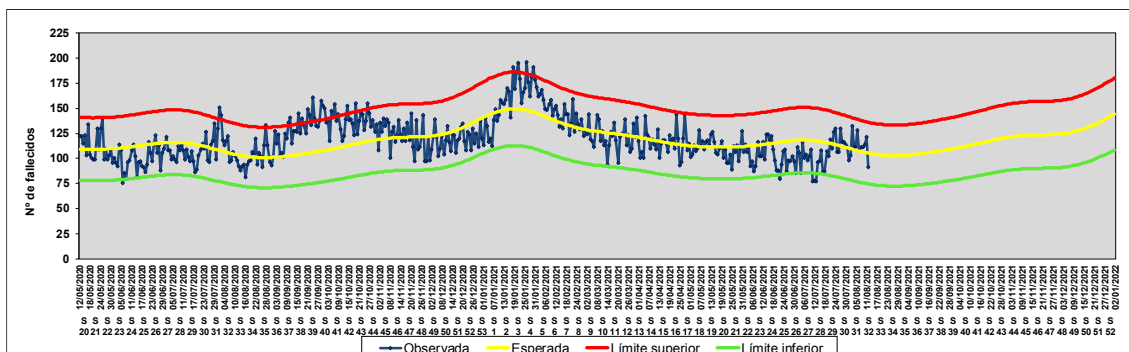
Mortalidad diaria por todas las causas

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, reside 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 (16 de agosto de 2021, incluye semana 32), se contabilizaron un total de 54729 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 50,8% son hombres, y el 70,8% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 54335, lo que supone un 0,7% más de lo esperado, 394 fallecimientos.

Considerando las 4 últimas semanas, desde el 19 de julio, (inicio de la semana 29 de 2021), se han registrado 2852 eventos frente a 2872, que supone un 0,7% menos de lo esperado, 20 fallecimientos. En estas 4 semanas, el 49,0% son hombres y el 72,5% 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 16 de agosto 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 15 de agosto de 2021, se detectaron 798.509 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 71,4 % 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 15 de agosto de 2021) la incidencia acumulada fue de 11777,6,2 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 Parla, Aranjuez y Collado Villalba, y en los últimos 7 días en Parla, Aranjuez y Getafe. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Usera, Puente de Vallecas y Carabanchel en los últimos 14 días, y Usera, Puente de Vallecas y Villaverde en los últimos 7 días.
- En la semana 32, la variante dominante ha sido la variante Delta (B.1.617.2) con el 94,5% de los casos y el grupo de edad más afectado por esta variante es el de 15 a 44 años.
- En la semana 32 se notificaron 82 brotes epidémicos, la mayoría corresponden al ámbito social.
- Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuye en un 64,8% (IC95%: 61,6 a 67,8 %) y en un 80% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 73,8 a 84,6 %). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 50,2% (IC95%: 45,4% a 54,7 %) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 57,6% (IC95%: 43,5 a 68,1 %) la necesidad de cuidados intensivos.
- En la semana 32 se observa un descenso de las tasas de IRA en atención primaria y una estabilización de la tasa de ingresos por IRAG. Por edad, todos los grupos reducen su incidencia en Atención Primaria. En atención hospitalaria, los menores de 65 años siguen la misma tendencia, pero se incrementa la tasa de ingresos a partir de dicha edad.
- Durante la última semana, el 37,3% de las muestras centinela sospechosas a SARS-CoV-2 en Atención Primaria fueron positivas y en el 40,6% de los ingresos hospitalarios por infección respiratoria aguda. Se ha identificado VRS positivo en 1 muestra en Atención Primaria (1,8%) y ninguna entre los ingresos hospitalarios. Por último, durante esta semana no se ha detectado ningún caso de gripe a través del sistema de vigilancia centinela.

- Con datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, desde el día 11 de mayo de 2020 hasta el 16 de agosto 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 0,7% menos de lo esperado.