

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

SEMANA 27 (*Datos provisionales*)

Martes, 13 de julio de 2021

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

Tfno.: +34 91370 08 88

Correo-e: isp.epidemiologia@salud.madrid.org

Contenido

Situación a destacar.....	3
Introducción.....	3
Metodología. Análisis de casos confirmados de Covid-19.....	4
1. CASOS CONFIRMADOS	4
Descripción de los casos.....	4
Distribución temporal	7
Distribución espacial	9
Casos importados	11
2. SITUACIÓN DE LOS CASOS POR VARIANTES DE SARS-COV-2.....	12
3. BROTES.....	14
4. INCIDENCIA ACUMULADA DE CASOS Y VACUNACIÓN	16
5. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	17
6. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS.....	20
7. PRINCIPALES HALLAZGOS.....	21

Situación a destacar

- De la semana 25 a 27 se observa un aumento de casos en el grupo de edad de 15 a 29 años respecto a las semanas anteriores.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada de casos corresponde a personas entre 15 y 24 años.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Boadilla del Monte, Pozuelo de Alarcón y Majadahonda y en los últimos 7 días fue en Pozuelo de Alarcón, Majadahonda y Boadilla del Monte. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Centro, Chamberí, y Salamanca en los últimos 14 y 7 días.
- La mayor proporción de ingresos hospitalarios y mortalidad fue observada en mayores de 80 años.
- En esta semana se detecta circulación dominante de la variante Delta (B.1.617.2).
- En la última semana se han notificado 107 brotes, la mayoría del ámbito social.
- En la semana 27 se ha incrementado la incidencia de IRA en atención primaria y disminuido la de IRAG.

Introducción

El 31 de diciembre de 2019 las Autoridades de la República Popular China, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2. Al igual que otros virus de la familia de los coronavirus, este virus destaca por diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios de diferente gravedad.

El 30 de enero de 2020 el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional declaró el brote Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. Posteriormente, el 11 de marzo de 2020 la OMS reconoció la situación generada por SARS-CoV-2 como pandemia global.

A fecha del presente informe se han notificado 186.411.011 casos confirmados a nivel mundial, 55.508.736 casos confirmados en Europa y 3.971.124 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 760.199 casos confirmados.

En este informe se analizan:

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

¹ Ministerio de Sanidad. Salud Pública. Enfermedad por el nuevo coronavirus, COVID-19. Situación actual: Disponible en (consultado el 13/07/2021): <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>

Metodología. Análisis de casos confirmados de Covid-19.

La entrada en vigor de la Orden SND/404/20250 del 11 de mayo “de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad”, supuso un cambio en la vigilancia a nivel nacional, y por lo tanto en la Comunidad de Madrid. Por ello, y para facilitar la interpretación del comportamiento de la epidemia del COVID-19, el 11 de mayo se inició una nueva etapa de la vigilancia cuyos resultados se presentan en este informe. La información correspondiente a la etapa anterior, desde el inicio de la pandemia hasta el 10 de mayo de 2020, se analiza en el “Informe epidemiológico vigilancia de COVID-19 acumulado hasta 10 de mayo”, disponible en: [Informe Histórico hasta el 10 de Mayo](#).

Los datos se han obtenido del Sistema de Información en Salud Pública y Alertas (SISPAL) donde se encuentran registradas las notificaciones de los casos sospechosos, probables y confirmados de COVID-19 a la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid, a fecha 13 de julio del 2021. En el análisis se incluyen exclusivamente los casos confirmados según la definición de caso disponible en la [Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 de la Comunidad de Madrid](#).

Para la elaboración de este informe se consideró la fecha de diagnóstico mediante la Prueba Diagnóstica de Infección Activa (PDIA positiva) para definir los 7 y 14 días, y para la elaboración de la curva epidémica se consideró la fecha de inicio de síntomas y en su ausencia la fecha de diagnóstico; para el cálculo de las incidencias acumulada y por periodo fue utilizada la población a 1 de enero del 2020.

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

1. CASOS CONFIRMADOS

Descripción de los casos

Desde el 11 de mayo de 2020 al 11 de julio de 2021 fueron notificados un total de 688.492 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 27, entre el 05 al 11 de julio, fueron 10.798 casos.

Para el total del periodo, el 52% de los casos confirmados fue en mujeres (Gráfico 1), en los últimos 14 días la incidencia específica para hombres fue de 252,2 por 100.000 y en mujeres 217,4 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 39 años y la de los últimos 14 días (28 de junio al 11 de julio) y 7 días fue de 26 años. En los últimos 14 y 7 días, aproximadamente el 89,1% de los casos comprendían al rango de edad entre 15 y 59 años. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada corresponde al grupo entre 15 – 24 años con 884,2 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 31,7 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 11 de julio de 2021.

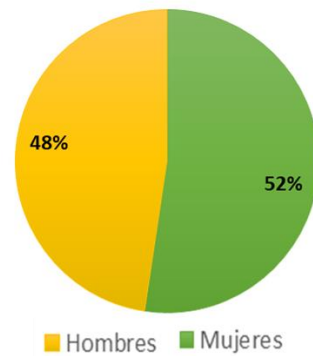
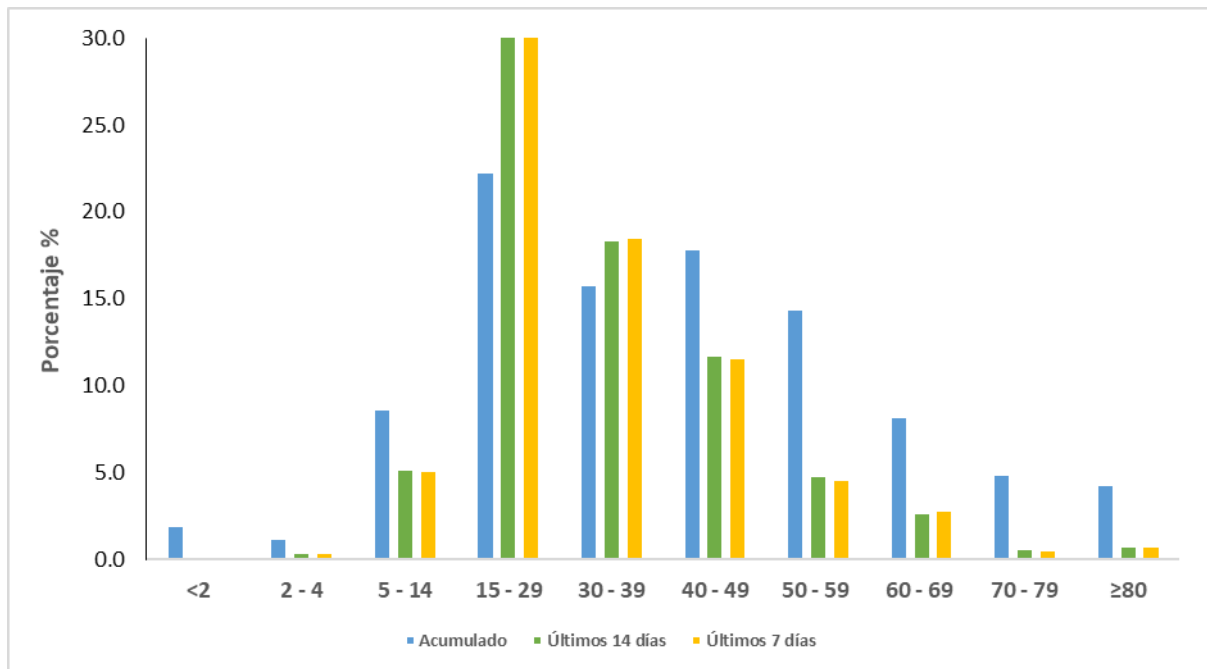


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 11* de julio de 2021.



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

Tabla 1. Número de casos e incidencia* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad para el total del periodo y los últimos 7 y 14 días. Comunidad de Madrid, datos a 11* de julio de 2021.

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 28 de junio al 11 de julio de 2021)		Últimos 7 días (del 05 al 11 de julio de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	82262	8112,2	1062	104,7	718	70,8
De 15 a 24	96894	14128,9	6064	884,2	4096	597,3
De 25 a 44	228054	11745,9	6467	333,1	4471	230,3
De 45 a 64	193896	10047,8	1890	97,9	1263	65,4
Más de 65	87378	7228,9	383	31,7	248	20,5
Sin datos	8		2	0	2	0,0
Total	688.492	10.154,9	15.868	234,0	10.798	159,3
Hombres						
De 0 a 14	42306	8131,0	508	97,6	345	66,3
De 15 a 24	47312	13639,4	3089	890,5	2137	616,1
De 25 a 44	109223	11497,0	3531	371,7	2454	258,3
De 45 a 64	93641	10132,7	882	95,4	573	62,0
Más de 65	38216	7605,9	170	33,8	111	22,1
Sin datos	5		2		2	0,1
Total en hombres	330.703	10.194,9	8.182	252,2	5.622	173,3
Mujeres						
De 0 a 14	39956	8092,3	554	112,2	373	75,5
De 15 a 24	49581	14629,6	2975	877,8	1959	578,0
De 25 a 44	118831	11984,3	2936	296,1	2017	203,4
De 45 a 64	100255	9969,7	1008	100,2	690	68,6
Más de 65	49162	6960,6	213	30,2	137	19,4
Sin datos	3					
Total en mujeres	357.788	10.118,2	7.686	217,4	5.176	146,4

* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

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

La proporción de casos confirmados para el total del periodo en personas nacidas fuera de España fue del 27,9% y para los últimos 14 y 7 días esta proporción fue de 25,4% y 24,9% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 27,8% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

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

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

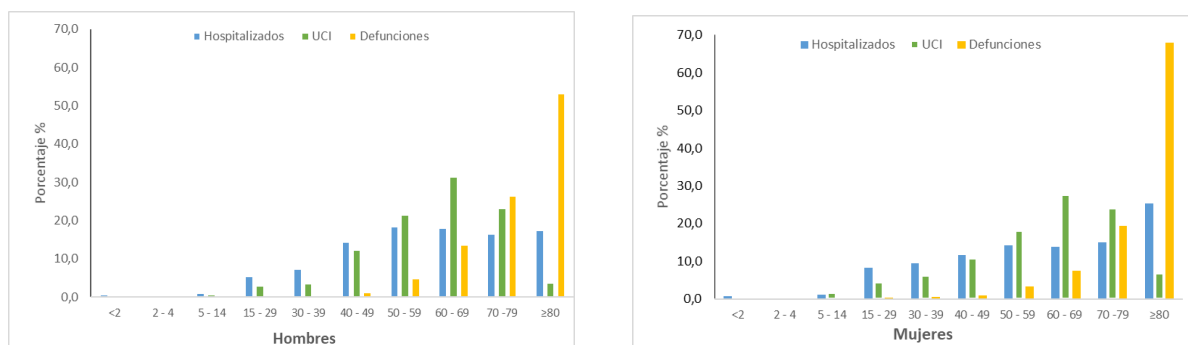
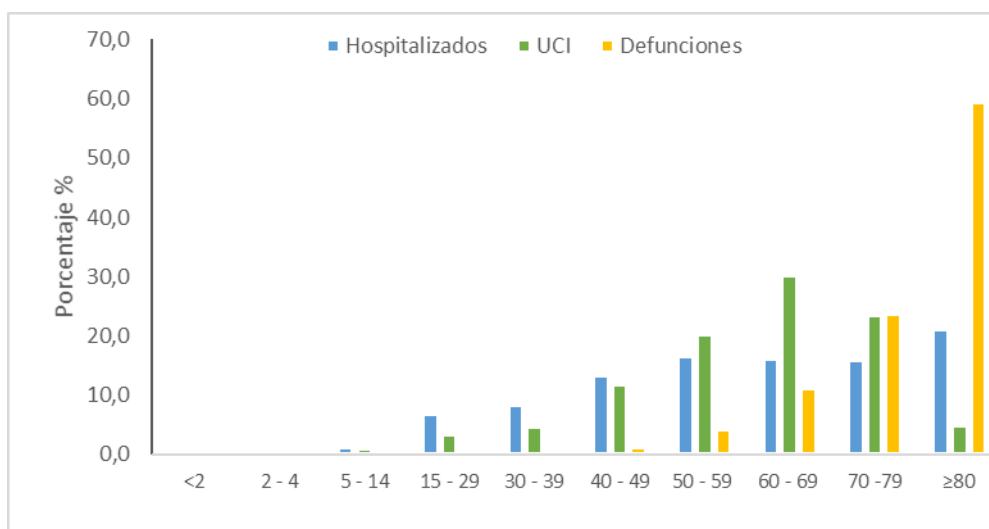


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 11* de julio de 2021. Comunidad de Madrid.

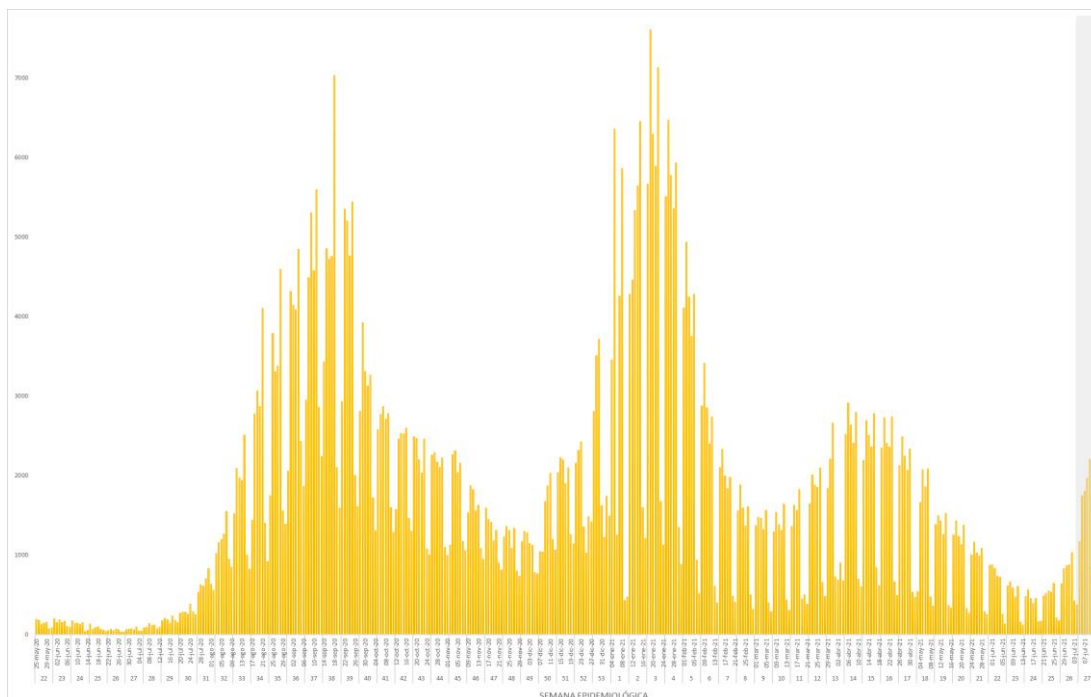


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

Distribución temporal

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

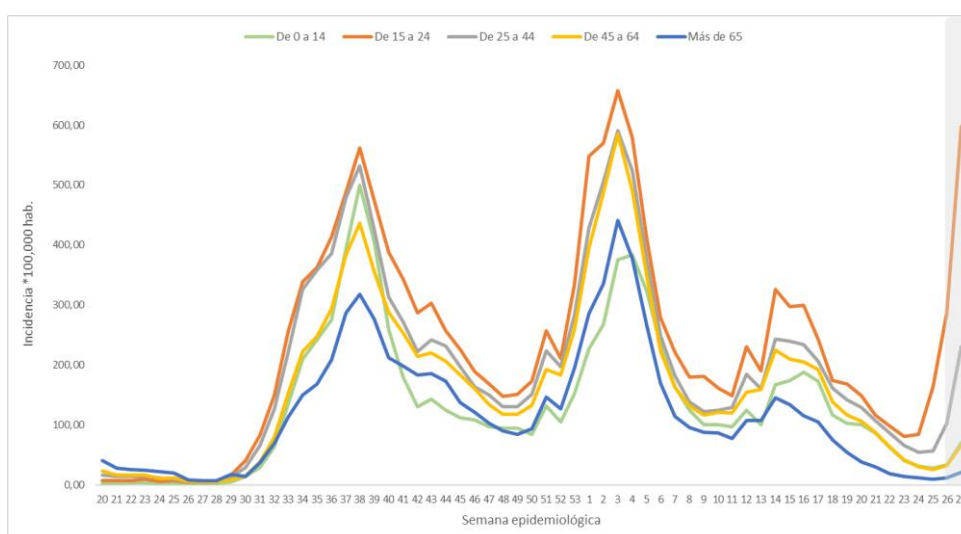


*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran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

La evolución semanal es similar para todos los grupos de edad, con aumento en las dos últimas semanas (Gráfico 6).

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

Gráfico 6. Distribución temporal de la incidencia* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 11* de julio de 2021.



* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes

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

Tabla 2. Evolución en el número de casos e incidencia* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad las cuatro semanas previas. Comunidad de Madrid, datos a 11* de julio de 2021.

Grupos de edad	SEMANA 24 (del 14 al 20 de junio)		SEMANA 25 (del 21 al 27 de junio)		SEMANA 26 (del 28 de junio al 04 de julio)		SEMANA 27 (del 05 al 11 de julio)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 25/24	SEMANAS 26/25	SEMANAS 27/26
<2	56	49,4	39	34,4	50	44,1	117	103,3	0,70	1,28	2,34
2 - 4	32	16,5	23	11,9	20	10,3	50	25,8	0,72	0,87	2,50
5 -14	227	32,1	221	31,2	274	38,7	553	78,2	0,97	1,24	2,02
15 - 29	875	80,7	1455	134,2	2726	251,5	5857	540,4	1,66	1,87	2,15
30 - 39	495	52,1	517	54,4	914	96,2	2004	211,0	1,04	1,77	2,19
40 - 49	514	44,1	460	39,5	610	52,3	1255	107,6	0,89	1,33	2,06
50 - 59	266	27,3	205	21,1	264	27,1	502	51,6	0,77	1,29	1,90
60 - 69	128	18,2	120	17,1	126	17,9	311	44,2	0,94	1,05	2,47
70 - 79	46	8,7	38	7,2	43	8,2	66	12,5	0,83	1,13	1,53
≥80	35	9,6	37	10,2	43	11,8	83	22,8	1,06	1,16	1,93
Total	2.674	39,4	3.115	45,9	5.070	74,8	10.798	159,3	1,16	1,63	2,13

* 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 (28 de junio al 11 de julio) y para los últimos 7 días (05 junio al 11 de julio).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 688.492 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 10.154,9 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 15.868 que representan una incidencia de 234,0 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Boadilla del Monte, Pozuelo de Alarcón y Majadahonda. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 10.798 que representan una incidencia de 159,3 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Pozuelo de Alarcón, Majadahonda y Boadilla del Monte.

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 11* de julio de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 28 de junio al 11 de julio de 2021)		Últimos 7 días (del 05 al 11 de julio de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	15191	7689,2	254	128,6	159	80,5
Alcobendas	14171	11967,0	271	228,9	179	151,2
Alcorcón	15295	8872,6	251	145,6	166	96,3
Aranjuez	6213	10298,0	82	135,9	58	96,1
Arganda del Rey	5276	9308,7	68	120,0	50	88,2
Boadilla del Monte	4967	8754,9	209	368,4	128	225,6
Collado Villalba	7989	12409,5	139	215,9	91	141,4
Colmenar Viejo	4843	9324,6	109	209,9	64	123,2
Coslada	8093	9943,4	122	149,9	81	99,5
Fuenlabrada	20432	10504,1	289	148,6	212	109,0
Getafe	17704	9560,4	255	137,7	166	89,6
Leganés	15674	8201,4	262	137,1	166	86,9
Madrid	337530	10121,7	8551	256,4	5848	175,4
Majadahonda	8149	11293,7	235	325,7	163	225,9
Móstoles	20133	9573,1	312	148,4	213	101,3
Parla	14502	10864,4	175	131,1	106	79,4
Pinto	4514	8465,1	80	150,0	44	82,5
Pozuelo de Alarcón	8353	9583,0	292	335,0	215	246,7
Rivas-Vaciamadrid	7914	8699,3	210	230,8	155	170,4
Rozas de Madrid (Las)	8594	8941,6	265	275,7	180	187,3
San Sebastián de los Reyes	10058	11025,6	215	235,7	153	167,7
Torrejón de Ardoz	13255	9977,2	179	134,7	121	91,1
Valdemoro	5906	7643,3	80	103,5	62	80,2
Resto de municipios	113736	11729,4	2963	305,6	2018	208,1
Comunidad de Madrid	688.492	10.154,9	15.868	234,0	10.798	159,3

*Incidencia acumulada para el periodo por 100.000 habitantes. ** Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante PDIA positiva.

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

Se analizó la distribución de casos notificados según los distritos del municipio de Madrid (tabla 4), observándose que para el total del periodo los distritos de Puente de Vallecas, Chamberí y Centro presentaron mayor incidencia acumulada. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue observada en Centro, Chamberí, y Salamanca y en los últimos 7 días en Centro, Chamberí, y Salamanca.

Tabla 4. Casos confirmados de COVID-19 e incidencia acumulada por 100.000 habitantes en los distritos municipales de Madrid. Comunidad de Madrid, datos a 11* de julio de 2021.

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 28 de junio al 11 de julio de 2021)		Últimos 7 días (del 05 al 11 de julio de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	15056	9673,1	464	298,1	312	200,5
Barajas	4584	9168,4	126	252,0	85	170,0
Carabanchel	26398	10144,5	431	165,6	321	123,4
Centro	15267	10864,3	657	467,5	476	338,7
Chamartín	14721	9977,0	532	360,6	341	231,1
Chamberí	15404	10937,7	632	448,8	435	308,9
Ciudad Lineal	22467	10217,3	549	249,7	371	168,7
Fuencarral-El Pardo	21801	8723,6	597	238,9	389	155,7
Hortaleza	17568	9092,7	470	243,3	318	164,6
Latina	22560	9316,4	416	171,8	303	125,1
Moncloa-Aravaca	13052	10727,9	408	335,3	271	222,7
Moratalaz	9515	9956,4	261	273,1	172	180,0
Puente de Vallecas	29607	12289,9	393	163,1	283	117,5
Retiro	11134	9250,6	293	243,4	200	166,2
Salamanca	15508	10489,6	628	424,8	417	282,1
San Blas - Canillejas	15417	9565,9	355	220,3	238	147,7
Tetuán	15692	9723,1	442	273,9	327	202,6
Usera	15234	10647,7	255	178,2	179	125,1
Vicálvaro	6757	9130,6	154	208,1	104	140,5
Villa de Vallecas	10832	9464,1	172	150,3	115	100,5
Villaverde	16492	10683,4	232	150,3	151	97,8
Sin información	2464		84		40	
Madrid	337.530	10.121,7	8.551	256,4	5.848	175,4

*Incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

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

Los mapas de tasas de incidencia acumulada de casos confirmados por COVID-19 están disponibles en la página web de la Comunidad de Madrid: <http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/2019-nuevo-coronavirus#situacion-epidemiologica-actual>

Casos importados

Se considera caso importado aquel que ha permanecido fuera de España durante todo el período de incubación de la enfermedad.

Desde el 11 de mayo de 2020 al 11 de julio de 2021, se han detectado un total de 1.196 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 54,1% corresponden a hombres y un 63,9% de los casos corresponden al grupo de edad entre 30 y 69 años. La distribución de los casos por país de procedencia se presenta en la tabla 5. Los países de origen de los casos importados corresponden en mayor frecuencia Colombia, República Dominicana y Méjico. Un 33,7% se han detectado en los meses de enero a abril de 2021.

Tabla 5. Distribución de los casos importados y confirmados de COVID-19 según regiones de la OMS y los países de procedencia con 10 casos o más. Comunidad de Madrid, datos a 11 de julio de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre 2020	Enero-Marzo 2021	Abril- Junio 2021	Julio 2021	Total
R. de las Américas	113	120	397	29	659
Argentina	1	6	15	0	22
Bolivia	10	5	7	0	22
Brasil	6	19	8	1	34
Colombia	5	19	173	21	218
Ecuador	12	13	5	1	31
Estados Unidos	18	5	4	0	27
México	15	10	46	4	75
Perú	14	9	17	0	40
Rep. Dominicana	24	14	79	0	117
Venezuela	3	3	10	0	16
Paraguay	2	4	6	0	12
Cuba	0	6	10	1	17
Resto de países	3	7	17	0	27
R. de Europa	160	91	145	16	412
Alemania	7	4	7	0	18
Francia	11	23	22	2	58
Italia	11	10	7	1	29
Polonia	6	2	7	0	15
Portugal	28	6	22	6	62
Reino Unido	43	8	18	2	71
Rumanía	14	7	5	0	26
Suiza	3	6	6	0	15
Ucrania	4	3	4	0	11
Andorra	0	11	10	0	21
Resto de países	33	11	37	0	81
R. del Mediterráneo Oriental	21	10	21	0	52
Egipto	1	1	9	0	11
Emiratos Árabes Unidos	4	4	7	0	15
Resto de países	16	5	5	0	26
R. de África	8	24	17	6	49
Guinea Ecuatorial	2	6	2	0	10
Tanzania	0	4	4	3	8
Resto de países	6	14	11	3	31
R. de Asia Sudoriental	3	3	12	0	18
R. del Pacífico Occidental	0	0	0	0	0
Total general	305	248	592	51	1.196

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

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

2.1 Cribado variantes

En la situación actual, dada la buena correlación entre el cribado y la confirmación por secuenciación, los resultados del cribado proporcionan un indicador válido de la circulación de la variante en el ámbito comunitario de nuestra región. El indicador que se presenta en este apartado se confecciona únicamente con los datos aportados por los servicios de Microbiología de los Hospitales 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón, con ello se consigue mantener la estabilidad de la población vigilada y un abordaje metodológico común. Cuando un caso se identifica como sospecha de variante

por cribado y luego se confirma mediante secuenciación, salvo en el caso de la variante Alfa (B.1.1.7), ya no aparece en la descripción de los casos sospechosos por cribado.

En la Comunidad de Madrid en la semana epidemiológica 27 la variante predominante ha sido la Delta (B.1.617.2) que alcanza el 33.9% 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 3% de los casos (Tabla 6).

En las semanas 26 y 27 todos de los laboratorios participantes en la Red han realizado cribado de la variante Delta. En la semana 25 solo constan resultados de dos de ellos.

Tabla 6.- Distribución semanal de los resultados del cribado de las muestras confirmadas a SARS-CoV-2 en los laboratorios de los Hospitales: 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón. Comunidad de Madrid, 2021.

Variante	Semana 24 (n=347)	Semana 25 (n=244)	Semana 26 (n=446)	Semana 27 (n=732)	% cambio semana 22/24	% cambio semana 26/25	% cambio semana 27/26
Alfa (B.1.1.7)	72,6%	67,6%	45,3%	20,2%	-6,9%	-38,5%	-51,3%
Beta / Gamma / Zeta	7,2%	8,2%	3,6%	3,4%	13,9%	-64,0%	15,9%
Delta (B.1.617.2)	--	14,8%	47,5%	33,9%		199,3%	-23,5%
Otras/Pendiente	20,2%	9,4%	3,6%	42,5%	-53,5%	18,9%	280,1%

Del total de cribados positivos para la variante Delta el 53,6% son hombres, se asocian a brotes el 37% de los cribados de dicha variante que están agrupados en 76 brotes y 6 son importados. El grupo de edad más afectado es el de 15 a 24 años con el 43.1% seguido del de 25 a 44 años con el 33.6%.

Características de los casos

Además de los casos identificados por los servicios de Microbiología de los Hospitales 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón, el resto de laboratorios de la Comunidad de Madrid también aportan datos de los casos en los que identifican variantes a partir de cribados. El conjunto de estos 12.625 casos se describe a continuación.

Actualmente en la Comunidad de Madrid están registrados 10960 casos detectados por cribado SARS-CoV-2 con sospecha de estar producidos por la variante Alfa (B.1.1.7). El 52,6 % son mujeres. La mediana de edad es de 41 años RI (23-57) (Tabla 7). De estos casos, 2.689 están asociados a 1.327 brotes y 74 casos son importados.

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

Tabla 7.- Casos identificados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 según tipo de variante y sexo. Comunidad de Madrid, datos a 11 de julio de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
Alfa (B.1.1.7)	5767	5193	10960
Beta (B.1.351)	6	14	20
Beta (B.1.351) y Gamma (P1)/Zeta (P2)	151	159	310
Gamma (P1)	31	23	54
Gamma (P1)/Zeta (P2)	21	13	34
Zeta (P2)	3	1	4
Delta (B.1.617.2)	340	359	699

Otras	275	269	544
-------	-----	-----	-----

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 1800 casos².

Tabla 8.- Casos confirmados de infección por de SARS-CoV-2 variantes de interés identificadas por secuenciación. Comunidad de Madrid, datos a 11 de julio de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
Alfa (B.1.1.7)	636	596	1232
Beta (B.1.351)	41	27	68
Gamma (P1)	95	93	188
Delta (B.1.617.2)	62	49	111
Eta (B.1.525)	4	3	7
Zeta (P2)	1	2	3
Iota (B.1.526)	8	8	16
B.1.571.1	2	2	4
B.1.621	30	37	67
B.1.177	40	25	65
B.1	15	19	34

Variante Alfa (B.1.1.7)

Hasta la fecha se han identificado 1232 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante Alfa (B.1.1.7). El 51,6% son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 3 meses y 97 años. La mediana de edad es de 45 años RI (28-61) (tabla 9). De los casos confirmados para la variante B.1.1.7, 401 están asociados a 243 brotes, 21 casos son importados.

Tabla 9.- Casos confirmados por secuenciación de infección por de SARS-CoV-2 variante Alfa (B.1.1.7) por sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid, datos a 11 de julio de 2021.

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

Variante Beta (B.1.351)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación 68 casos de variante Beta (B.1.351). Cinco de ellos fueron importados: 2 tenían antecedente de viaje a Tanzania, 1 de Kenia, 1 de Guinea Ecuatorial y 1 de Cuba. Considerando el total de los casos se ha identificado 29 casos asociados a 19 brotes.

Variante Gamma (P1)

² Tras consolidación de datos respecto a la semana previa.

Hasta la fecha se han identificado 188 casos con la variante Gamma (P1), 32 de ellos importados. Se han generado 45 brotes asociados a 66 casos.

Variante Delta (B.1.617.2)

Se han confirmado 111 casos por secuenciación genómica con la variante Delta (B.1.617.2). Seis de ellos son casos importados (de India, de México, de República Dominicana y del Reino Unido) que llegaron en diferentes momentos. Cincuenta y ocho casos están asociados a 32 brotes diferentes.

Variante Eta (B.1.525)

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

Variante Zeta (P2)

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

Variante Iota (B.1.526)

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

Variante B.1.571.1

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

Variante B.1.621

Se han confirmado 67 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.621, de los cuales 43 son importados, en su mayoría de Colombia. Considerando el total de casos han generado 8 brotes de tipo familiar.

Otras variantes

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

3. BROTES

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

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

En la semana 26 se notificó un brote que ha afectado inicialmente a jóvenes de 17-19 años que habían viajado a Mallorca tras el fin de curso y la EBAU; la estancia tuvo lugar en fechas comprendidas entre el 11 y el 23 de junio, según los grupos, y la mayoría estuvieron alojados en varios hoteles de la misma zona de Mallorca, con diversas actividades de ocio comunes. En la Comunidad de Madrid hasta ahora se

han confirmado 773 casos entre los jóvenes que participaron en estos viajes, además de 274 casos secundarios/terciarios entre contactos familiares y sociales que tuvieron tras la vuelta. Se ha contactado con todos los participantes en estos viajes organizados y se les ha indicado cuarentena y cribado mediante PDIA, por lo que de momento el brote continúa activo.

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

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 27/2021		Acumulados		Semana 27/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	0	0	424	2568	0	0	0	0
Centro sanitario	1	3	112	1386	1	3	1	3
Centro socio-sanitario	0	0	301	4800	0	0	1	8
Colectivos vulnerables	3	14	48	459	3	14	3	14
Laboral	9	47	633	3358	8	44	15	71
Social	83	477	760	5498	83	477	131	1711
Mixto	3	20	289	2107	3	20	4	40
Familiar (varios domicilios)	8	47	353	2145	8	47	8	47
Otros	0	0	116	1668	0	0	0	0
TOTAL (excepto familiares)	107	608	3036	23989	106	605	163	1894

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

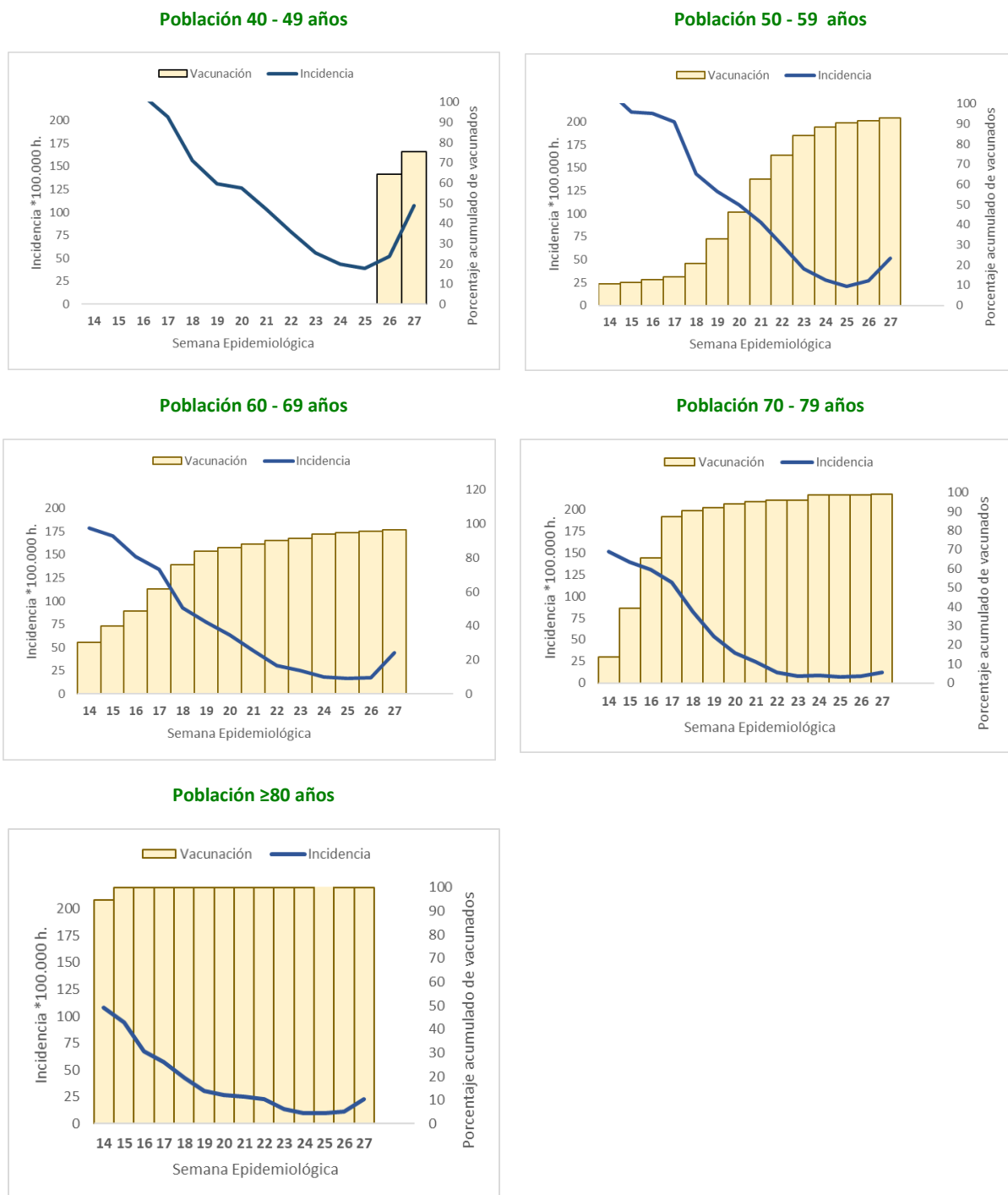
*Centros socio-sanitarios: residencias de mayores, residencias de menores, residencias de discapacitados, otras residencias, centros de día, centros ocupacionales, etc. Colectivos socialmente vulnerables: centros de acogida, albergues, pisos tutelados, pateras, otros. Colectivos y actividades sociales: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

4. INCIDENCIA ACUMULADA DE CASOS Y VACUNACIÓN

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

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

Gráfico 7. Incidencia acumulada a 7 días y porcentaje de vacunados según grupos de edad y semana epidemiológica. Comunidad de Madrid, datos a 11 de julio de 2021.



5. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda en atención primaria

Se recoge información de los episodios de pacientes atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria con sospecha o confirmación de IRA, (códigos CIAP A77 (Otras enfermedades virales

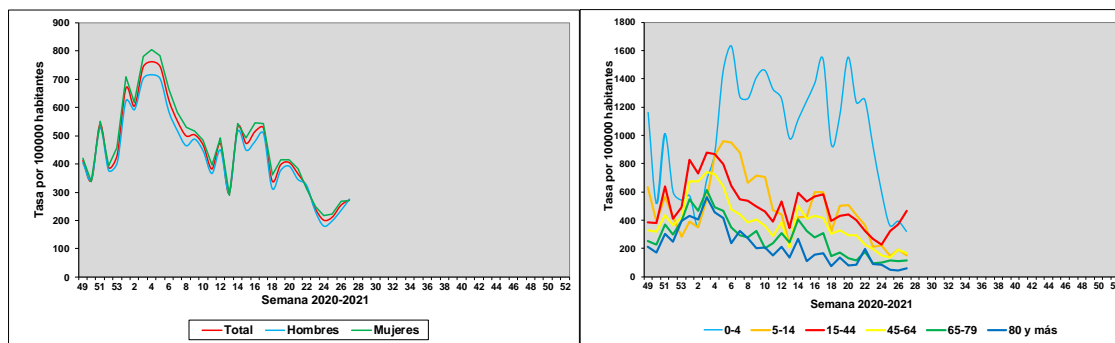
no especificadas, sospecha COVID), A77.01 (Infección debida a coronavirus que exige confirmación) R80 (Gripe). Se ha seguido el criterio de que pasen al menos 15 días entre fechas de episodio para la misma persona y código CIAP para que se considere un episodio nuevo.

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

Resultados

En la semana 27 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 272,6 por 100.000 habitantes para el total, de 275,6 en hombres y de 270 en mujeres. Respecto a la semana 26, la evolución muestra incremento global del 8% a expensas del aumento de las tasas en hombres, un 17,35 mientras permanece estable en mujeres. Por grupos de edad, en el grupo de 80 y más años y el incremento continuado en las últimas tres semanas de las tasas en el grupo de 15 a 44 años.

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



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

En la semana 27 se confirmó la presencia de SARS-COV-2 en el 32,5% de las muestras analizadas, cifra que es del 18,3% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. Esta semana, como en el resto de la temporada, no se han identificado virus gripales y se ha identificado 1 caso de VRS en las muestras centinela.

Tabla 11.- Confirmación microbiológica a SARS-CoV-2, Gripe y VRS en porcentaje respecto a las muestras enviadas por el centro de salud, Comunidad de Madrid, 2020-2021.

Identificación	Semana 27			Acumulado S46 a 27		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	123	40	32.5	3552	651	18.3
Gripe	123	0	0	3554	0	0
VRS	50	1	2.0	1423	37	2.6

Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda hospitalizada

Tiene como objetivos generales la vigilancia poblacional en tiempo real de IRA grave (IRAg) por gripe, COVID-19 y VRS a través de los ingresos hospitalarios y la detección de forma inmediata cualquier virus en circulación que permita la respuesta oportuna ante la presencia de cualquier nuevo agente respiratorio emergente.

Se basa en la participación de tres hospitales: La Paz, Gregorio Marañón y Ramón y Cajal. La población vigilada es la cubierta por estos tres hospitales, un total de 1.528.097 habitantes que supone el 22,6% de toda la Comunidad de Madrid.

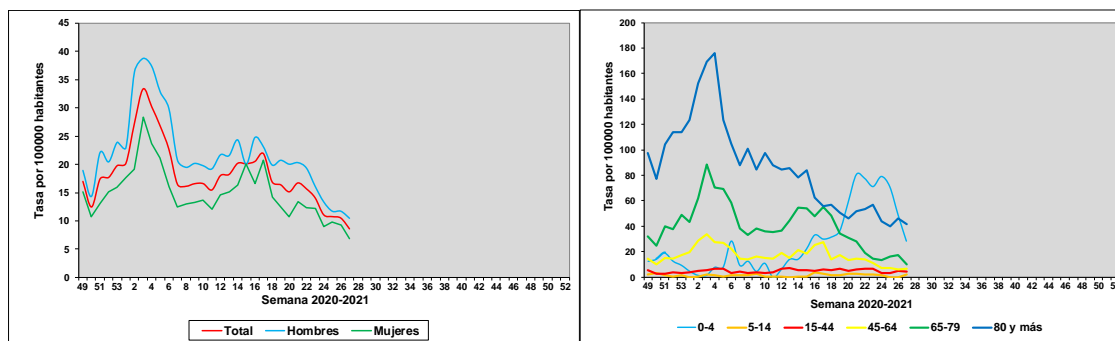
La fuente de información que alimenta el sistema son los ingresos urgentes diarios. Se estudian los casos de IRAg hospitalizados haciendo seguimiento desde su ingreso hasta la fecha de alta o fallecimiento. El seguimiento de pacientes que permite la recogida de información microbiológica de confirmación, clínica, de factores de riesgo y vacunación, se hace sobre los ingresos de un día a la semana, los martes.

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

Resultados

En la semana 27 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada fue de 8,6 ingresos por 100.000 habitantes para el total, de 10,5 en hombres y de 6,8 en mujeres. Respecto a la semana previa, se observa descenso del 18% para el total, 10,6% en hombres y 26,7% en mujeres. Por edad se aprecia descenso en todos los grupos salvo en el de 45-64 años que apenas varía. Esta semana los menores de 5 años dejan de ser el grupo con las tasas más altas para pasar al grupo de 80 años y más, dentro de una tendencia general de las tasas por edad convergente.

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 27, el 7,6% del total de ingresos urgentes fue por IRA, y de los seleccionados para confirmación microbiológica con muestra, se han identificado resultados positivos para SARS-COV-2 en el 13,3%. Esta confirmación microbiológica es del 58,8% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se han confirmado casos de gripe y se identificaron 2 casos de VRS de un total de 4 muestras con resultado.

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

Identificación	Semana 27			Acumulado S46 a 27		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	15	2	13.3	1061	624	58.8
Gripe	8	0	0	707	0	0
VRS	4	2	50.0	345	36	10.4

6. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

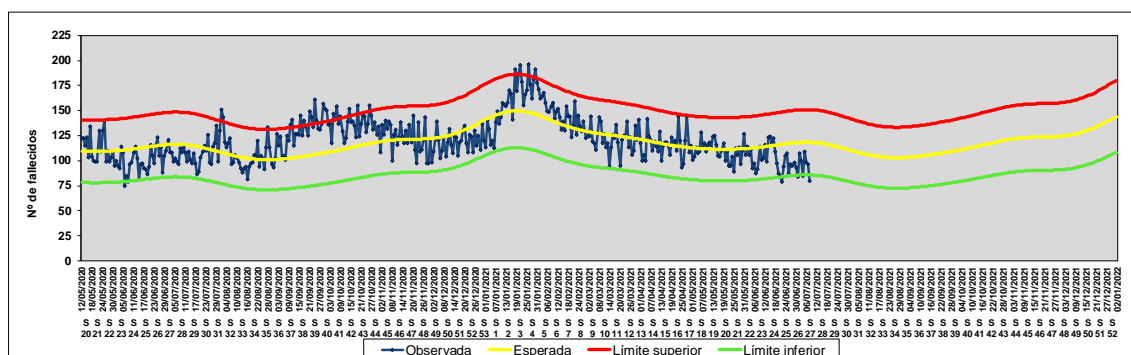
Mortalidad diaria por todas las causas

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 (12 de julio de 2021, incluye semana 27), se contabilizaron un total de 50912 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 50,9% son hombres, y el 70,8% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 50407, lo que supone un 1,0% mayor de lo esperado, 505 fallecimientos.

Considerando las 4 últimas semanas, desde el 14 de junio, (inicio de la semana 24 de 2021), se han registrado 2504 eventos frente a 3040, que supone un 17,6% menos de lo esperado, 536 fallecimientos. En estas 4 semanas, el 49,3% son hombres y el 70,0% de 75 o más años de edad. Debido al retraso en el registro del evento, los datos de las últimas semanas no son definitivos.

Gráfico 10. Mortalidad diaria, valores observados y esperados, todas las edades. Comunidad de Madrid, datos a 12 de julio de 2021 a partir del 11 de mayo de 2020.



Fuente: Registro General de Registros Civiles y Notarios, Ministerio de Justicia y Sistema MOMO, Centro Nacional de Epidemiología, Elaboración Servicio de Epidemiología.

7. PRINCIPALES HALLAZGOS

- Desde el 11 de mayo del 2020 hasta el 11 de julio de 2021, se detectaron 688.492 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 89,1% 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 11 de julio de 2021) la incidencia acumulada fue de 10.154,9 casos por 100.000 habitantes. La mayor incidencia acumulada corresponde a Collado Villalba, Alcobendas, Majadahonda y San Sebastián de los Reyes. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Boadilla del Monte, Pozuelo de Alarcón y Majadahonda y en los últimos 7 días fue en Pozuelo de Alarcón, Majadahonda y Boadilla del Monte. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Centro, Chamberí, y Salamanca en los últimos 14 y 7 días.
- En la semana 27, la variante dominante ha sido la variante Delta (B.1.617.2) y el grupo de edad más afectado por esta variante es el de 15 a 24 años.
- En la semana 27 se notificaron 107 brotes epidémicos, la mayoría corresponden al ámbito social.
- Los grupos de 70 y más presentan la menor incidencia acumulada de infección junto al de 60 a 69 años. En estos grupos de edad, la proporción de personas vacunadas al menos con una dosis es muy elevada.
- En semana 27 se observa incremento de las tasas de IRA en Atención Primaria y descenso en las tasas de ingresos hospitalarios. Por edad, destacar el ascenso en Atención Primaria en el grupo de 15 a 44 años, con esta tendencia desde hace tres semanas, y descenso o estabilización en todos los grupos en ingresos hospitalarios. El 32,5% de las muestras sospechosas a SARS-COV-2 en Atención Primaria fueron positivas y el 13,3% de los ingresos hospitalarios por infección respiratoria aguda. Se han identificado VRS positivo en el 2% de las muestras de Atención Primaria y en el 50% de las hospitalarias. No se han confirmado casos de gripe.
- Con datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, desde el día 11 de mayo de 2020 hasta el 12 de julio de 2021, el número de fallecimientos observados es un 1,0% mayor respecto a valores medios esperados, porcentaje que en las últimas 4 semanas se invierte con un 17,6% menos de lo esperado.