



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

VIGILANCIA DE COVID-19

INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

Red de Vigilancia Epidemiológica

SEMANA 37 (*Datos provisionales*)

Martes, 21 de septiembre 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 0 y 14 años. En la semana 37, respecto a la semana anterior, se ha reducido el total de casos en un 24,4%.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Parla, Arganda del Rey y Getafe, mientras que en los últimos 7 días fueron Arganda del Rey, Rivas-Vaciamadrid y Getafe los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Villaverde, Puente de Vallecas y Villa de Vallecas en los últimos 14 días, y Villa de Vallecas, Chamartín y Puente de Vallecas 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 69,9% y en un 82,1% para el ingreso en cuidados intensivos.
- En la última semana se han notificado 50 brotes, la mayoría del ámbito social y centros educativos.
- En la Semana 37 se observa un cambio de tendencia en las tasas de IRA en atención primaria, aumentando la tasa de incidencia.

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 228.206.384 casos confirmados a nivel mundial, 66.006.542 casos confirmados en Europa, 4.935.534 casos en España¹ y 902.438 en la Comunidad de Madrid.

¹ Ministerio de Sanidad. Salud Pública. Enfermedad por el nuevo coronavirus, COVID-19. Situación actual:

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 19 de septiembre 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 19 de septiembre 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.

Disponible en (consultado el 20/07/2021):

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/situacionActual.htm>

1. CASOS CONFIRMADOS

Descripción de los casos

Desde el 11 de mayo de 2020 al 19 de septiembre de 2021 fueron notificados un total de 830.080 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 37, entre el 13 y el 19 de septiembre, fueron 2.771 casos.

Para el total del periodo, el 51,8% de los casos confirmados fue en mujeres (Gráfico 1), en los últimos 14 días la incidencia específica para hombres fue de 93,9 por 100.000 y en mujeres 95,9 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 38 años, la de los últimos 14 días ha sido de 38 años y la de los últimos 7 días de 37 años. En los últimos 14 y 7 días, los casos comprendidos entre los 15 y 59 años han sido respectivamente el 56,9% y el 55,8% de todos los casos. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada corresponde al grupo entre 0 a 14 años con 140,5 casos por 100.000 habitantes, seguido del grupo de 15 a 24 años con una incidencia acumulada de 102,9 por 100.000 habitantes. En este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 86,0 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 19 de septiembre de 2021.

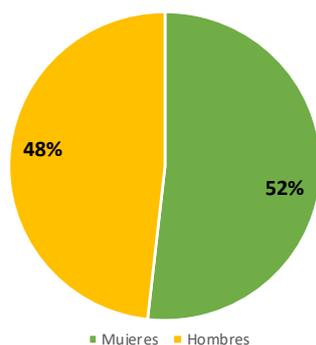
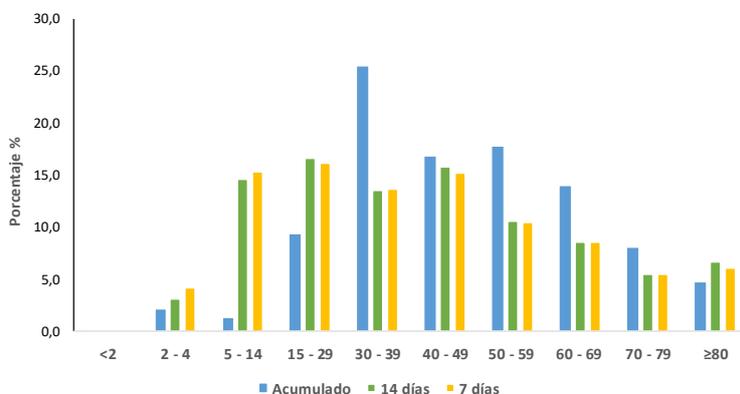


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 19* de septiembre de 2021.



*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 19 de septiembre de 2021.**

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 6 al 19 de septiembre de 2021)		Últimos 7 días (del 13 al 19 de septiembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	103.061	10.163,2	1.425	140,5	659	65,0
De 15 a 24	130.249	18.992,7	706	102,9	294	42,9
De 25 a 44	279.210	14.380,6	1.819	93,7	796	41,0
De 45 a 64	218.636	11.329,8	1.445	74,9	590	30,6
Más de 65	98.912	8.183,1	1.040	86,0	432	35,7
Sin datos	12	0,2				
Total	830.080	12.243,3	6.435	94,9	2.771	40,9
Hombres						
De 0 a 14	52.641	10.117,3	753	144,7	355	68,2
De 15 a 24	64.416	18.570,3	337	97,2	148	42,7
De 25 a 44	134.998	14.210,1	841	88,5	367	38,6
De 45 a 64	105.123	11.375,2	690	74,7	284	30,7
Más de 65	43.040	8.566,0	424	84,4	172	34,2
Sin datos	6	0,2				
Total en hombres	400.224	12.338,1	3.045	93,9	1.326	40,9
Mujeres						
De 0 a 14	50.420	10.211,6	672	136,1	304	61,6
De 15 a 24	65.832	19.424,7	369	108,9	146	43,1
De 25 a 44	144.212	14.544,1	978	98,6	429	43,3
De 45 a 64	113.513	11.288,1	755	75,1	306	30,4
Más de 65	55.872	7.910,7	616	87,2	260	36,8
Sin datos	6	0,2				
Total en mujeres	429.855	12.156,2	3.390	95,9	1.445	40,9

* 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 28,3%, siendo para los últimos 14 y 7 días esta proporción de 30,8% y 32,3% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 27,0% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 19 de septiembre de 2021, la mayor proporción de ingresos en UCI corresponden a personas de 50 a 79 años (destacando en el rango de edad de 60 a 69 años) y las defunciones aumentan en proporción a partir de los 50-59 años siendo mayor en el grupo de mayores de 80 años con un 59.8% 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 19* de septiembre de 2021. Comunidad de Madrid.

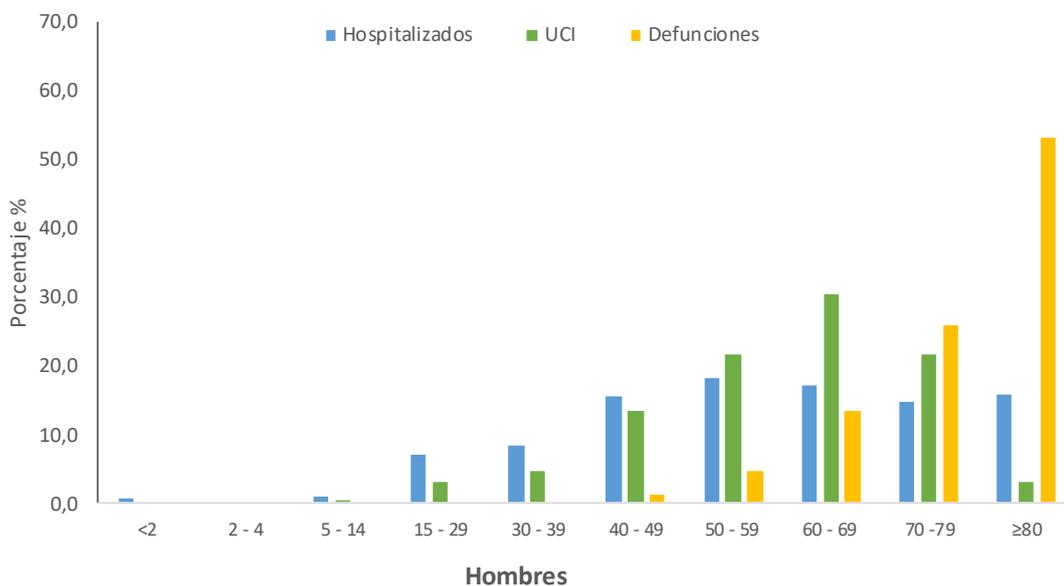
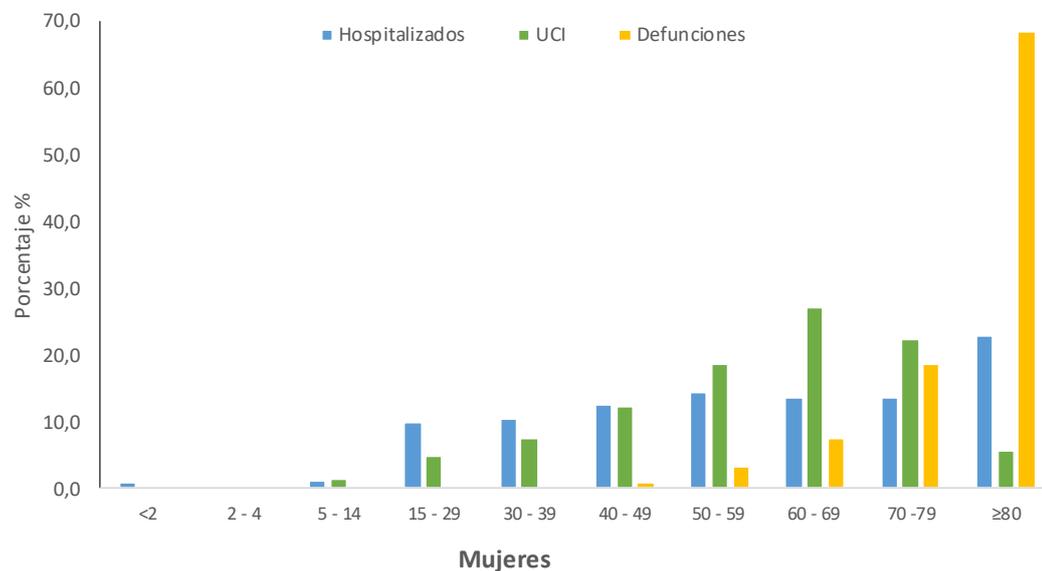
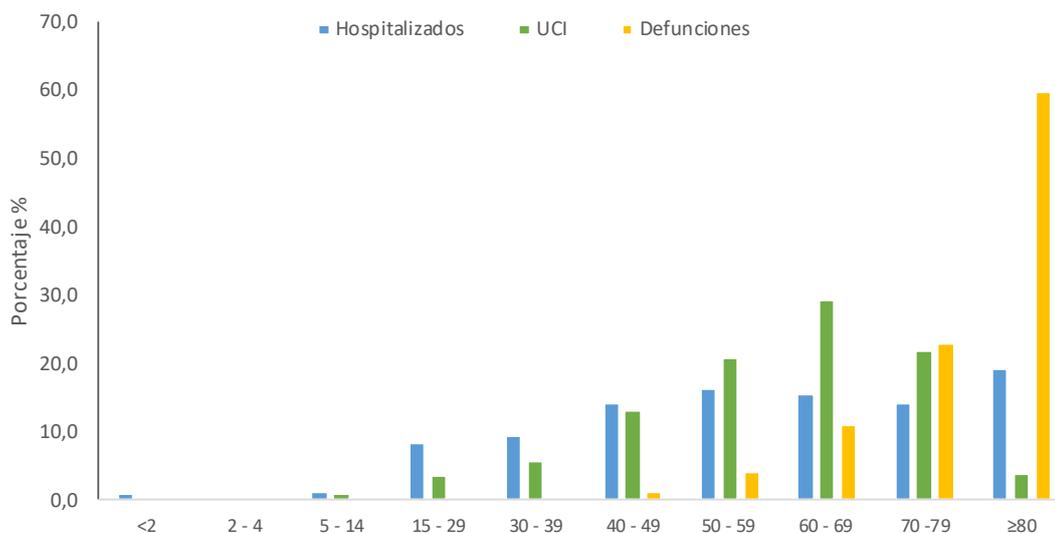


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 19* de septiembre de 2021. Comunidad de Madrid.



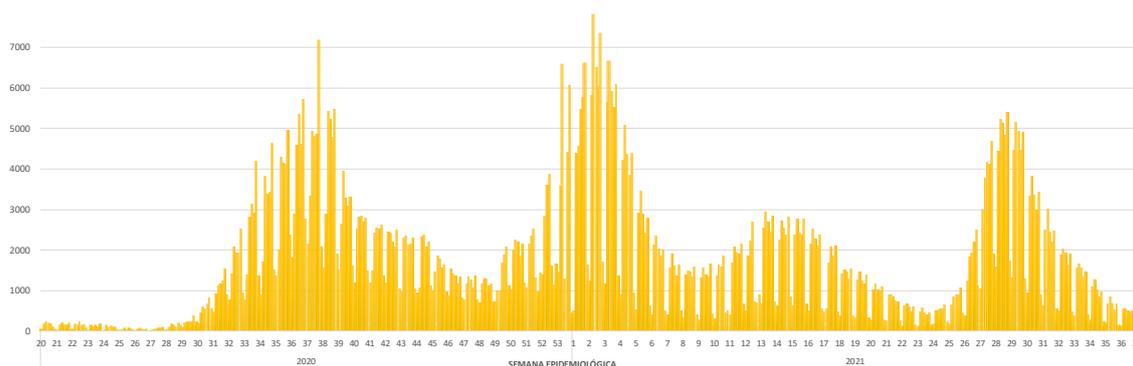
* Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante la PDIA positiva.

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 en la semana 37 de un 24,4% 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 19* de septiembre de 2021.

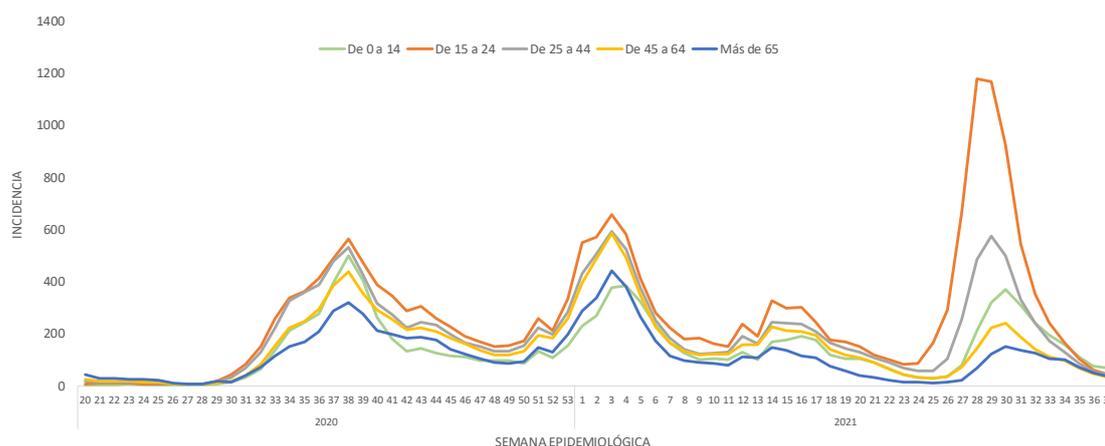


*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran 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). Aunque para los últimos 14 como 7 días, la incidencia acumulada ha sido mayor para el grupo de 0 a 14 años (Tabla 1).

En la tabla 2 se presenta el número de casos clasificados confirmados COVID-19 y la incidencia acumulada por grupos de edad en las cuatro últimas semanas. Se aprecia un descenso en todos los grupos de edad, salvo en la última semana respecto a la previa para el grupo de 2 a 4 años con un incremento del 27%.

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

Grupos de edad	SEMANA 34 (del 23 al 29 de agosto)		SEMANA 35 (del 30 de agosto al 5 de septiembre)		SEMANA 36 (del 6 al 12 de septiembre)		SEMANA 37 (del 13 al 19 de septiembre)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 35/34	SEMANAS 36/35	SEMANAS 37/36
<2	324	286,0	219	193,3	157	138,6	117	103,3	0,68	0,72	0,75
2 - 4	174	89,9	110	56,8	92	47,5	117	60,5	0,63	0,84	1,27
5 -14	1080	152,7	773	109,3	517	73,1	425	60,1	0,72	0,67	0,82
15 - 29	1708	157,6	1074	99,1	623	57,5	451	41,6	0,63	0,58	0,72
30 - 39	1281	134,9	774	81,5	498	52,4	381	40,1	0,60	0,64	0,77
40 - 49	1219	104,5	938	80,4	599	51,4	423	36,3	0,77	0,64	0,71
50 - 59	903	92,8	642	66,0	397	40,8	292	30,0	0,71	0,62	0,74
60 - 69	618	87,9	423	60,1	313	44,5	240	34,1	0,68	0,74	0,77
70 - 79	395	75,1	281	53,4	201	38,2	154	29,3	0,71	0,72	0,77
≥80	512	140,6	374	102,7	267	73,3	171	47,0	0,73	0,71	0,64
Total	8214	121,2	5608	82,7	3664	54,0	2771	40,9	0,68	0,65	0,76

* 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 (del 6 al 19 de septiembre de 2021) y para los últimos 7 días (del 13 al 19 de septiembre de 2021).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 830.080 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 12.243,3 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, Parla y Majadahonda.

En los últimos 14 días el número de casos confirmados fue de 6.435 que representan una incidencia de 94,9 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, en los últimos 14 días, la mayor incidencia se registró en Parla, Arganda del Rey y Getafe. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 2.771 que representan una incidencia de 40,9 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Arganda del Rey, Rivas-Vaciamadrid 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 19 de septiembre de 2021.**

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 6 al 19 de septiembre de 2021)		Últimos 7 días (del 13 al 19 de septiembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
	Alcalá de Henares	18.908	9.570,7	219	110,9	75
Alcobendas	16.615	14.030,9	88	74,3	51	43,1
Alcorcón	18.340	10.639,0	122	70,8	47	27,3
Aranjuez	7.554	12.520,7	51	84,5	20	33,1
Arganda del Rey	6.281	11.081,9	68	120,0	32	56,5
Boadilla del Monte	6.140	10.822,4	31	54,6	17	30,0
Collado Villalba	9.333	14.497,2	62	96,3	28	43,5
Colmenar Viejo	5.820	11.205,7	58	111,7	17	32,7
Coslada	9.578	11.767,9	73	89,7	34	41,8
Fuenlabrada	24.881	12.791,4	197	101,3	75	38,6
Getafe	21.395	11.553,6	217	117,2	93	50,2
Leganés	18.817	9.846,0	164	85,8	79	41,3
Madrid	405.858	12.170,6	3.078	92,3	1.364	40,9
Majadahonda	9.572	13.265,9	55	76,2	28	38,8
Móstoles	23.700	11.269,1	164	78,0	64	30,4
Parla	17.792	13.329,1	179	134,1	56	42,0
Pinto	5.579	10.462,3	60	112,5	21	39,4
Pozuelo de Alarcón	10.338	11.860,3	63	72,3	29	33,3
Rivas-Vaciamadrid	9.564	10.513,0	95	104,4	51	56,1
Rozas de Madrid (Las)	10.352	10.770,7	53	55,1	19	19,8
San Sebastián de los Reyes	11.783	12.916,6	75	82,2	40	43,8
Torrejón de Ardoz	15.564	11.715,2	105	79,0	51	38,4
Valdemoro	7.369	9.536,7	80	103,5	32	41,4
Resto de municipios	138.947	14.329,4	1.078	111,2	448	46,2
Comunidad de Madrid	830.080	12.243,3	6.435	94,9	2.771	40,9

*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.

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 Usera presentaron mayor incidencia acumulada. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue observada en Villaverde, Puente de Vallecas y Villa de Vallecas, mientras que en los últimos 7 días lo ha sido en Villa de Vallecas, Chamartín y Puente de Vallecas.

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 19 de septiembre de 2021.**

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 6 al 19 de septiembre de 2021)		Últimos 7 días (del 13 al 19 de septiembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	18.003	11.566,5	94	60,4	30	19,3
Barajas	5.475	10.950,4	56	112,0	17	34,0
Carabanchel	31.988	12.292,7	306	117,6	123	47,3
Centro	18.999	13.520,1	107	76,1	56	39,9
Chamartín	17.613	11.937,1	138	93,5	79	53,5
Chamberí	18.389	13.057,2	92	65,3	41	29,1
Ciudad Lineal	26.707	12.145,5	160	72,8	75	34,1
Fuencarral-El Pardo	25.990	10.399,8	213	85,2	113	45,2
Hortaleza	20.720	10.724,1	131	67,8	70	36,2
Latina	27.313	11.279,2	222	91,7	94	38,8
Moncloa-Aravaca	15.686	12.892,9	100	82,2	42	34,5
Moratalaz	11.223	11.743,6	71	74,3	31	32,4
Puente de Vallecas	35.586	14.771,7	327	135,7	128	53,1
Retiro	13.316	11.063,5	107	88,9	50	41,5
Salamanca	18.397	12.443,8	119	80,5	50	33,8
San Blas - Canillejas	18.404	11.419,3	118	73,2	57	35,4
Tetuán	18.882	11.699,7	108	66,9	57	35,3
Usera	18.794	13.136,0	147	102,7	64	44,7
Vicálvaro	8.039	10.862,9	62	83,8	25	33,8
Villa de Vallecas	13.136	11.477,2	142	124,1	65	56,8
Villaverde	19.899	12.890,4	222	143,8	78	50,5
Sin información	3.299	98,9	36	1,1	19	0,6
Madrid	405.858	12.170,6	3.078	92,3	1.364	40,9

*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 19 de septiembre de 2021, se han detectado un total de 2.110 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 50,8% corresponden a hombres, un 40% de los casos corresponden al grupo de edad entre los 15-29 años y un 51,1% 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 73,9% se han detectado entre los meses de abril y septiembre de 2021.

Tabla 5. Distribución de los casos importados y confirmados de COVID-19 por continentes geográficos y los países de procedencia con 10 casos o más, según fecha de llegada a España. Comunidad de Madrid, datos a 19 de septiembre de 2021.

Continentes y países	Total periodo	Últimos 14 días	Últimos 7 días
África	208	9	1
Egipto	15		
Guinea Ecuatorial	12	1	
Marruecos	88	7	1
Tanzania	40		
Resto de países	53	1	
América	863	13	11
Argentina	29		1
Bolivia	28	2	1
Brasil	52	3	
Colombia	281	2	5
Costa Rica	16		1
Cuba	29	3	
Ecuador	36		
Estados Unidos	33		
Francia	1		
México	116	1	2
Paraguay	14		
Perú	47		
Rep. Dominicana	132	1	
Venezuela	18		
Resto de países	31	1	1
Asia	87	6	4
Emiratos Árabes Unidos	27	4	
Maldivas	10		
Turquía	13	1	4
Resto de países	37	1	
Europa	952	32	4
Alemania	25		
Andorra	23		
Bélgica	12		
Bulgaria	18	3	
Croacia	14		
Francia	95	6	
Grecia	16	1	1
Irlanda	11		
Italia	50	1	
Malta	41		
Polonia	23		
Portugal	369	2	
Reino Unido	78		
Rumanía	63	12	3
Suiza	18		
Ucrania	18	2	
Resto de países	78	5	
Total general	2110	60	20

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

La detección e identificación de las diferentes variantes de SARS-CoV-2, son un pilar fundamental en la vigilancia epidemiológica de la pandemia. Especialmente relevantes son las variantes denominadas VOC, o variantes de preocupación, cuyo impacto en la salud pública se ve incrementado debido a diferentes factores, como una mayor transmisibilidad, una disminución en la efectividad de las vacunas, el escape a la respuesta inmune o el aumento en la gravedad o letalidad de la enfermedad. En el momento actual son consideradas variantes VOC, las variantes Delta (B.1617.2 y linajes AY), Alfa (B.1.1.7), Beta (B.1.351) y Gamma (P.1).

Las variantes denominadas VOI o variantes de interés, son aquellas que con menor probabilidad podrían tener un impacto en la salud pública, pero que son incluidas en la vigilancia epidemiológica ante un posible aumento del riesgo. En el momento actual son consideradas variantes VOI, las variantes Lambda (C.37) y Mu (B.1.621)

2.1 Cribado variantes

El indicador que se presenta en este apartado se confecciona con los datos del cribado de variantes mediante PCR específica, aportados únicamente por los servicios de Microbiología de los Hospitales 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón, manteniendo de esta manera la estabilidad de la población vigilada y un abordaje metodológico común. En la situación actual, dada la buena correlación entre el resultado del cribado y el resultado final por secuenciación, los resultados del cribado de muestras mediante PCR específica, proporcionan un indicador inicial válido de la circulación de las variantes en el ámbito comunitario de nuestra región. Por limitaciones propias de la técnica de PCR en cuanto a su especificidad en la identificación, algunas variantes aparecen englobadas en un mismo grupo.

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 19 de septiembre de 2021.

Variante	Semana 34 (n=474)	Semana 35 (n=311)	Semana 36 (n=198)	Semana 37 (n=229)
Alfa (B.1.1.7)*	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%
Beta* / Gamma* / Zeta	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Delta (B.1.617.2)*	91,6%	92,0%	90,4%	95,6%
Otras	8,2%	7,1%	9,6%	4,4%

*variante VOC

En la Comunidad de Madrid en la semana epidemiológica 37 la variante predominante sigue siendo la Delta (B.1.617.2) con el 95,6% de las muestras analizadas. (Tabla 6).

Desde el inicio del año epidemiológico se han realizado 17.554 cribados. El número de casos identificados por cribado para variantes de interés, distribuidos según sexo, figuran en la tabla 7.

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 19 de septiembre de 2021.

Variante (cribado)	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)*	4458 (25,4%)	4167 (23,7%)	8625 (49,1%)
Beta (B.1.351)*	14 (0,1%)	10 (0,1%)	24 (0,1%)
Gamma (P1)*	25 (0,1%)	28 (0,2%)	53 (0,3%)
Delta (B.1.617.2)*	4009 (22,8%)	3778 (21,5%)	7787 (44,4%)
Beta (B.1.351)* y Gamma (P1)* / Zeta (P2)	182 (1%)	196 (1,1%)	378 (2,2%)
Gamma (P1)* / Zeta (P2)	33 (0,2%)	21 (0,1%)	54 (0,3%)
Zeta (P2)	2 (0%)	3 (0%)	5 (0%)
Otras	327 (1,9%)	301 (1,7%)	628 (3,6%)
Total	9050 (51,6%)	8504 (48,4%)	17554 (100%)

*variante VOC

De los 17.554 casos, en 8.625 hay sospecha de infección por la variante Alfa (B.1.1.7), siendo el 49,1% del total de los cribados realizados en dicho periodo, y de los cuales el 51,7% son mujeres. La mediana de edad es de 41 años RI (24-57). De estos casos, 2.064 están asociados a 1.060 brotes y 74 casos son importados (la mayoría desde Colombia y República Dominicana con el 27,4% y 15,1% de los casos respectivamente).

Respecto a la variante Delta (B.1.617.2), se han identificado 7.787 casos con sospecha de estar producidos por esta variante, con el 44,4% de los cribados realizados en este período (Tabla 7). El 48,5% son hombres y su mediana de edad es 32 años (RI 21 a 49 años). El grupo de edad más afectado es el de 25 a 44 años, con el 36,2% de los casos. Se asocian a brotes el 17,9%, que están agrupados en 701 brotes. Cuarenta y ocho de los casos cribados son casos importados, la mayoría desde Portugal (45,7%).

2.2 Resultados de secuenciación

Los criterios del procedimiento de secuenciación en la Comunidad de Madrid se pueden consultar en el siguiente enlace

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/procedimiento_secuenciacion_la_boratorios_cm.pdf

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 2.822 casos.

Tabla 8.- Casos confirmados de infección según variantes identificadas por secuenciación por sexo. Comunidad de Madrid, datos a 19 de septiembre de 2021.

Variantes	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)*	697 (24,7%)	671 (23,8%)	1368 (48,5%)
Beta (B.1.351)*	48 (1,7%)	40 (1,4%)	88 (3,1%)
Gamma (P1)*	105 (3,7%)	101 (3,6%)	206 (7,3%)
Delta (B.1.617.2, AY)*	430 (15,2%)	405 (14,4%)	835 (29,6%)
Eta (B.1.525)	4 (0,1%)	4 (0,1%)	8 (0,3%)
Zeta (P2)	1 (0%)	2 (0,1%)	3 (0,1%)
Iota (B.1.526)	9 (0,3%)	8 (0,3%)	17 (0,6%)
Mu (B.1.621)**	41 (1,5%)	52 (1,8%)	93 (3,3%)
B.1.177	68 (2,4%)	46 (1,6%)	114 (4%)
Otras	43 (1,5%)	47 (1,7%)	90 (3,2%)
Total	1446 (51,2%)	1376 (48,8%)	2822 (100%)

*variante VOC **variante VOI

Variante Alfa (B.1.1.7)

Hasta la fecha se han identificado 1.368 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 8,6% de los casos detectados. El 51% son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 3 meses y 97 años. La mediana de edad es de 43 años RI (26-59). De los casos confirmados, 462 están asociados a 267 brotes, y 21 casos son importados (la mayoría del Reino Unido e Irlanda con el 61,9%).

Variante Beta (B.1.351)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación 88 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 206 casos con la variante Gamma (P1), 34 de ellos importados principalmente desde Colombia (35,3%), República Dominicana (17,7%) y Brasil (14,7%). Se han generado 47 brotes asociados a 71 casos.

Variante Delta (B.1.617.2, AY)

Se han confirmado 835 casos por secuenciación genómica con la variante Delta (B.1.617.2, AY). Quince de ellos son casos importados. Se han identificado 229 casos asociados a 136 brotes diferentes. El grupo de edad en el que más se ha confirmado la variante Delta es el 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, AY) según tipo de variante y sexo. Comunidad de Madrid, datos a 19 de septiembre de 2021.

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	Total
De 0 a 14	30 (3,6%)	34 (4,1%)	64 (7,7%)
De 15 a 24	117 (14%)	91 (10,9%)	208 (24,9%)
De 25 a 44	130 (15,6%)	128 (15,3%)	258 (30,9%)
De 45 a 64	86 (10,3%)	97 (11,6%)	183 (21,9%)
De 65 0 más	67 (8%)	55 (6,6%)	122 (14,6%)
Total	430 (51,5%)	405 (48,5%)	835 (100%)

Variante Mu (B.1.621)

Se han confirmado 93 casos por secuenciación genómica con la variante Mu (B.1.621), de los cuales 51 son importados (todos desde Colombia excepto uno de procedente de Francia y otro de Venezuela). Considerando el total de casos han generado 11 brotes de tipo familiar.

3 BROTOS.

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 37 de 2021.

Durante la semana 37 se han notificado 50 brotes; los más frecuentes corresponden al ámbito social y a los colectivos escolares.

Tabla 10. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 37 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 37 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 37/2021		Acumulados		Semana 37/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	13	52	446	2.645	13	52	14	55
Centro sanitario	0	0	137	1.572	0	0	2	15
Centro socio-sanitario	1	10	415	6.194	1	10	19	314
Colectivos vulnerables	1	5	70	680	1	5	1	5
Laboral	1	6	757	4.022	0	0	1	3
Social	19	88	1.240	8.112	15	74	34	161
Mixto	3	10	307	2.215	3	10	3	10
Familiar (varios domicilios)	7	37	441	2.659	6	31	15	78
Otros	5	28	148	1.966	5	28	5	28
TOTAL (excepto familiares)	50	236	3.961	30.065	44	210	94	669

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>

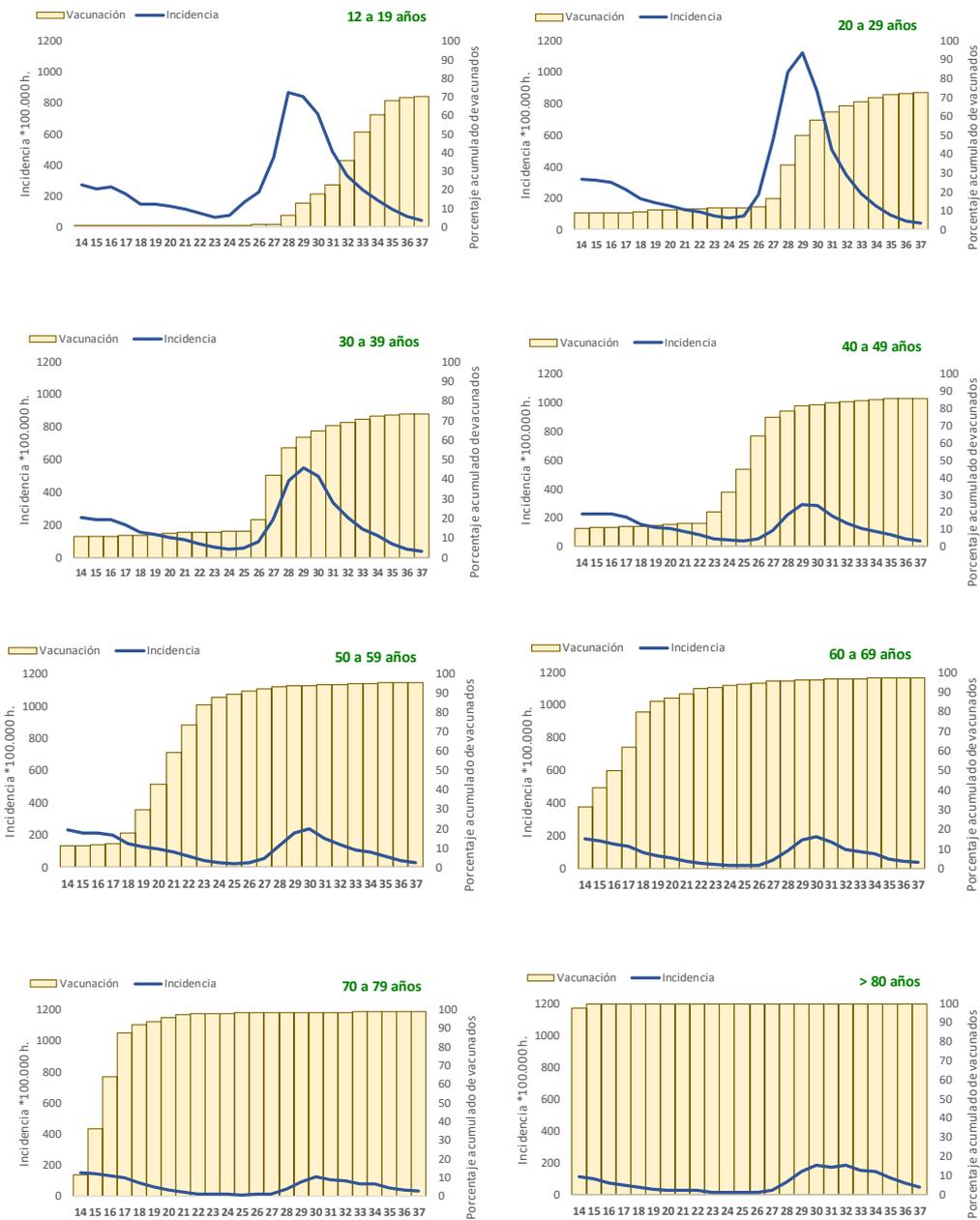
En el gráfico 7 se presenta la incidencia acumulada a 7 días de infección por SARS-CoV-2 y el porcentaje acumulado semanal de vacunados con vacunación completa según los grupos poblacionales establecidos por la estrategia de vacunación.

Desde la primera semana epidemiológica del 2021 el 7,3% de los casos habían completado su pauta vacunal antes de ser diagnosticados, el 44,6% en los últimos 14 días y el 44,7% en los últimos 7 días.

En los últimos 14 días, se hubiesen podido evitar el 65,8% de los casos en la población no vacunada en caso de haber estado vacunada²

² Efectividad vacunal.

Gráfico 7. Incidencia acumulada a 7 días y porcentaje de vacunados según grupos de edad y semana epidemiológica. Comunidad de Madrid, datos a 19 de septiembre 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 19 de septiembre, se han detectado 160.213 casos, con una edad mediana de 29 años (con un rango intercuartílico de 19 a 44 años). De los 144.474 casos correspondientes a los grupos poblacionales de vacunación, el 20,7% habían recibido la vacunación completa, el 11,4% no habían completado la pauta y el 67,9% no estaban vacunados (tabla 11). Considerando únicamente los casos que han requerido ingreso hospitalario, la mediana de edad es de 47 años (con un rango intercuartílico de 32 a 70 años), y los porcentajes según estado vacunal son los siguientes: 33,1% habían recibido la vacunación completa, el 8,5% 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 69,9% (IC95%: 68,0% a 71,7 %) y en un 82,1% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 78,4% a 85,0%). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 54,2% (IC95%: 50,8% a 57,4%) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 70,1% (IC95%: 61,7% a 76,7%) la necesidad de cuidados intensivos.

Tabla 11.- Porcentaje de casos según su situación vacunal. Comunidad de Madrid, datos del 21 de junio al 19 de septiembre 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	26.143	94,3%	4,7%	1,0%
De 20 a 29	39.517	85,6%	8,8%	5,6%
De 30 a 39	28.116	67,1%	22,0%	10,9%
De 40 a 49	20.691	44,2%	24,1%	31,7%
De 50 a 59	12.958	27,8%	8,7%	63,5%
De 60 a 69	8.229	22,9%	15,0%	62,2%
De 70 a 79	4.004	15,8%	0,8%	83,4%
De 80 a 89	3.432	10,6%	0,4%	89,0%
90 o más	1.384	11,1%	0,7%	88,3%
Total	144.474	67,9%	11,4%	20,6%

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

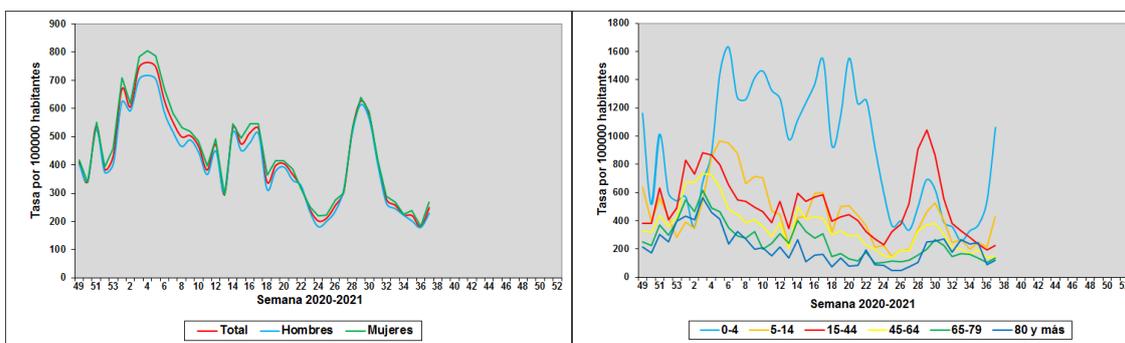
pacientes atendidos en un día a la semana, los miércoles, se realiza por los laboratorios de los hospitales Ramón y Cajal y 12 de Octubre.

Resultados

En la semana 37 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en atención primaria sufrió un cambio de tendencia, incrementándose hasta los 249,1 casos por 100.000 (180,8 por 100.000 la semana previa). El aumento fue de mayor intensidad en las mujeres, cuya tasa de incidencia se sitúa en los 267,5 casos de IRA atendidos por 100.000 habitantes, lo que supone un incremento del 46% respecto a la semana previa. En los hombres, la tasa alcanzó los 228,8 episodios de IRA atendidos por 100.000 habitantes, frente a los 178,7 casos por 100.000 de la semana anterior.

Aunque todos los grupos de edad experimentaron este repunte en la incidencia de IRA, el incremento es especialmente intenso entre los más jóvenes: tanto los menores de 5 años como el grupo de edad 5 a 14 años duplican en una semana su tasa de incidencia de IRA atendida en AP, alcanzando, respectivamente, los 1062,0 y los 426,3 episodios por 100.000 habitantes. Los mayores de 65 años vieron incrementada su tasa un 30%, aunque continúan presentando la menor incidencia por edades: 137,8 casos por 100.000 la población entre 65 y 79 años, y 121,5 casos por 100.000 habitantes para los mayores de 80 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 37 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 7,9% de las muestras analizadas, cifra que es del 21,9% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. Esta semana, no se han identificado virus gripales ni VRS.

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 37			Acumulado S46 a 37		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	63	5	7,9	4873	1066	21,9
Gripe	63	0	0	4875	0	0
VRS	43	0	0	2064	45	2,2

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 de 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.

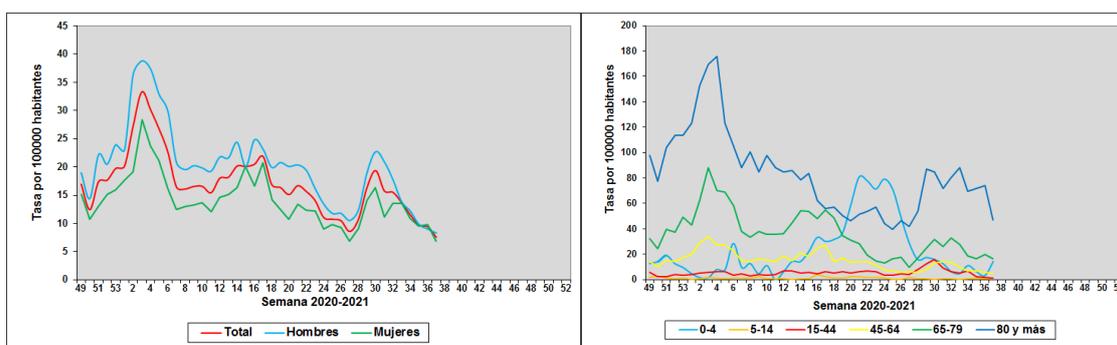
Se considera IRAg la inclusión en el diagnóstico de urgencias de alguno de los siguientes términos: neumonía, infiltrado pulmonar, bronquitis, infección respiratoria, infección pulmonar, afectación pulmonar, asma, hiperreactividad, bronquiolitis, COVID, SARS_CoV-2, insuficiencia respiratoria, infección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

Resultados

En la semana 37 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada desciende hasta los 7,5 ingresos por 100.000 habitantes. Por sexos, la tasa de incidencia en los hombres se reduce de los 9,0 hasta los 8,3 ingresos por 100.000. En el caso de las mujeres, su tasa de hospitalización por IRAg descendió de manera más intensa hasta alcanzar los 6,8 ingresos por 100.000 habitantes (9,8 por 100.000 la semana previa).

En cuanto a la evolución por edades, la tasa de ingresos por IRAg se incrementa en los menores de 15 años, y de forma especialmente intensa entre los menores de 5 años: si durante la semana 36 su magnitud era de 3,2 ingresos por 100.000, durante la semana 37 superó los 14,3 casos por 100.000 habitantes. El resto de grupos de edad, en cambio, mantienen una trayectoria descendente, destacando una reducción del 36% en los mayores de 79 años, cuya tasa de ingresos por IRAg disminuye hasta los 47,2 casos por 100.000.

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 37, el 9,3% 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 8,3%. Esta confirmación microbiológica es del 55,6% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se han confirmado casos de gripe esta semana, pero sí una muestra positiva a VRS.

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 37			Acumulado S46 a 37		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	12	1	8.3	1354	753	55.6
Gripe	9	0	0	854	0	0
VRS	4	1	25	415	39	9.4

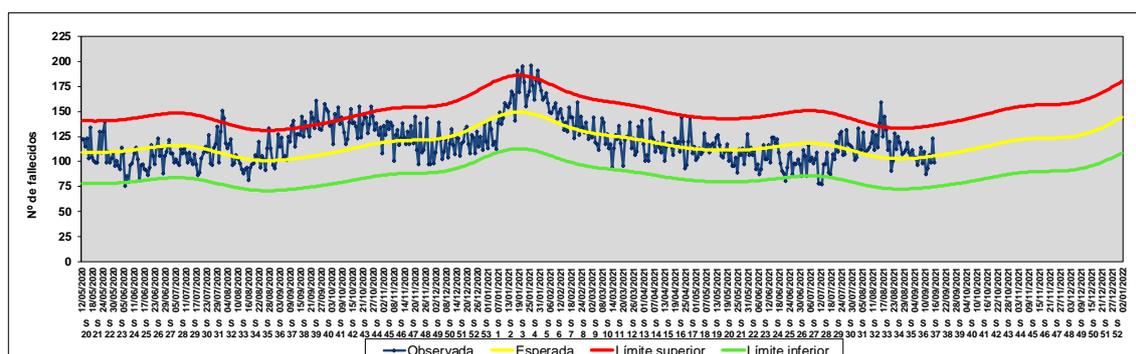
Mortalidad diaria por todas las causas

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 (20 de septiembre de 2021, incluye semana 37), se contabilizaron un total de 58736 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 50,6% son hombres, y el 70,9% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 57969, lo que supone un 1,3% más de lo esperado, 767 fallecimientos.

Considerando las 4 últimas semanas, desde el 23 de agosto, (inicio de la semana 34 de 2021), se han registrado 2710 eventos frente a 2700, que supone un 0,4% más de lo esperado, 10 fallecimientos sin sobrepasar el límite superior esperado. En estas 4 semanas, el 48,0% son hombres y el 71,7% 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 19 de septiembre 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.

6 PRINCIPALES HALLAZGOS

- Desde el 11 de mayo del 2020 hasta el 19 de septiembre de 2021, en la Comunidad de Madrid se detectaron 830.080 casos de COVID-19 clasificados como confirmados, al presentar resultados positivos en la prueba diagnóstica de infección activa por SARS-CoV-2 (PDIA), siendo el 51,8% mujeres. Se observa una disminución significativa en la incidencia acumulada en los últimos 7 días para todos los rangos de edad, excepto para el grupo de 2 a 4 años.
- En la Comunidad de Madrid para el periodo analizado (11 de mayo del 2020 al 19 de septiembre de 2021) la incidencia acumulada fue de 12.243,3 casos por 100.000 habitantes. La mayor incidencia acumulada en dicho período corresponde a Collado Villalba, Alcobendas, Parla y Majadahonda.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Parla, Arganda del Rey y Getafe, mientras que en los últimos 7 días fueron Arganda del Rey, Rivas-Vaciamadrid y Getafe los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Villaverde, Puente de Vallecas y Villa de Vallecas en los últimos 14 días, y Villa de Vallecas, Chamartín y Puente de Vallecas en los 7 últimos días.
- En la semana 37, la variante dominante sigue siendo la variante Delta (B.1.617.2).
- En la semana 37 se notificaron 50 brotes epidémicos (no unifamiliares), la mayoría correspondientes al ámbito social y centros educativos.
- Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuye en un 69,9% (IC95%: 68% a 71,7 %) y en un 82,1% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 78,4% a 85%). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 54,2% (IC95%: 50,8% a 57,4%) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 70,1% (IC95%: 61,7% a 76,7%) la necesidad de cuidados intensivos.
- En la semana 37 se observa un cambio de tendencia en las tasas de IRA en atención primaria, aumentando la tasa de incidencia hasta los 249,1 casos por 100.000 habitantes. La tasa de hospitalización por IRAg continúa su evolución descendente, situándose en los 7,5 ingresos por 100.000 habitantes. Todos los grupos de edad incrementan su tasa de incidencia en atención primaria; en atención hospitalaria el incremento se circunscribe a los menores de 15 años.
- Durante la última semana, el 7,9% de las muestras centinela sospechosas a SARS-CoV-2 en atención primaria fueron positivas y en el 8,3% de los ingresos hospitalarios por infección respiratoria aguda. No se han identificado muestras positivas a VRS o a gripe dentro del sistema de vigilancia centinela de atención primaria; en atención hospitalaria se ha identificado una muestra positiva a VRS, y ninguna a 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 20 de septiembre de 2021, el número de fallecimientos observados es un 1,3% mayor respecto a valores medios esperados, porcentaje que en las últimas 4 semanas es un 0,4% mayor de lo esperado.