



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

VIGILANCIA DE COVID-19

INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

Red de Vigilancia Epidemiológica

SEMANA 38 (*Datos provisionales*)

Martes, 28 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 38, respecto a la semana anterior, se ha reducido el total de casos en un 22,3%.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Arganda del Rey, Parla y Getafe, mientras que en los últimos 7 días fueron Parla, San Sebastián de los Reyes y Getafe los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Villaverde, Villa de Vallecas y Puente de Vallecas en los últimos 14 días, y Villaverde, San Blas-Canillejas y Villa 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 71,4% y en un 82,5% para el ingreso en cuidados intensivos.
- En la última semana se han notificado 54 brotes, la mayoría en centros educativos y de ámbito social.
- En la semana 38 a través de la vigilancia centinela se observa un incremento tanto en las tasas de Infección respiratoria aguda en atención primaria como en la tasa de hospitalización, que se aprecia en ambos sexos y en prácticamente todos los grupos de edad.

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 231.551.680 casos confirmados a nivel mundial, 67.060.281 casos confirmados en Europa, 4.951.64 casos en España¹ y 904.793 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 en el periodo del 11 de mayo de 2020 hasta el 26 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 epidemiológica 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 26 de septiembre de 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 de 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 26 de septiembre de 2021 fueron notificados un total de 832.458 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 38, entre el 20 y el 26 de septiembre, fueron 2.210 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 74 por 100.000 y en mujeres 75 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 38 años, la de los últimos 14 días ha sido de 37 años y la de los últimos 7 días de 37,5 años. En los últimos 14 y 7 días, los casos comprendidos entre los 15 y 59 años han sido respectivamente el 56,5% y el 56,7% de todos los casos. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada corresponde al grupo entre 0 a 14 años con 121,8 casos por 100.000 habitantes, en claro descenso respecto a la semana anterior, seguido del grupo de 25 a 44 años y de 15 a 24 años con una incidencia acumulada de 76,2 y 75,4 por 100.000 habitantes respectivamente. En este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 60,9 por 100.000 (Gráfico 2 y Tabla 1), igualmente en claro descenso respecto a la semana anterior.

Gráfico 1. Distribución casos confirmados COVID-19 por sexo desde 11 de mayo del 2020. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 38 de 2021.

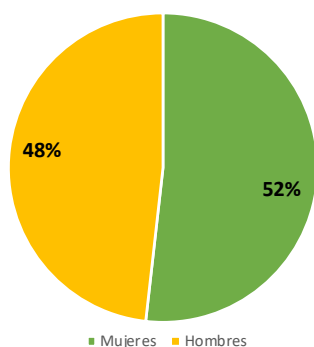
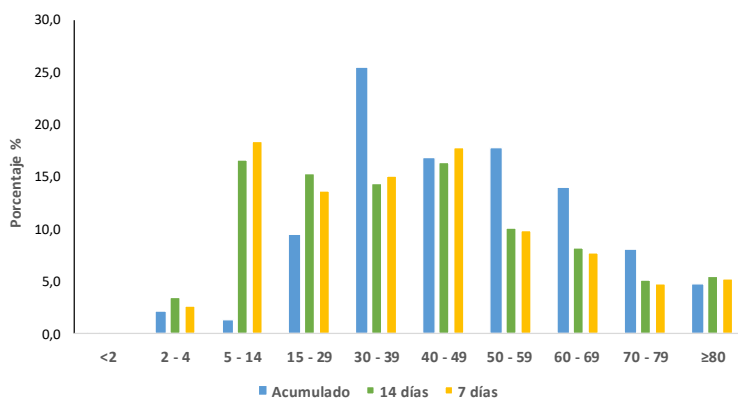


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 38* de 2021.



**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 hasta la semana 38 de 2021.**

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 13 al 26 de septiembre de 2021)		Últimos 7 días (del 20 al 26 de septiembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	103.643	10.220,6	1.235	121,8	558	55,0
De 15 a 24	130.495	19.028,6	517	75,4	204	29,7
De 25 a 44	279.942	14.418,3	1.479	76,2	654	33,7
De 45 a 64	219.151	11.356,5	1.086	56,3	487	25,2
Más de 65	99.215	8.208,1	736	60,9	307	25,4
Sin datos	12	0,2				
Total	832.458	12.278,3	5.053	74,5	2.210	32,6
Hombres						
De 0 a 14	52.946	10.176,0	657	126,3	293	56,3
De 15 a 24	64.535	18.604,6	254	73,2	98	28,3
De 25 a 44	135.352	14.247,3	688	72,4	309	32,5
De 45 a 64	105.363	11.401,1	511	55,3	222	24,0
Más de 65	43.159	8.589,7	292	58,1	122	24,3
Sin datos	6	0,2				
Total en hombres	401.361	12.373,2	2.402	74,0	1.044	32,2
Mujeres						
De 0 a 14	50.697	10.267,7	578	117,1	265	53,7
De 15 a 24	65.959	19.462,2	263	77,6	106	31,3
De 25 a 44	144.590	14.582,2	791	79,8	345	34,8
De 45 a 64	113.788	11.315,5	575	57,2	265	26,4
Más de 65	56.056	7.936,7	444	62,9	185	26,2
Sin datos	6	0,2				
Total en mujeres	431.096	12.191,3	2.651	75,0	1.166	33,0

* 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 32,1% y 31,8% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 26,9% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 26 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 59,9% 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 hasta la semana 38* de 2021. Comunidad de Madrid.

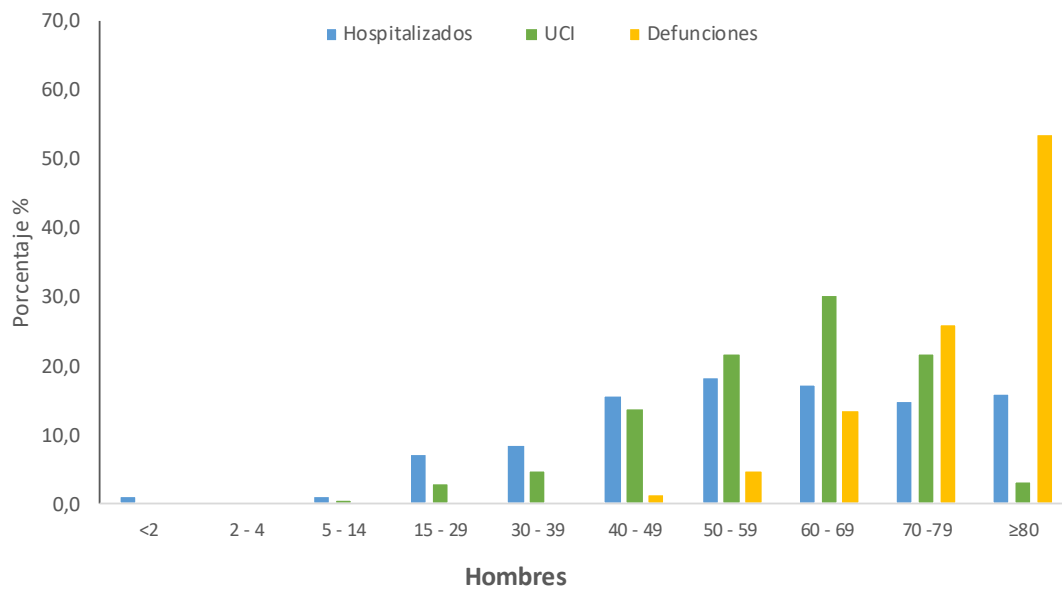
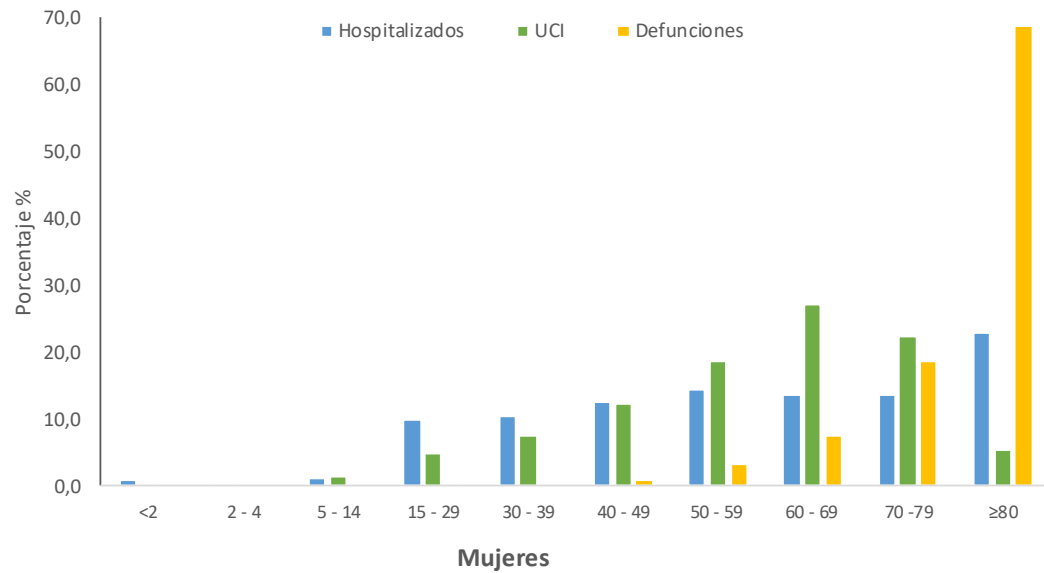
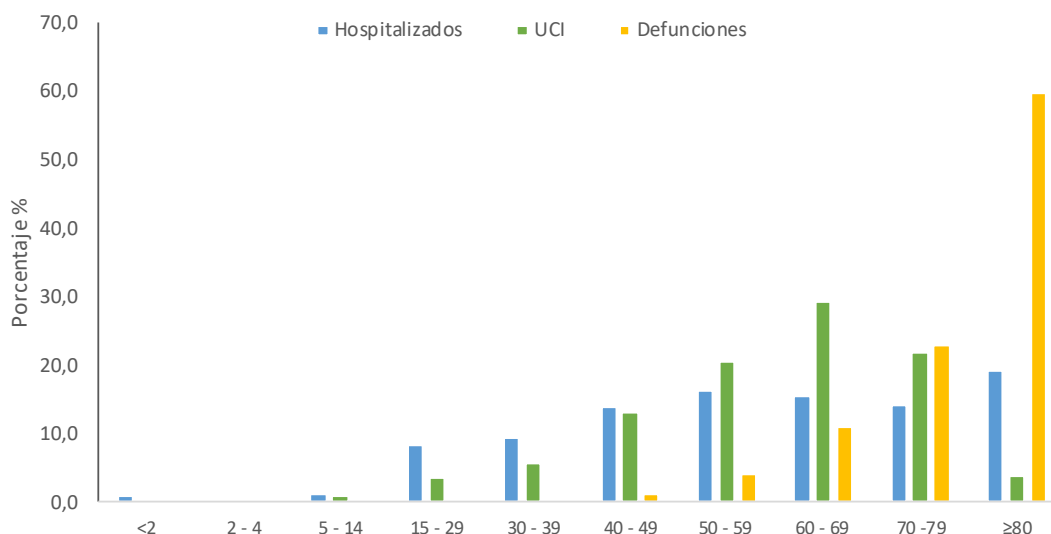


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos hasta la semana 38* de 2021. Comunidad de Madrid.



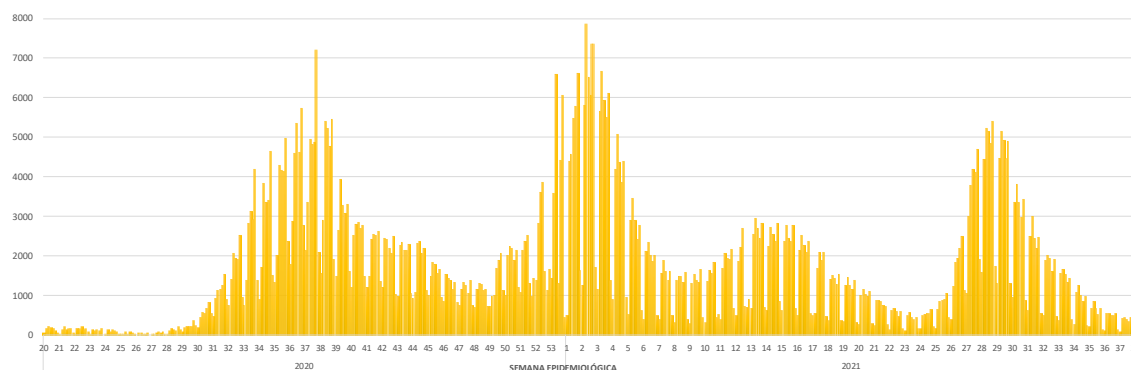
* Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante la PDIA positiva.

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 38 de un 22,3% 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 hasta la semana 38* de 2021.

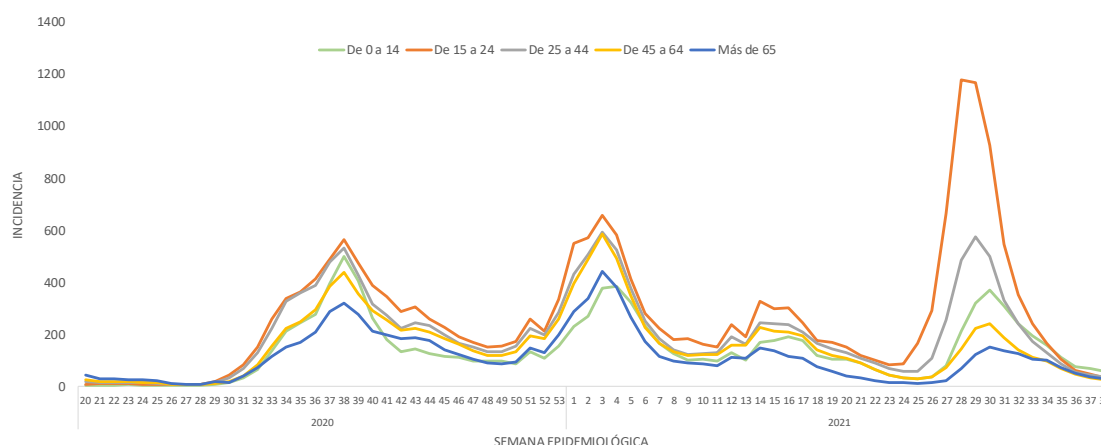


**La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran 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 observó 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, siendo significativa para el grupo de 2 a 4 años con una reducción del 52% en la semana 38 respecto a la previa.

Gráfico 6. Distribución temporal de la incidencia* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 38 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 hasta la semana 38 de 2021.**

Grupos de edad	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)		SEMANA 38 (del 20 al 26 de septiembre)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 36/35	SEMANAS 37/36	SEMANAS 38/37
<2	219	193,3	157	138,6	118	104,2	90	79,5	0,72	0,75	0,76
2 - 4	110	56,8	93	48,1	123	63,6	59	30,5	0,85	1,32	0,48
5 - 14	773	109,3	517	73,1	436	61,6	409	57,8	0,67	0,84	0,94
15 - 29	1076	99,3	624	57,6	474	43,7	304	28,0	0,58	0,76	0,64
30 - 39	778	81,9	498	52,4	397	41,8	335	35,3	0,64	0,80	0,84
40 - 49	940	80,6	601	51,5	437	37,5	396	34,0	0,64	0,73	0,91
50 - 59	643	66,1	397	40,8	294	30,2	219	22,5	0,62	0,74	0,74
60 - 69	423	60,1	312	44,4	242	34,4	174	24,7	0,74	0,78	0,72
70 - 79	281	53,4	201	38,2	155	29,5	107	20,3	0,72	0,77	0,69
≥80	374	102,7	267	73,3	167	45,9	117	32,1	0,71	0,63	0,70
Total	5617	82,8	3667	54,1	2843	41,9	2210	32,6	0,65	0,78	0,78

* 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 13 al 26 de septiembre de 2021) y para los últimos 7 días (del 20 al 26 de septiembre de 2021).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 832.458 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 12.278,3 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 5.053 que representan una incidencia de 74,5 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, en los últimos 14 días, la mayor incidencia se registró en Arganda del Rey, Parla y Getafe. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 2.210 que representan una incidencia de 32,6 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Parla, San Sebastián de los Reyes 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 hasta la semana 38 de 2021.**

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 13 al 26 de septiembre de 2021)		Últimos 7 días (del 20 al 26 de septiembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	18.982	9.608,1	146	73,9	68	34,4
Alcobendas	16.636	14.048,7	68	57,4	16	13,5
Alcorcón	18.374	10.658,8	80	46,4	33	19,1
Aranjuez	7.575	12.555,5	35	58,0	14	23,2
Arganda del Rey	6.301	11.117,2	52	91,7	20	35,3
Boadilla del Monte	6.162	10.861,2	37	65,2	19	33,5
Collado Villalba	9.345	14.515,8	41	63,7	14	21,7
Colmenar Viejo	5.830	11.224,9	27	52,0	10	19,3
Coslada	9.605	11.801,1	60	73,7	26	31,9
Fuenlabrada	24.908	12.805,2	102	52,4	25	12,9
Getafe	21.465	11.591,4	162	87,5	66	35,6
Leganés	18.871	9.874,2	134	70,1	53	27,7
Madrid	406.987	12.204,5	2.446	73,3	1.045	31,3
Majadahonda	9.592	13.293,6	49	67,9	20	27,7
Móstoles	23.737	11.286,7	102	48,5	37	17,6
Parla	17.856	13.377,1	120	89,9	62	46,4
Pinto	5.597	10.496,0	39	73,1	17	31,9
Pozuelo de Alarcón	10.358	11.883,2	51	58,5	20	22,9
Rivas-Vaciamadrid	9.590	10.541,6	77	84,6	27	29,7
Rozas de Madrid (Las)	10.374	10.793,5	41	42,7	22	22,9
San Sebastián de los Reyes	11.817	12.953,8	74	81,1	33	36,2
Torrejón de Ardoz	15.604	11.745,3	96	72,3	45	33,9
Valdemoro	7.394	9.569,0	56	72,5	24	31,1
Resto de municipios	139.498	14.386,2	958	98,8	494	50,9
Comunidad de Madrid	832.458	12.278,3	5.053	74,5	2.210	32,6

*Incidencia acumulada para el periodo por 100.000 habitantes.

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

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, Villa de Vallecas y Puente de Vallecas, mientras que en los últimos 7 días lo ha sido en Villa de Villaverde, San Blas-Canillejas y Villa 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 hasta la semana 38 de 2021.**

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 13 al 26 de septiembre de 2021)		Últimos 7 días (del 20 al 26 de septiembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	18.035	11.587,0	60	38,5	29	18,6
Barajas	5.494	10.988,4	35	70,0	17	34,0
Carabanchel	32.079	12.327,6	219	84,2	95	36,5
Centro	19.046	13.553,6	97	69,0	40	28,5
Chamartín	17.655	11.965,5	117	79,3	36	24,4
Chamberí	18.430	13.086,3	80	56,8	37	26,3
Ciudad Lineal	26.765	12.171,9	129	58,7	54	24,6
Fuencarral-El Pardo	26.086	10.438,2	207	82,8	91	36,4
Hortaleza	20.771	10.750,5	120	62,1	49	25,4
Latina	27.379	11.306,5	157	64,8	66	27,3
Moncloa-Aravaca	15.744	12.940,6	90	74,0	37	30,4
Moratalaz	11.254	11.776,0	62	64,9	30	31,4
Puente de Vallecas	35.673	14.807,9	215	89,2	88	36,5
Retiro	13.344	11.086,7	78	64,8	24	19,9
Salamanca	18.445	12.476,2	99	67,0	49	33,1
San Blas - Canillejas	18.475	11.463,3	124	76,9	63	39,1
Tetuán	18.921	11.723,8	96	59,5	38	23,5
Usera	18.840	13.168,1	105	73,4	40	28,0
Vicálvaro	8.068	10.902,1	54	73,0	27	36,5
Villa de Vallecas	13.186	11.520,9	112	97,9	44	38,4
Villaverde	19.981	12.943,5	157	101,7	80	51,8
Sin información	3.316	99,4	33	1,0	11	0,3
Madrid	406.987	12.204,5	2.446	73,3	1.045	31,3

*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 26 de septiembre de 2021, se han detectado un total de 2.192 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 50,1% corresponden a hombres, un 39,5% de los casos corresponden al grupo de edad entre los 15-29 años y un 51,7% 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 con mayor número de casos en el total del periodo han sido Portugal, Colombia, República Dominicana y México, suponiendo el 42% de los casos. En cambio, el país con mayor número de casos en los últimos 14 días es Rumanía y Colombia en los últimos 7 días. Un 74,9% 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 hasta la semana 38 de 2021.

Continentes y países	Total periodo	Últimos 14 días	Últimos 7 días
África	221	9	6
Egipto	16	1	1
Guinea Ecuatorial	13	1	1
Marruecos	99	7	4
Tanzania	40	0	0
Resto de países	53	0	0
América	886	24	9
Argentina	29	1	0
Bolivia	29	2	1
Brasil	52	0	0
Colombia	289	11	6
Costa Rica	17	2	0
Cuba	30	1	1
Ecuador	37	0	0
Estados Unidos	33	0	0
Francia	1	0	0
México	120	3	1
Paraguay	14	0	0
Perú	48	0	0
Rep. Dominicana	135	2	0
Venezuela	21	1	0
Resto de países	31	1	0
Asia	93	8	2
Emiratos Árabes Unidos	27	0	0
Maldivas	10	0	0
Turquía	13	4	0
Resto de países	43	4	2
Europa	992	37	12
Alemania	27	2	1
Andorra	23	0	0
Bélgica	12	0	0
Bulgaria	19	1	0
Croacia	14	0	0
Francia	99	4	2
Grecia	18	3	1
Irlanda	12	1	1
Italia	52	1	0
Malta	42	0	0
Polonia	23	0	0
Portugal	373	0	0
Reino Unido	79	1	0
Rumanía	79	18	4
Suiza	18	0	0
Ucrania	20	2	1
Resto de países	82	4	2
Total general	2192	78	29

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 de 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 hasta la semana 38 de 2021.

Variante	Semana 35 (n=311)	Semana 36 (n=197)	Semana 37 (n=229)	Semana 38 (n=233)
Alfa (B.1.1.7)*	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Beta* / Gamma* / Zeta	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Delta (B.1.617.2)*	92,0%	90,4%	95,6%	100,0%
Otras	7,1%	9,6%	4,4%	0,0%

*variante VOC

En la Comunidad de Madrid en la semana epidemiológica 38 la variante predominante sigue siendo la Delta (B.1.617.2) con el 100% de las muestras analizadas. (Tabla 6).

Desde el inicio del año epidemiológico se han realizado 17.786 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 la semana 38 de 2021.

Variante (cribado)	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)*	4458 (25,1%)	4167 (23,4%)	8625 (48,5%)
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)*	4158 (23,4%)	3865 (21,7%)	8023 (45,1%)
Beta (B.1.351)* y Gamma (P1)* / Zeta (P2)	182 (1%)	196 (1,1%)	378 (2,1%)
Gamma (P1)* / Zeta (P2)	33 (0,2%)	21 (0,1%)	54 (0,3%)
Zeta (P2)	2 (0%)	3 (0%)	5 (0%)
Otras	324 (1,8%)	300 (1,7%)	624 (3,5%)
Total	9196 (51,7%)	8590 (48,3%)	17786 (100%)

*variante VOC

De los 17.786 casos, en 8.625 se detectó sospecha de infección por la variante Alfa (B.1.1.7), siendo el 48,5% 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 estaban asociados a 1.058 brotes y 74 casos fueron 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 8.023 casos con sospecha de estar producidos por esta variante, con el 45,1% de los cribados realizados en este periodo (Tabla 7). El 48,2% 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 35,9% de los casos. Se asocian a brotes el 19,5%, que están agrupados en 806 brotes. Además 57 de los casos cribados son casos importados, la mayoría desde Portugal (39,3%) y Marruecos (12,5%).

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 2.930 casos.

Tabla 8.- Casos confirmados de infección según variantes identificadas por secuenciación por sexo. Comunidad de Madrid, datos hasta la semana 38 de 2021.

Variantes	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)*	712 (24,3%)	685 (23,4%)	1397 (47,7%)
Beta (B.1.351)*	51 (1,7%)	42 (1,4%)	93 (3,2%)
Gamma (P1)*	108 (3,7%)	106 (3,6%)	214 (7,3%)
Delta (B.1.617.2, AY)*	465 (15,9%)	424 (14,5%)	889 (30,3%)
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)**	42 (1,4%)	52 (1,8%)	94 (3,2%)
Lambda (C.37)**	1 (0%)	1 (0%)	2 (0,1%)
B.1.177	70 (2,4%)	47 (1,6%)	117 (4%)
Otras	47 (1,6%)	49 (1,7%)	96 (3,3%)
Total	1510 (51,5%)	1420 (48,5%)	2930 (100%)

*variante VOC **variante VOI

Variante Alfa (B.1.1.7)

Hasta la fecha se han identificado 1.397 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 1 mes y 97 años. La mediana de edad es de 43 años RI (26-59). De los casos confirmados, 469 están asociados a 271 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 93 casos de variante Beta (B.1.351). Seis de ellos fueron importados: 2 tenían antecedente de viaje a Tanzania, 1 de Kenia, 2 de Guinea Ecuatorial y 1 de Cuba. Considerando el total de los casos se ha identificado 31 casos asociados a 21 brotes, 3 de ellos familiares.

Variante Gamma (P1)

Se han identificado 214 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 48 brotes asociados a 73 casos.

Variante Delta (B.1.617.2, AY)

Se han confirmado 889 casos por secuenciación genómica con la variante Delta (B.1.617.2, AY). Diecisiete de ellos son casos importados. Se han identificado 253 casos asociados a 158 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 hasta la semana 38 de 2021.

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	Total
De 0 a 14	33 (3,7%)	35 (3,9%)	68 (7,6%)
De 15 a 24	119 (13,4%)	92 (10,3%)	211 (23,7%)
De 25 a 44	142 (16%)	139 (15,6%)	281 (31,6%)
De 45 a 64	92 (10,3%)	99 (11,1%)	191 (21,5%)
De 65 0 más	79 (8,9%)	59 (6,6%)	138 (15,5%)
Total	465 (52,3%)	424 (47,7%)	889 (100%)

Variante Mu (B.1.621)

Se han confirmado 94 casos por secuenciación genómica con la variante Mu (B.1.621), con rango de edades desde 1 mes a 85 años, de los cuales, 51 son casos importados (todos desde Colombia excepto uno de procedente de Francia y otro de Venezuela). Se han identificado 12 casos asociados a 11 brotes de tipo familiar.

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 38 de 2021.

Durante la semana 38 se han notificado 54 brotes; el mayor número ha ocurrido en centros escolares (Educación Infantil y Primaria), seguidos de los brotes familiares con transmisión en varios domicilios, y en reuniones sociales (15 y 12 brotes, respectivamente).

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 38 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 38/2021		Acumulados		Semana 38/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	19	94	465	2.739	19	94	30	139
Centro sanitario	2	6	138	1.574	2	6	3	13
Centro socio-sanitario	2	22	418	6.243	2	22	8	139
Colectivos vulnerables	0	0	70	680	0	0	0	0
Laboral	1	4	759	4.032	1	4	1	4
Social	12	47	1.254	8.170	11	40	17	69
Mixto	3	13	310	2.228	3	13	5	20
Familiar (varios domicilios)	15	70	457	2.735	15	70	18	88
Otros	0	0	148	1.966	0	0	5	28
TOTAL (excepto familiares)	54	256	4.019	30.367	53	249	87	500

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>

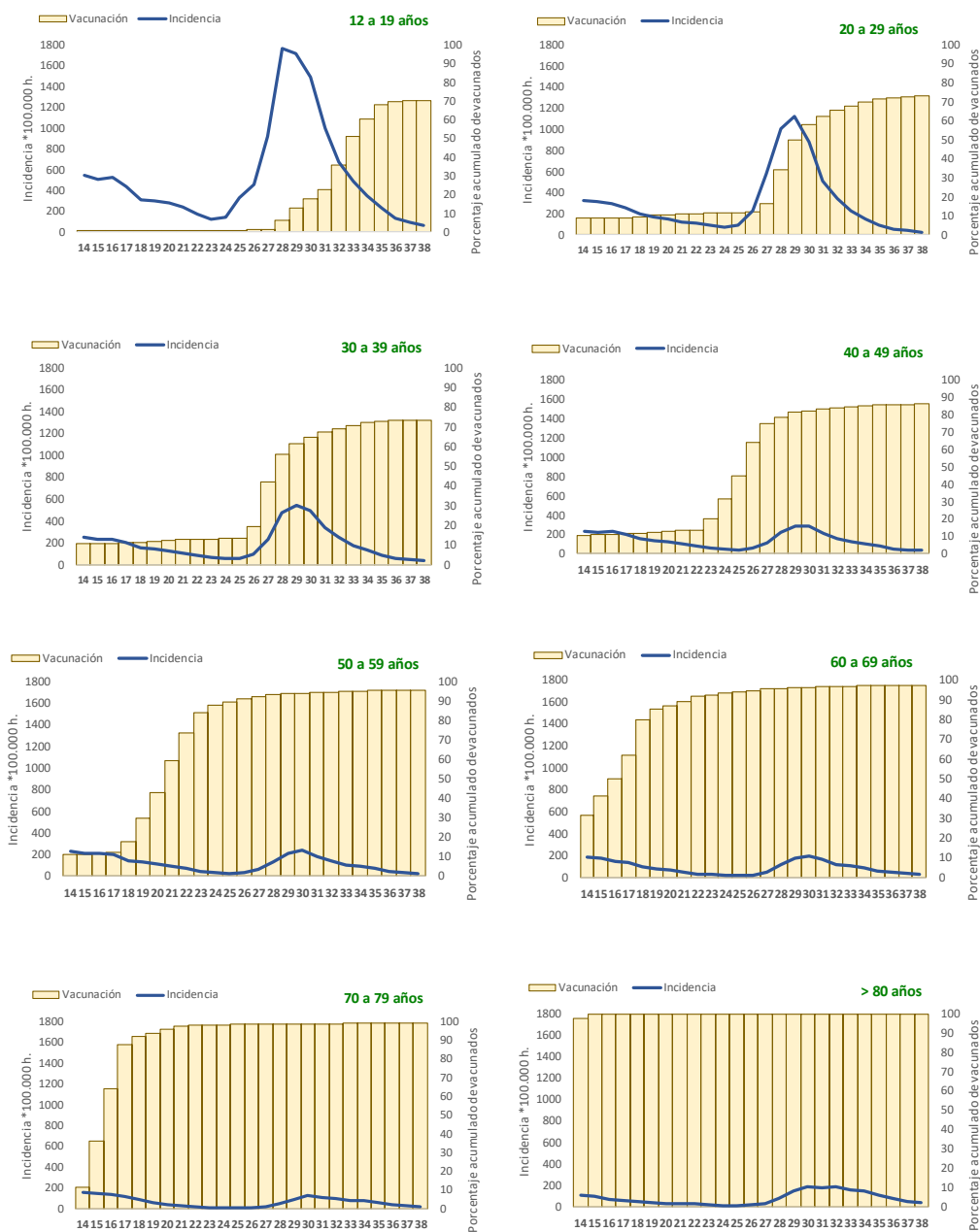
En el gráfico 7 se presenta la incidencia acumulada a 7 días de infección por SARS-CoV-2 y el porcentaje acumulado semanal de vacunados con vacunación completa según los grupos poblacionales establecidos por la estrategia de vacunación.

Desde la primera semana epidemiológica del 2021 el 7,6% de los casos habían completado su pauta vacunal antes de ser diagnosticados, el 45,7% en los últimos 14 días y el 46,2% en los últimos 7 días.

En los últimos 14 días, se hubiesen podido evitar el 63,3% 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 hasta la semana 38 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 26 de septiembre, se han detectado 162.567 casos, con una edad mediana de 29 años (con un rango intercuartílico de 19 a 44 años). De los 146.315 casos correspondientes a los grupos poblacionales de vacunación, el 21,4% habían recibido la vacunación completa, el 11,7% no habían completado la pauta y el 66,9% 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 71 años), y los porcentajes según estado vacunal son los siguientes: 33,7% habían recibido la vacunación completa, el 8,5% no habían completado la pauta y el 57,8% no estaban vacunados.

Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuye en un 71,4% (IC95%: 69,6% a 73,1 %) y en un 82,5% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 79,1% a 85,4%). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 55,9% (IC95%: 52,6% a 58,9%) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 70,4% (IC95%: 62,3% 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 26 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	26.328	94,0%	4,9%	1,1%
De 20 a 29	39.759	85,0%	9,1%	5,9%
De 30 a 39	28.489	65,7%	22,6%	11,7%
De 40 a 49	21.111	42,3%	24,4%	33,3%
De 50 a 59	13.185	26,5%	8,8%	64,8%
De 60 a 69	8.404	22,0%	14,8%	63,2%
De 70 a 79	4.112	14,4%	0,9%	84,7%
De 80 a 89	3.515	9,9%	0,5%	89,7%
90 o más	1.412	10,1%	0,6%	89,2%
Total	146.315	66,9%	11,7%	21,4%

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.

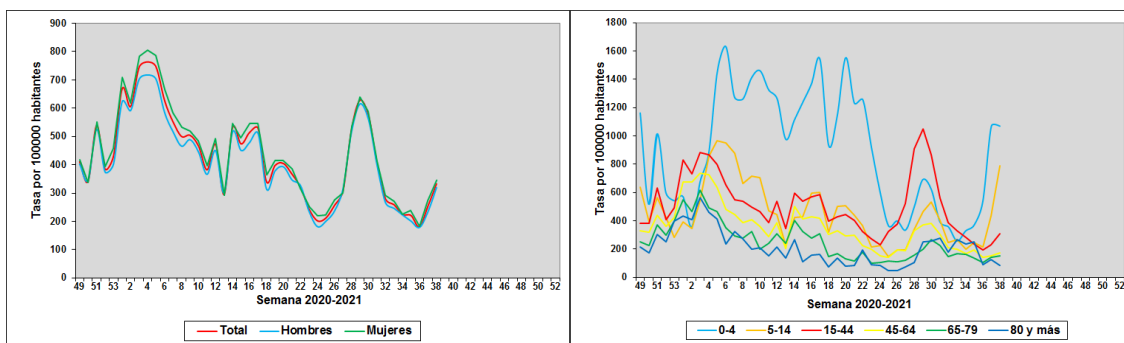
Participan 8 centros de salud seleccionados como centinela: Sanchinarro, Silvano, Alpes, Estrecho de Corea, Mar Báltico, San Fermín, Almendrales, San Andrés, que suponen una cobertura de población de 310305 habitantes, el 4,6% del total de la Comunidad de Madrid. La confirmación microbiológica de los 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 38 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en atención primaria se incrementó un 31%, situándose en los 332,6 casos por 100.000. El aumento fue de mayor intensidad en los hombres, cuya tasa de incidencia alcanzó los 319,6 casos de IRA atendidos por 100.000 habitantes, lo que supone un incremento del 36% respecto a la semana previa. En las mujeres, la tasa fue de 344,4 episodios de IRA atendidos por 100.000 habitantes, frente a los 272,4 casos por 100.000 de la semana anterior.

Prácticamente todos los grupos de edad siguieron esta tendencia ascendente en la incidencia de IRA, que fue especialmente intensa en el rango de 5 a 14 años, grupo que vio incrementada su tasa un 81%, situándose en los 786,4 casos por 100.000 habitantes. La población entre los 15 y los 79 años también incrementó su tasa de IRA, aunque tanto el aumento como la magnitud de la tasa fueron menores que en el grupo 5 a 14 años, y menos intensos a medida que se incrementa la edad. Por otra parte, la incidencia en los menores de 5 años permaneció estable, a pesar de continuar presentando las mayores tasas de IRA atendida en atención primaria, 1069,1 casos por 100.000. En contraposición, el grupo 80 y más años siguió siendo el grupo con la tasa de IRA más reducida, y el único que logró reducirla, ubicándose en los 85,1 episodios por 100.000 habitantes.

Gráfico 8.-Tasa de incidencia semanal de episodios con sospecha o confirmación de IRA atendidos en atención primaria por 100.000 h. según sexo y grupos de edad, Comunidad de Madrid, 2020-2021. Datos desde la semana 49 de 2020 hasta la 38 de 2021.



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

En la semana 38 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 15,2% de las muestras analizadas, cifra que es del 21,8% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. Esta semana, no se han identificado virus gripales, pero sí una muestra positiva para 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. Datos desde la semana 46 de 2020 hasta la 38 de 2021.

Identificación	Semana 38			Acumulado S46 a 38		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	33	5	15.2	4906	1071	21.8
Gripe	33	0	0	4908	0	0
VRS	26	1	3.8	2090	46	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.

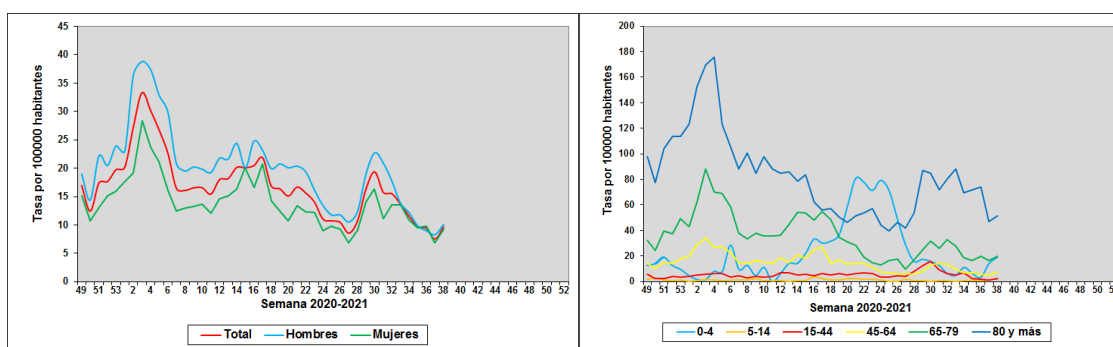
Se considera IRAg la inclusión en el diagnóstico de urgencias de alguno de los siguientes términos: neumonía, infiltrado pulmonar, bronquitis, infección respiratoria, infección pulmonar, afectación pulmonar, asma, hiperreactividad, bronquiolitis, COVID, SARS_CoV-2, insuficiencia respiratoria, infección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

Resultados

En la semana 38 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada experimenta un cambio de tendencia tras alcanzar su valor mínimo la semana previa, incrementándose hasta los 9,7 casos por 100.000 habitantes. El repunte se aprecia tanto en hombres como en mujeres, cuyas tasas de ingreso por IRAg ascienden hasta las 10,1 y las 9,3 hospitalizaciones por 100.000, respectivamente.

En cuanto a la evolución por edades, la tasa de ingresos por IRAg se incrementa en todos los tramos etarios. En términos relativos, el aumento es mayor en la población entre 5 y 44 años, cuyas tasas se duplican pese a permanecer en niveles inferiores a 2,5 hospitalizaciones por 100.000 habitantes. A partir de dicha edad, el crecimiento relativo es cada vez menor aunque las tasas son notablemente más elevadas, destacando la población mayor de 80 años, cuya tasa de hospitalización por IRAg fue la más elevada, 51,5 ingresos por 100.000 habitantes.

Gráfico 9.-Tasa de incidencia semanal de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda por 100.000 h. según sexo y grupos de edad, Comunidad de Madrid, 2020-2021. Datos desde la semana 49 de 2020 hasta la 38 de 2021.



**Ingresos hospitalarios urgentes procedentes de La Paz, Gregorio Marañón y Ramón y Cajal*

En la semana 38, el 11,6% 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 33,3%. Esta confirmación microbiológica es del 55,1% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se han confirmado casos de gripe ni de VRS durante esta semana.

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. Datos desde la semana 46 de 2020 a la 38 de 2021.

Identificación	Semana 38			Acumulado S46 a 38		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	21	7	33.3	1380	761	55.1
Gripe	16	0	0	875	0	0
VRS	5	0	0	424	39	9.2

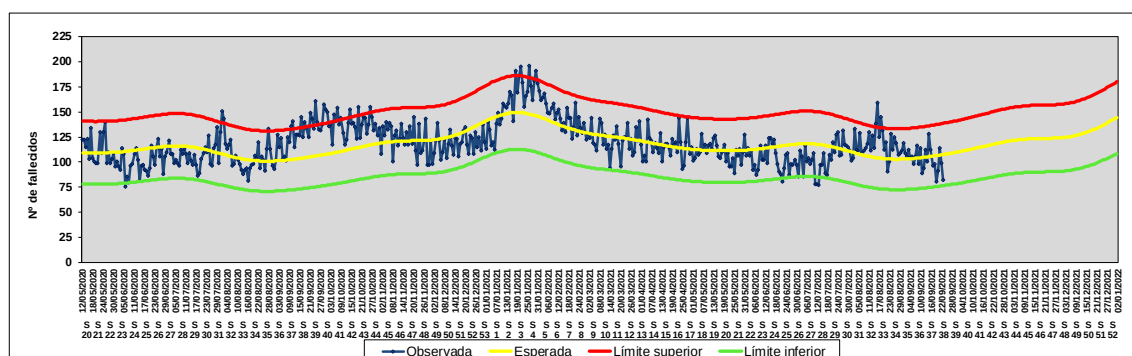
Mortalidad diaria por todas las causas

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 (27 de septiembre de 2021, incluye semana 38), se contabilizaron un total de 59.445 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 50,6% son hombres, y el 70,8% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 58.718, lo que supone un 1,2% más de lo esperado, 727 fallecimientos.

Considerando las 4 últimas semanas, desde el 30 de agosto, (inicio de la semana 35 de 2021), se han registrado 2.617 eventos frente a 2.729, que supone un 4,1% menos de lo esperado, 112 fallecimientos, sin sobrepasar ningún día el límite superior esperado. En estas 4 semanas, el 49,2% son hombres y el 69,3% 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 26 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 26 de septiembre de 2021, en la Comunidad de Madrid se detectaron 832.458 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.
- En la Comunidad de Madrid para el periodo analizado (11 de mayo del 2020 al 26 de septiembre de 2021) la incidencia acumulada fue de 12.278,3 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 Arganda del Rey, Parla y Getafe, mientras que en los últimos 7 días fueron Parla, San Sebastián de los Reyes y Getafe los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Villaverde, Villa de Vallecas y Puente de Vallecas en los últimos 14 días, y Villaverde, San Blas-Canillejas y Villa de Vallecas en los 7 últimos días.
- En la semana 38, la variante dominante sigue siendo la variante Delta (B.1.617.2).
- En la semana 38 se notificaron 54 brotes epidémicos (no unifamiliares), la mayoría correspondientes a centros educativos y de ámbito social.
- Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuye en un 71,4% (IC95%: 69,6% a 73,1 %) y en un 82,5% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 79,1% a 85,4%). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 55,9% (IC95%: 52,6% a 58,9%) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 70,4% (IC95%: 62,3% a 76,7%) la necesidad de cuidados intensivos.
- En la semana 38 se observa un incremento en las tasas de IRA en atención primaria hasta los 332,6 casos por 100.000 habitantes. La tasa de hospitalización por IRAG también se incrementó, superando los 9,7 ingresos por 100.000, lo que supuso un cambio de tendencia respecto a la semana previa. El crecimiento de la incidencia es generalizado, apreciándose en ambos sexos y sistemas de vigilancia centinela, así como en prácticamente todos los grupos de edad.
- Durante la última semana, el 15,2% de las muestras centinela sospechosas a SARS-CoV-2 en Atención Primaria fueron positivas y en el 33,3% de los ingresos hospitalarios por infección respiratoria aguda. No se identificaron muestras positivas a gripe, ni en atención primaria ni hospitalaria; una muestra para VRS en atención primaria resultó ser positiva.
- Con datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, desde el día 11 de mayo de 2020 hasta el 27 de septiembre de 2021, el número de fallecimientos observados es un 1,2% mayor respecto a valores medios esperados, porcentaje que en las últimas 4 semanas se invierte a un 4,1% menos de lo esperado.