



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

VIGILANCIA DE COVID-19

INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

Red de Vigilancia Epidemiológica

SEMANA 33 (Datos provisionales)

Martes, 24 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 observó un importante aumento de casos en este grupo de edad. En la semana 33, respecto a la semana anterior, se ha reducido el total de casos en un 27%.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Parla, Aranjuez y Alcalá de Henares, mientras que en los últimos 7 días fueron Parla, Aranjuez y Arganda del Rey los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Usera, Puente de Vallecas y Villaverde tanto en los últimos 14 días como en los 7 últimos días.
- Se mantiene la circulación dominante de la variante Delta (B.1.617.2).
- Durante la quinta ola, para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar disminuye el riesgo de ingresar en un 65,1% y del 79,5% para el ingreso en cuidados intensivos.
- En la última semana se han notificado 109 brotes, la mayoría del ámbito social.
- El 17,7% 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 33 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 211.373.303 casos confirmados a nivel mundial, 61.756.714 casos confirmados en Europa y 4.794.352 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 808.733 casos confirmados.

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>

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 22 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 22 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 22 de agosto de 2021 fueron notificados un total de 808.733 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 33, entre el 16 al 22 de agosto, fueron 9.871 casos.

Para el total del periodo, el 51,76% de los casos confirmados fue en mujeres (Gráfico 1), en los últimos 14 días la incidencia específica para hombres fue de 345,5 por 100.000 y en mujeres 343,9 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 38 años, la de los últimos 14 días ha sido de 33 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 66,5% y el 64,9% de todos los casos. En los últimos 14 días la mayor incidencia

acumulada corresponde al grupo entre 15 – 24 años con 578,3 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 219,2 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 22 de agosto de 2021.

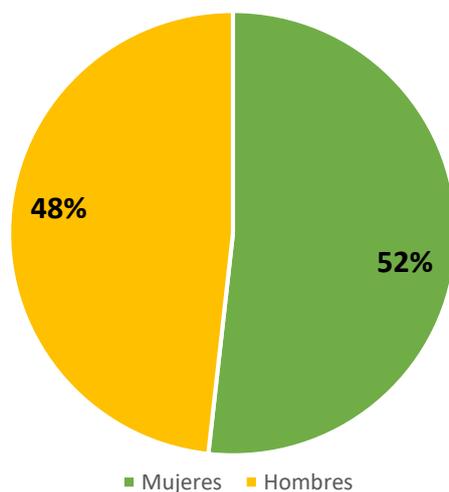
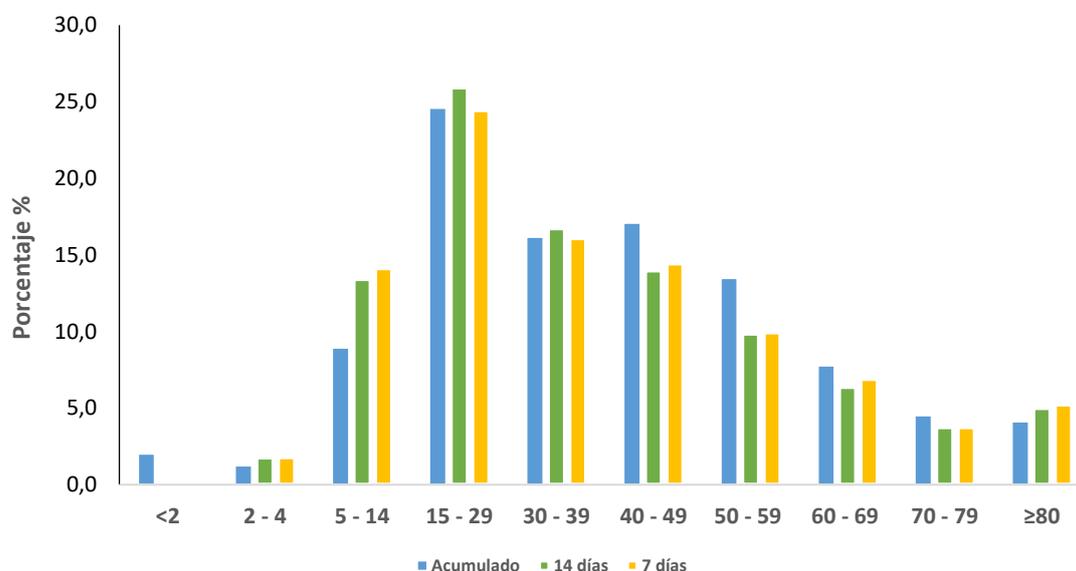


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 22* de agosto de 2021.



*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 22 de agosto de 2021.**

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 9 al 22 de agosto de 2021)		Últimos 7 días (del 16 al 22 de agosto de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	98.816	9.744,6	4.289	423,0	1.894	186,8
De 15 a 24	127.422	18.580,5	3.966	578,3	1.592	232,1
De 25 a 44	272.874	14.054,3	7.791	401,3	3.197	164,7
De 45 a 64	213.863	11.082,5	4.674	242,2	2.029	105,1
Más de 65	95.749	7.921,4	2.649	219,2	1.159	95,9
Sin datos	9	0,1				
Total	808.733	11.928,4	23.369	344,7	9.871	145,6
Hombres						
De 0 a 14	50.494	9.704,7	2.187	420,3	961	184,7
De 15 a 24	63.004	18.163,2	2.006	578,3	800	230,6
De 25 a 44	132.029	13.897,5	3.728	392,4	1.522	160,2
De 45 a 64	102.863	11.130,6	2.195	237,5	961	104,0
Más de 65	41.737	8.306,7	1.091	217,1	482	95,9
Sin datos	4	0,1				
Total en hombres	390.131	12.027,0	11.207	345,5	4.726	145,7
Mujeres						
De 0 a 14	48.322	9.786,7	2.102	425,7	933	189,0
De 15 a 24	64.417	19.007,2	1.960	578,3	792	233,7
De 25 a 44	140.845	14.204,5	4.063	409,8	1.675	168,9
De 45 a 64	111.000	11.038,2	2.479	246,5	1.068	106,2
Más de 65	54.012	7.647,3	1.558	220,6	677	95,9
Sin datos	5	0,1				
Total en mujeres	418.601	11.837,9	12.162	343,9	5.145	145,5

* 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 28,2% y para los últimos 14 y 7 días esta proporción fue de 35,5% y 35,7% respectivamente.

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

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 22 de agosto 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 70 a 79 años con el 92,5% 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 22* de agosto de 2021. Comunidad de Madrid.

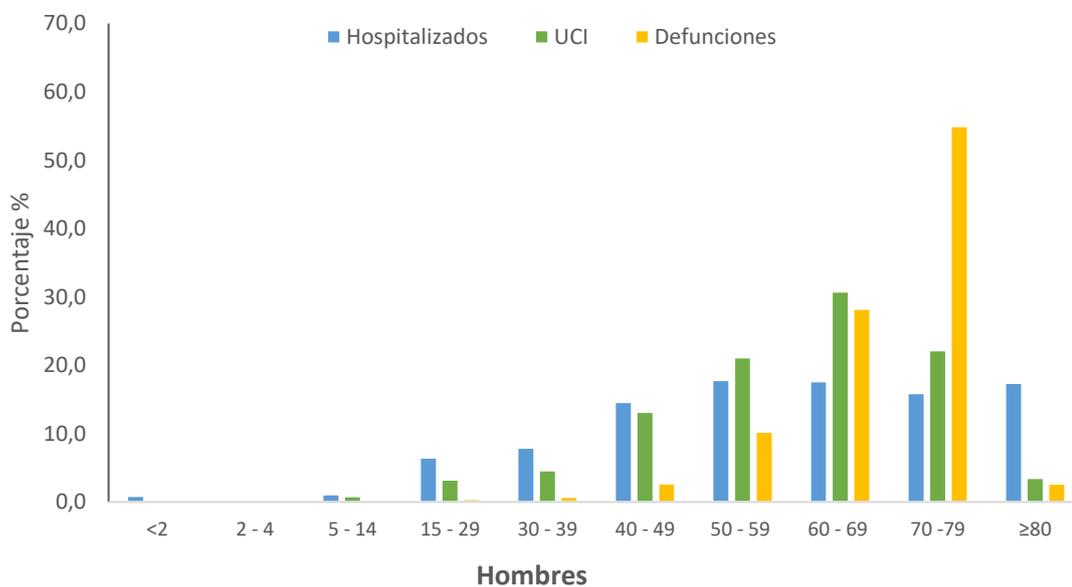
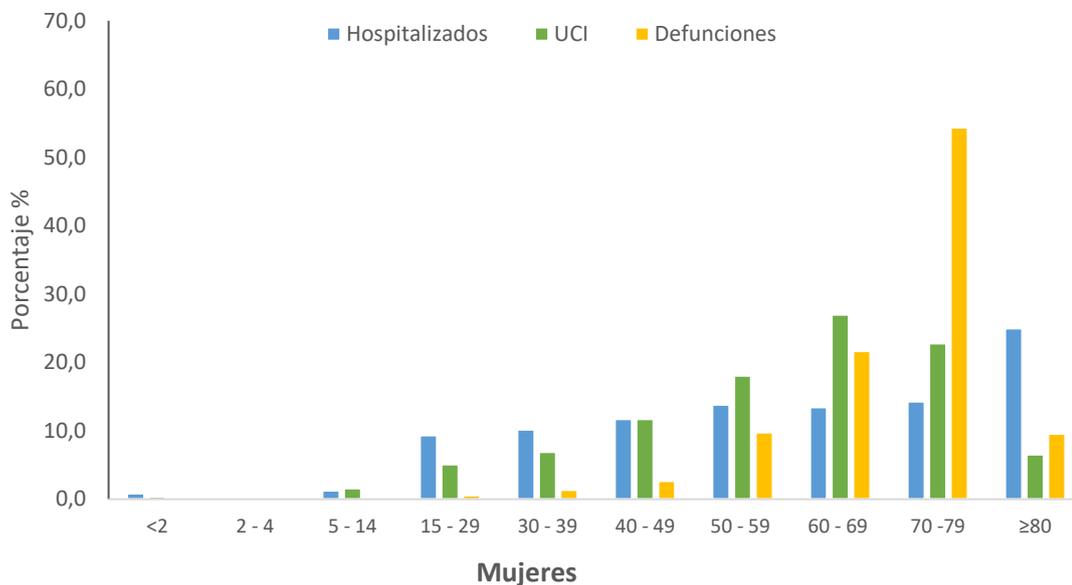
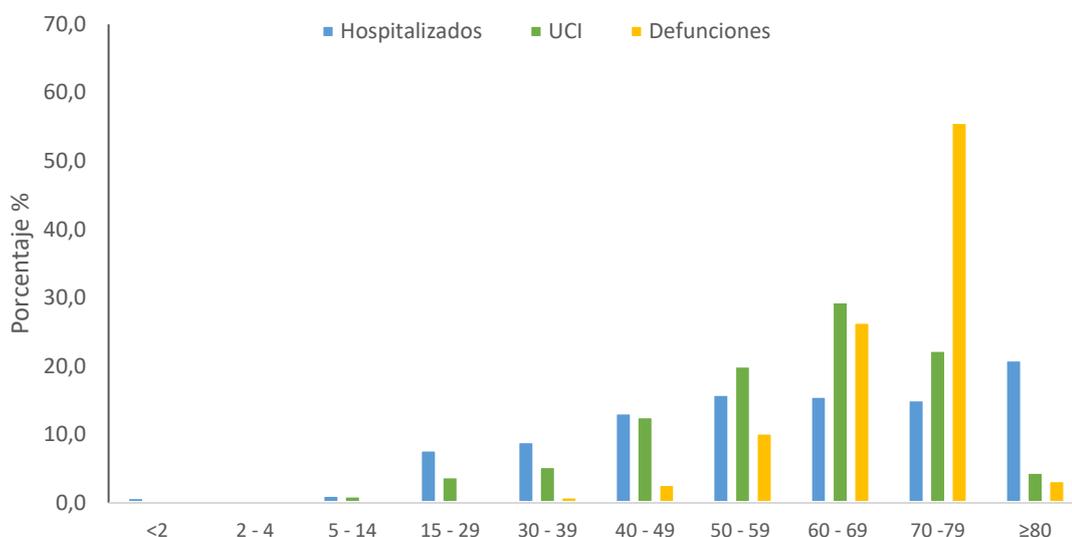


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 22* de agosto de 2021. Comunidad de Madrid.



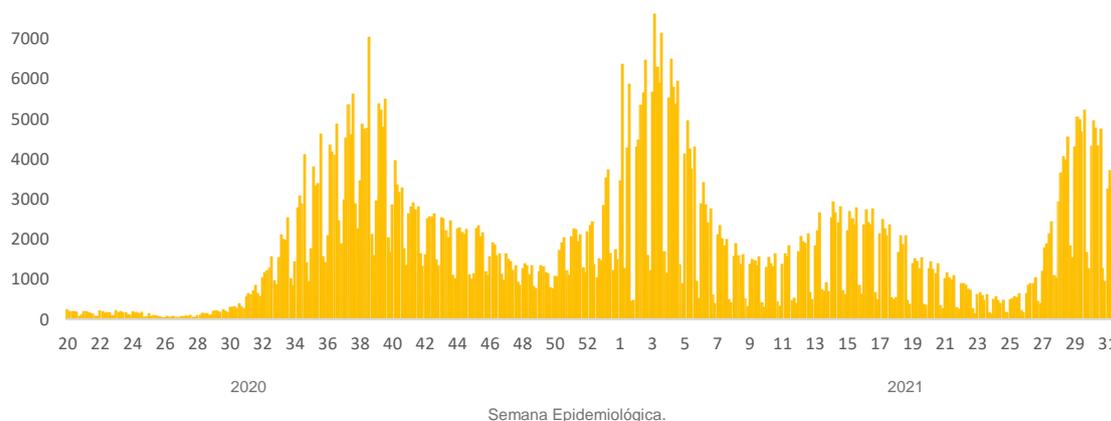
* Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante la PDIA positiva.

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 29,71% 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 22* de agosto de 2021.

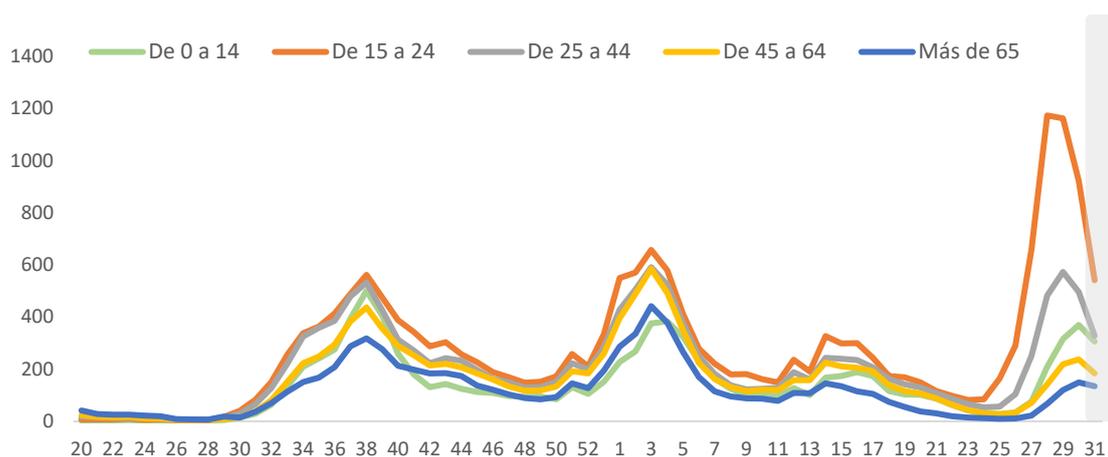


**La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran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

La evolución semanal es similar en los distintos grupos de edad, no así la magnitud. La mayor incidencia se observa en el grupo de 15 a 24 años, alcanzando los valores máximos 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 22 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 22 de agosto de 2021.**

Grupos de edad	SEMANA 30 (del 26 de julio al 1 agosto)		SEMANA 31 (del 2 al 8 de agosto)		SEMANA 32 (del 9 al 15 de agosto)		SEMANA 33 (del 16 al 22 de agosto)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 31/30	SEMANAS 32/31	SEMANAS 33/32
<2	611	539,4	581	512,9	415	366,4	323	285,1	0,95	0,71	0,78
2 - 4	304	157,1	276	142,6	237	122,5	177	91,5	0,91	0,86	0,75
5 - 14	2828	399,9	2240	316,7	1743	246,4	1394	197,1	0,79	0,78	0,80
15 - 29	9392	866,5	5581	514,9	3644	336,2	2413	222,6	0,59	0,65	0,66
30 - 39	4693	494,2	3150	331,7	2322	244,5	1588	167,2	0,67	0,74	0,68
40 - 49	3299	282,9	2460	211,0	1843	158,1	1426	122,3	0,75	0,75	0,77
50 - 59	2282	234,6	1748	179,7	1320	135,7	982	100,9	0,77	0,76	0,74
60 - 69	1363	193,8	1114	158,4	811	115,3	681	96,8	0,82	0,73	0,84
70 - 79	641	121,8	556	105,7	509	96,8	370	70,3	0,87	0,92	0,73
≥80	664	182,4	623	171,1	654	179,6	517	142,0	0,94	1,05	0,79
Total	26077	384,6	18329	270,3	13498	199,1	9871	145,6	0,70	0,74	0,73

* 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 (9 de agosto al 22 de agosto) y para los últimos 7 días (16 al 22 de agosto).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 808.733 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 11.928,4 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 Parla.

En los últimos 14 días el número de casos confirmados fue de 23.369 que representan una incidencia de 344,7 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, en los últimos 14 días, la mayor incidencia se registró en Parla, Aranjuez y Alcalá de Henares. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 9.871 que representan una incidencia de 145,6 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Parla, Aranjuez y Arganda del Rey.

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 22 de agosto de 2021.**

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 9 al 22 de agosto de 2021)		Últimos 7 días (del 16 al 22 de agosto de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	18.219	9.221,9	835	422,7	349	176,7
Alcobendas	16.306	13.770,0	327	276,1	136	114,8
Alcorcón	17.890	10.378,0	563	326,6	240	139,2
Aranjuez	7.355	12.190,9	295	489,0	120	198,9
Arganda del Rey	6.079	10.725,5	212	374,0	110	194,1
Boadilla del Monte	6.012	10.596,8	128	225,6	44	77,6
Collado Villalba	9.134	14.188,1	262	407,0	103	160,0
Colmenar Viejo	5.632	10.843,7	187	360,0	82	157,9
Coslada	9.359	11.498,8	265	325,6	130	159,7
Fuenlabrada	24.242	12.462,9	789	405,6	343	176,3
Getafe	20.678	11.166,4	743	401,2	274	148,0
Leganés	18.294	9.572,3	551	288,3	244	127,7
Madrid	396.042	11.876,3	10.567	316,9	4.425	132,7
Majadahonda	9.383	13.003,9	153	212,0	50	69,3
Móstoles	23.126	10.996,2	692	329,0	314	149,3
Parla	17.075	12.792,0	787	589,6	355	266,0
Pinto	5.374	10.077,8	178	333,8	88	165,0
Pozuelo de Alarcón	10.154	11.649,2	223	255,8	106	121,6
Rivas-Vaciamadrid	9.281	10.201,9	272	299,0	124	136,3
Rozas de Madrid (Las)	10.143	10.553,2	215	223,7	96	99,9
San Sebastián de los Reyes	11.552	12.663,3	279	305,8	123	134,8
Torrejón de Ardoz	15.151	11.404,3	438	329,7	203	152,8
Valdemoro	7.116	9.209,3	267	345,5	108	139,8
Resto de municipios	135.136	13.936,3	4.141	427,1	1.704	175,7
Comunidad de Madrid	808.733	11.928,4	23.369	344,7	9.871	145,6

*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 Villaverde, 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 22 de agosto de 2021.**

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 9 al 22 de agosto de 2021)		Últimos 7 días (del 16 al 22 de agosto de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	17.632	11.328,1	397	255,1	139	89,3
Barajas	5.344	10.688,4	107	214,0	45	90,0
Carabanchel	30.980	11.905,3	963	370,1	419	161,0
Centro	18.650	13.271,8	427	303,9	145	103,2
Chamartín	17.275	11.708,0	293	198,6	121	82,0
Chamberí	18.122	12.867,6	353	250,6	152	107,9
Ciudad Lineal	26.190	11.910,4	614	279,2	272	123,7
Fuencarral-El Pardo	25.398	10.162,9	576	230,5	256	102,4
Hortaleza	20.318	10.516,1	386	199,8	157	81,3
Latina	26.573	10.973,6	903	372,9	373	154,0
Moncloa-Aravaca	15.387	12.647,1	274	225,2	101	83,0
Moratalaz	10.996	11.506,1	254	265,8	112	117,2
Puente de Vallecas	34.552	14.342,5	1.212	503,1	514	213,4
Retiro	13.033	10.828,3	228	189,4	85	70,6
Salamanca	18.069	12.221,9	274	185,3	111	75,1
San Blas - Canillejas	18.019	11.180,4	531	329,5	223	138,4
Tetuán	18.480	11.450,6	517	320,3	217	134,5
Usera	18.210	12.727,8	808	564,7	335	234,1
Vicálvaro	7.802	10.542,7	252	340,5	123	166,2
Villa de Vallecas	12.717	11.111,1	380	332,0	156	136,3
Villaverde	19.193	12.433,0	676	437,9	303	196,3
Sin información	3.102	93,0	142	4,3	66	2,0
Madrid	396.042	11.876,3	10.567	316,9	4.425	132,7

*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 22 de agosto de 2021, se han detectado un total de 1.778 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 52,0% corresponden a hombres, un 42,4% de los casos corresponden al grupo de edad entre los 15-29 años y un 50,4% 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 68,8% 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 22 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	404	139	778
ARGENTINA	1	7	15	3	26
BOLIVIA	10	5	7	2	24
BRASIL	6	20	8	10	44
COLOMBIA	5	19	176	64	264
ECUADOR	12	13	6	4	35
ESTADOS UNIDOS	18	5	4	1	28
MÉXICO	15	10	46	29	100
PERÚ	14	9	17	5	45
REP. DOMINICANA	24	14	80	7	125
VENEZUELA	3	3	10	2	18
PARAGUAY	2	4	7	1	14
CUBA	0	6	10	5	21
Resto de países	3	7	18	6	34
R. de Europa	160	90	151	406	807
ALEMANIA	7	4	7	6	24
BÉLGICA	1	1	5	3	10
FRANCIA	11	24	24	14	73
ITALIA	11	10	9	13	43
MALTA	3	0	0	37	40
POLONIA	6	2	7	3	18
PORTUGAL	28	6	24	283	341
REINO UNIDO	43	8	18	5	74
RUMANÍA	14	7	5	6	32
SUIZA	3	6	6	3	18
UCRANIA	4	3	4	0	11
ANDORRA	0	11	10	1	22
CROACIA	0	0	4	6	10
GRECIA	0	0	3	9	12
Resto de países	29	8	25	17	79
R. del Mediterráneo Oriental	21	11	23	31	86
EGIPTO	1	1	9	1	12
EMIRATOS ÁRABES UNIDOS	4	4	8	3	19
MARRUECOS	8	2	1	22	33
Resto de países	8	4	5	5	22
R. de África	8	24	18	38	88
GUINEA ECUATORIAL	2	6	2	0	10
TANZANIA	0	4	4	23	31
Resto de países	6	14	12	15	47
R. de Asia Sudoriental	3	3	12	1	19
R. del Pacífico Occidental	0	0	0	0	0
Total general	305	250	608	615	1.778

** 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 33 la variante predominante ha sido la Delta (B.1.617.2) que alcanza el 96,7% 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 0,2% 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 22 de agosto de 2021.

Variante	Semana 30	Semana 31	Semana 32	Semana 33	% cambio semana 31/30	% cambio semana 32/31	% cambio semana 33/32
	(n=645)	(n=1408)	(n=725)	(n=508)			
Alfa (B.1.1.7)	3,4%	0,6%	0,7%	0,2%	-83,3%	21,4%	-71,5%
Beta / Gamma / Zeta	1,2%	0,3%	0,6%	0,2%	-77,1%	94,2%	-64,3%
Delta (B.1.617.2)	93,0%	97,3%	95,0%	96,7%	4,6%	-2,3%	1,7%
Otras	2,3%	1,8%	3,7%	3,0%	-20,6%	101,7%	-20,7%

Desde el inicio del año epidemiológico se han realizado 16.302 cribados que se describen a continuación. El número de casos identificados por cribado para 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 22 de agosto de 2021.

Variante (cribado)	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)	4458 (27,3%)	4164 (25,5%)	8622 (52,9%)
Beta (B.1.351)	14 (0,1%)	10 (0,1%)	24 (0,1%)
Gamma (P1)	25 (0,2%)	28 (0,2%)	53 (0,3%)
Delta (B.1.617.2)	3354 (20,6%)	3265 (20%)	6619 (40,6%)
Beta (B.1.351) y Gamma (P1)/Zeta (P2)	181 (1,1%)	196 (1,2%)	377 (2,3%)
Gamma (P1)/Zeta (P2)	33 (0,2%)	21 (0,1%)	54 (0,3%)
Zeta (P2)	2 (0%)	3 (0%)	5 (0%)
Otras	272 (1,7%)	276 (1,7%)	548 (3,4%)
Total	8339 (51,2%)	7963 (48,8%)	16302 (100%)

Desde el inicio del año epidemiológico se han detectado en estos hospitales con representación poblacional 8.622 casos con sospecha, por cribado SARS-CoV-2, de estar producidos por la variante Alfa (B.1.1.7) siendo el 52,9% 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 49,3% son hombres, su mediana de edad es 30 años (RI 21 a 46 años). Se asocian a brotes el 14,4%, que están agrupados en 491 brotes. Treinta y siete de los casos cribados son casos importados, la mayoría desde Portugal (61,1%). El grupo de edad más afectado es el de 15 a 44 años, con el 63,9% de los casos.

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 2.180 casos.

Tabla 8.- Casos confirmados de infección por de SARS-CoV-2 variantes de interés identificadas por secuenciación. Comunidad de Madrid, datos a 22 de agosto de 2021.

Variantes	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)	672 (30,8%)	644 (29,5%)	1316 (60,4%)
Beta (B.1.351)	45 (2,1%)	39 (1,8%)	84 (3,9%)
Gamma (P1)	102 (4,7%)	98 (4,5%)	200 (9,2%)
Delta (B.1.617.2)	177 (8,1%)	172 (7,9%)	349 (16%)
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	36 (1,7%)	45 (2,1%)	81 (3,7%)
B.1.177	40 (1,8%)	25 (1,1%)	65 (3%)
Otras	28 (1,3%)	29 (1,3%)	57 (2,6%)
Total	1114 (51,1%)	1066 (48,9%)	2180 (100%)

Variente Alfa (B.1.1.7)

Hasta la fecha se han identificado 1.316 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 51,1% 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, 443 están asociados a 259 brotes, 21 casos son importados (la mayoría del Reino Unido e Irlanda, 61,9%).

Variente Beta (B.1.351)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación 84 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 200 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 48 brotes asociados a 70 casos.

Variante Delta (B.1.617.2)

Se han confirmado 349 casos por secuenciación genómica con la variante Delta (B.1.617.2). Diez de ellos son casos importados (de Reino Unido, India, de México, de República Dominicana, Sierra Leona, Italia y Maldivas) que llegaron en diferentes momentos. Ciento veintinueve casos están asociados a 63 brotes diferentes. El grupo de edad en el que más se ha confirmado la variante Delta es el de 25 a 44 años, seguido del de 15 a 24 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 22 de agosto de 2021.

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	Total
De 0 a 14	16 (4,6%)	14 (4%)	30 (8,6%)
De 15 a 24	56 (16%)	42 (12%)	98 (28,1%)
De 25 a 44	52 (14,9%)	58 (16,6%)	110 (31,5%)
De 45 a 64	39 (11,2%)	45 (12,9%)	84 (24,1%)
De 65 0 más	14 (4%)	13 (3,7%)	27 (7,7%)
Total	177 (50,7%)	172 (49,3%)	349 (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 81 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.621, de los cuales 44 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 57 muestras, 7 de ellas corresponden a casos importados (3 desde la República Dominicana y 4 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 33 de 2021.

Durante la semana 33 se han notificado 109 brotes, entre los que destacan 51 brotes de tipo social, que incluyen 19 brotes en reuniones o celebraciones (de grupos familiares o de amigos), y 24 brotes relacionados con viajes fuera de la Comunidad de Madrid; también se han notificado 18 brotes originados en centros sociosanitarios, 14 de los cuales en centros de personas mayores.

Tabla 10. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 33 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 33 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 33/2021		Acumulados		Semana 33/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	1	4,0	430	2.584,0	1	4,0	1	4
Centro sanitario	4	20,0	126	1.507,0	4	20,0	7	48
Centro socio-sanitario	18	156,0	382	5.636,0	18	156,0	40	496
Colectivos vulnerables	2	8,0	61	604,0	2	8,0	6	103
Laboral	16	62,0	742	3.967,0	16	62,0	23	140
Social	51	210,0	1.045	7.231,0	50	207,0	63	293
Mixto	3	18,0	303	2.191,0	3	18,0	4	22
Familiar (varios domicilios)	14	86,0	387	2.357,0	14	86,0	19	116
Otros	0	0,0	143	1.895,0	0	0,0	1	49
TOTAL (excepto familiares)	109	564	3619	27972	108	561	164	1271

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

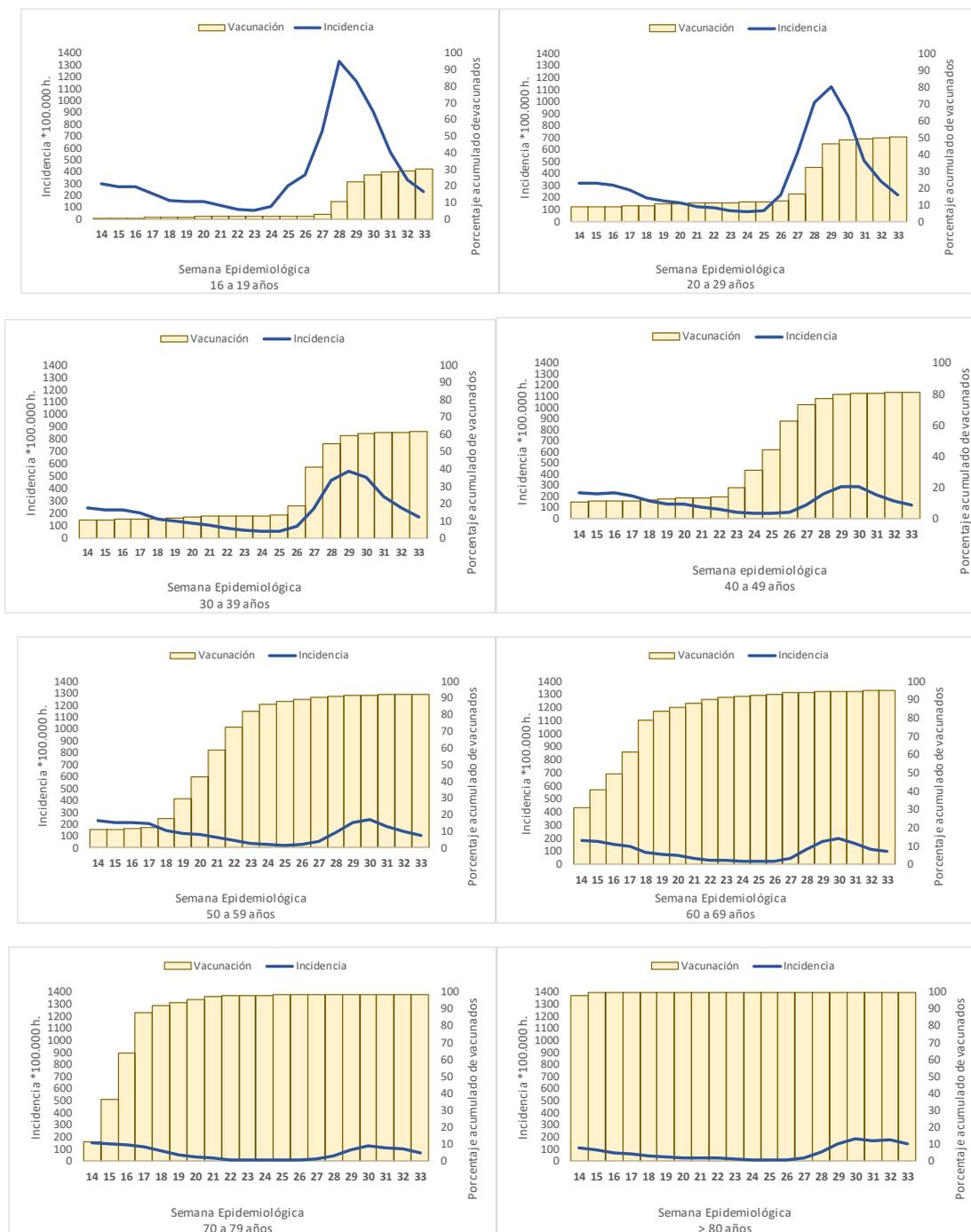
4.1 Incidencia acumulada y situación vacunal

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

Desde la primera semana epidemiológica del 2021 el 5,8% de los casos habían completado su pauta vacunal antes de ser diagnosticados, el 30% en los últimos 14 días y el 31,8% en los últimos 7 días.

Gráfico 7. Incidencia acumulada a 7 días y porcentaje de vacunados según grupos de edad y semana epidemiológica. Comunidad de Madrid, datos a 22 de agosto de 2021.



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 22 de agosto, se han detectado 138.933 casos, con una edad mediana de 28 años (con un rango intercuartílico de 19 a 43 años). De los 126.527 casos correspondientes a los grupos poblacionales de vacunación, el 17,7% habían recibido la vacunación completa, el 12,1% no habían completado la pauta y el 70,3% no estaban vacunados (tabla 11). Considerando únicamente los casos que han requerido ingreso hospitalario, la mediana de edad aumenta a 48 años (con un rango intercuartílico de 32 a 73 años), y los porcentajes según estado vacunal son los siguientes: 33,6% habían recibido la vacunación completa, el 9,2% no habían completado la pauta y el 57,2% no estaban vacunados.

Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuye en un 65,1% (IC95%: 62,2 a 67,8%) y en un 79,5% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 74,1 a 83,9%). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 51% (IC95%: 46,5% a 55,3%) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 59,6% (IC95%: 46,8 a 69,3%) 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 22 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	23.814	96,2%	3,1%	0,7%
De 20 a 29	36.706	86,9%	8,4%	4,7%
De 30 a 39	25.032	68,4%	23,2%	8,3%
De 40 a 49	17.373	45,6%	27,8%	26,6%
De 50 a 59	10.658	27,9%	10,1%	62,0%
De 60 a 69	6.574	23,0%	18,2%	58,8%
De 70 a 79	2.937	16,4%	1,0%	82,7%
De 80 a 89	2.460	11,2%	0,5%	88,3%
90 o más	973	11,8%	0,9%	87,3%
Total	126.527	70,3%	12,1%	17,7%

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.

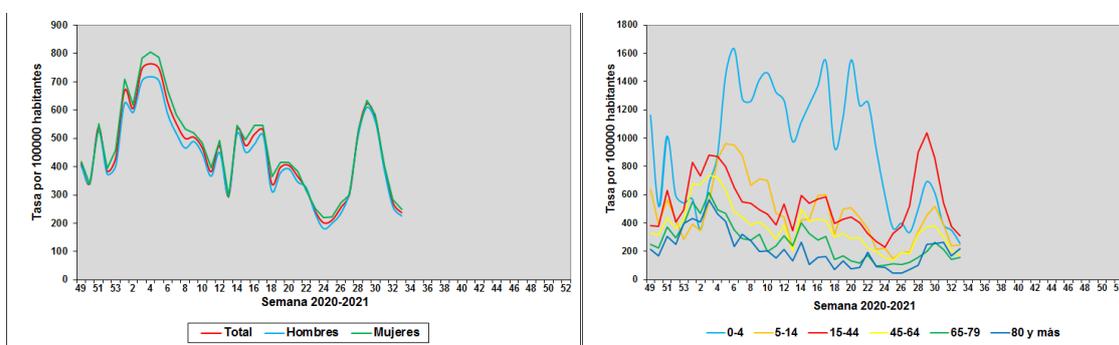
Participan 8 centros de salud seleccionados como centinela: Sanchinarro, Silvano, Alpes, Estrecho de Corea, Mar Báltico, San Fermín, Almendrales, San Andrés, que suponen una cobertura de población de 310305 habitantes, el 4,6% del total de la Comunidad de Madrid. La confirmación microbiológica de los

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.

Resultados

En la semana 33 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 237,8 por 100.000 habitantes para el total, de 226,1 en hombres y de 248,5 en mujeres, manteniéndose la tendencia descendente desde finales de julio (S30), aunque de forma menos intensa que las semanas previas. Respecto a la evolución por edades, la tasa de incidencia se reduce aproximadamente un 17% en la población entre 15 y 64 años; también los menores de 5 años experimentan una considerable disminución en su tasa, que se sitúa en los 256,6 episodios por 100.000 (349,3 por 100.000 la semana anterior). La población mayor de 65 años, en cambio, sufre un repunte en la incidencia, más intenso en el grupo de 79 y más años con un incremento del 29%, lo que sitúa tasa de incidencia de los más mayores en los 218,7 episodios de IRA o sospecha por 100.000 habitantes.

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 33 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 30,8% de las muestras analizadas, cifra que es del 22,5% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. Esta semana, no se han identificado virus gripales, pero sí un 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 33			Acumulado S46 a 33		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	78	24	30.8	4491	1011	22.5
Gripe	78	0	0	4493	0	0
VRS	32	1	3.1	1814	44	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.

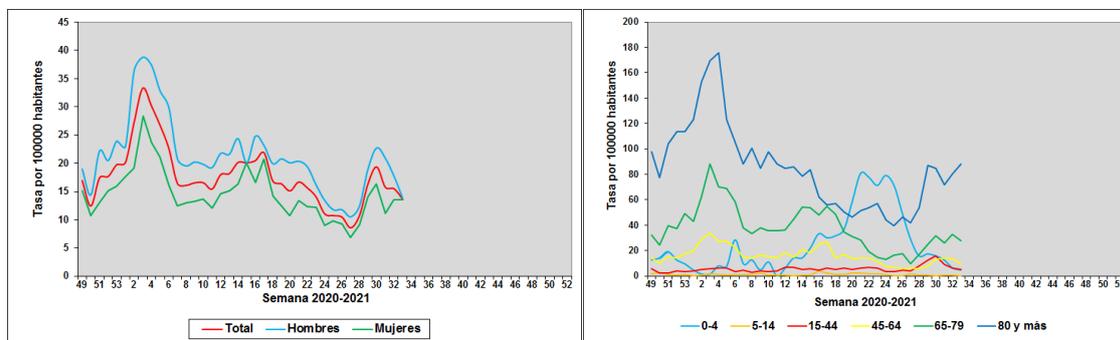
Se considera IRAg la inclusión en el diagnóstico de urgencias de alguno de los siguientes términos: neumonía, infiltrado pulmonar, bronquitis, infección respiratoria, infección pulmonar, afectación pulmonar, asma, hiperreactividad, bronquiolitis, COVID, SARS_CoV-2, insuficiencia respiratoria, infección respiratoria.

Resultados

En la semana 33 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada fue de 13,7 ingresos por 100.000 habitantes para toda la población, lo que supone una disminución del 12% respecto a la semana previa debido al descenso en los hombres (de 17,7 a 13,9 ingresos por 100.000 habitantes), y a una estabilización en la tasa para las mujeres, que se mantiene en los 13,5 casos por 100.000 por segunda semana consecutiva.

En cuanto a la evolución por edades, la tasa de incidencia semanal disminuye en los menores de 80 años, destacando la reducción de un tercio respecto a la S32 en la población entre 45 y 64 años (de 13,5 a 9,6 ingresos por 100.000). No obstante, la tasa de IRAg en el grupo 80 y más años mantiene una tendencia opuesta, con un incremento durante los últimos siete días del 9%, lo que sitúa la tasa de incidencia para los más mayores en 88,0 casos por 100.000 habitantes.

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 33, el 15,2% 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 53,6%. Esta confirmación microbiológica es del 57,7% 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 33			Acumulado S46 a 33		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	28	15	53.6	1263	729	57.7
Gripe	11	0	0	796	0	0
VRS	0	0	0	390	38	9.7

6 MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS.

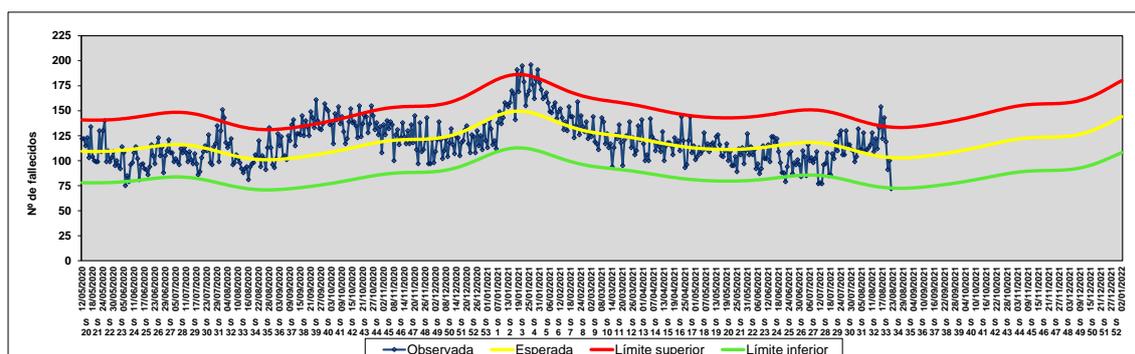
Mortalidad diaria por todas las causas

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, 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 (23 de agosto de 2021, incluye semana 33), se contabilizaron un total de 55895 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 55269, lo que supone un 1,1% más de lo esperado, 626 fallecimientos.

Considerando las 4 últimas semanas, desde el 26 de julio, (inicio de la semana 30 de 2021), se han registrado 3228 eventos frente a 3003, que supone un 7,5% más de lo esperado, 225 fallecimientos. En estas 4 semanas, el 48,7% son hombres y el 72,4% 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 9. Mortalidad diaria, valores observados y esperados, todas las edades. Comunidad de Madrid, datos a 23 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 22 de agosto de 2021, se detectaron 808.733 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 71,3 % 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 22 de agosto de 2021) la incidencia acumulada fue de 11.928,4 casos por 100.000 habitantes. La mayor incidencia acumulada corresponde a Puente de Vallecas, Centro y Chamberí.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Parla, Aranjuez y Alcalá de Henares, mientras que en los últimos 7 días fueron Parla, Aranjuez y Arganda del Rey los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Usera, Puente de Vallecas y Villaverde tanto en los últimos 14 días como en los 7 últimos días.
- En la semana 33, la variante dominante ha sido la variante Delta (B.1.617.2).
- En la semana 33 se notificaron 109 brotes epidémicos (no unifamiliares), la mayoría correspondientes al ámbito social.
- Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuye en un 65,1% (IC95%: 62,2 a 67,8 %) y en un 79,5% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 74,1 a 83,9%). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 51% (IC95%: 46,5% a 55,3 %) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 59,6% (IC95%: 46,8 a 69,3%) la necesidad de cuidados intensivos.
- En la semana 33 se observa un descenso de las tasas de IRA tanto en atención primaria como en ingresos por IRAG. Por edad, todos los grupos reducen su tasa de incidencia excepto los mayores de 79 años, cuyas tasas se incrementan en ambos sistemas de vigilancia centinela.
- Durante la última semana, el 30,8% de las muestras centinela sospechosas a SARS-CoV-2 en Atención Primaria fueron positivas y en el 53,6% de los ingresos hospitalarios por infección respiratoria aguda. Se ha identificado VRS positivo en una muestra en Atención Primaria (3,1%) 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 23 de agosto de 2021, el número de fallecimientos observados es un 1,1% mayor respecto a valores medios esperados, porcentaje que en las últimas 4 semanas es un 7,5% mayor de lo esperado.