



# **INFORME EPIDEMIOLÓGICO**

## **VIGILANCIA DE COVID-19**

### **INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19**

*Red de Vigilancia Epidemiológica*

**SEMANA 36** (*Datos provisionales*)

**Martes, 14 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](mailto: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 36, respecto a la semana anterior, se ha reducido el total de casos en un 35,9%.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Parla, Colmenar Viejo y Alcalá de Henares, mientras que en los últimos 7 días fueron Parla, Colmenar Viejo y Pinto los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Villaverde, Puente de Vallecas y Usera en los últimos 14 días y Villaverde, Puente de Vallecas y Barajas 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 70,2% y en un 82,2% para el ingreso en cuidados intensivos.
- En la última semana se han notificado 66 brotes, la mayoría del ámbito social.
- El 20,2% de los casos detectados desde el inicio de la quinta ola habían recibido la vacunación completa. Este porcentaje presenta variaciones importantes a medida que aumenta la edad.
- En la semana 36 se observa un descenso de las tasas de IRA en atención primaria y en ingresos hospitalarios.

## Introducción

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

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

A fecha del presente informe se han notificado 224.372.380 casos confirmados a nivel mundial, 64.975.407 casos confirmados en Europa y 4.915.265 casos España<sup>1</sup>. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 827.110 casos confirmados.

<sup>1</sup> 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 12 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 12 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>

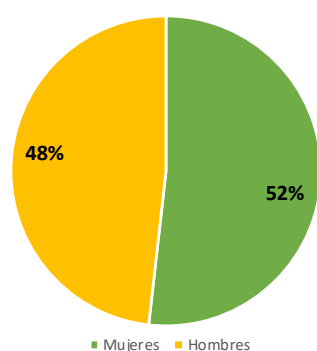
## 1. CASOS CONFIRMADOS

### Descripción de los casos

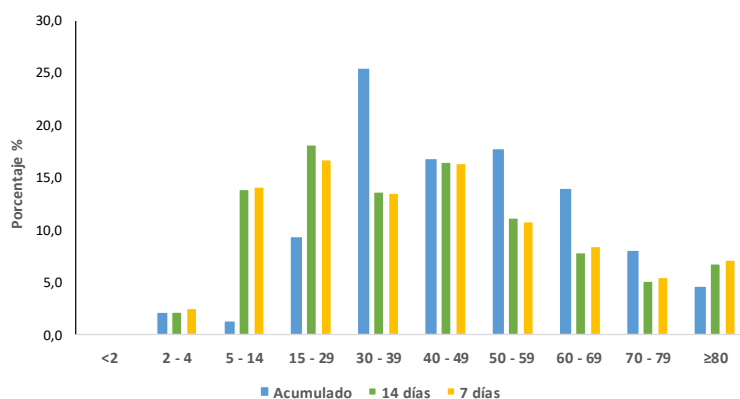
Desde el 11 de mayo de 2020 al 12 de septiembre de 2021 fueron notificados un total de 827.110 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 36, entre el 6 y 12 de septiembre, fueron 3.590 casos.

Para el total del periodo, el 51,7% de los casos confirmados fue en mujeres (Gráfico 1), en los últimos 14 días la incidencia específica para hombres fue de 131,3 por 100.000 y en mujeres 139,4 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 38,5 años. En los últimos 14 y 7 días, los casos comprendidos entre los 15 y 59 años han sido respectivamente el 59,8% y el 57,7% de todos los casos. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada corresponde al grupo entre 0 a 14 años con 183 casos por 100.000 habitantes, seguido del grupo de 15 a 24 años con una incidencia acumulada de 162 por 100.000 habitantes. En este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 117,8 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 12 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 12\* 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 12\*\* de septiembre de 2021.**

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 30 de agosto al 12 de septiembre de 2021)		Últimos 7 días (del 6 al 12 de septiembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	102.362	10.094,3	1.856	183,0	756	74,6
De 15 a 24	129.900	18.941,8	1.111	162,0	395	57,6
De 25 a 44	278.354	14.336,5	2.651	136,5	1.000	51,5
De 45 a 64	218.019	11.297,8	2.145	111,2	844	43,7
Más de 65	98.463	8.145,9	1.424	117,8	595	49,2
Sin datos	12	0,2				
<b>Total</b>	<b>827.110</b>	<b>12.199,5</b>	<b>9.187</b>	<b>135,5</b>	<b>3.590</b>	<b>53,0</b>
<b>Hombres</b>						
De 0 a 14	52.269	10.045,8	934	179,5	393	75,5
De 15 a 24	64.234	18.517,8	535	154,2	180	51,9
De 25 a 44	134.598	14.168,0	1.214	127,8	457	48,1
De 45 a 64	104.829	11.343,4	1.013	109,6	400	43,3
Más de 65	42.860	8.530,2	563	112,1	246	49,0
Sin datos	6	0,2				
<b>Total en hombres</b>	<b>398.796</b>	<b>12.294,1</b>	<b>4.259</b>	<b>131,3</b>	<b>1.676</b>	<b>51,7</b>
<b>Mujeres</b>						
De 0 a 14	50.093	10.145,4	922	186,7	363	73,5
De 15 a 24	65.665	19.375,5	576	170,0	215	63,4
De 25 a 44	143.756	14.498,1	1.437	144,9	543	54,8
De 45 a 64	113.190	11.256,0	1.132	112,6	444	44,2
Más de 65	55.603	7.872,6	861	121,9	349	49,4
Sin datos	6	0,2				
<b>Total en mujeres</b>	<b>428.313</b>	<b>12.112,6</b>	<b>4.928</b>	<b>139,4</b>	<b>1.914</b>	<b>54,1</b>

\* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

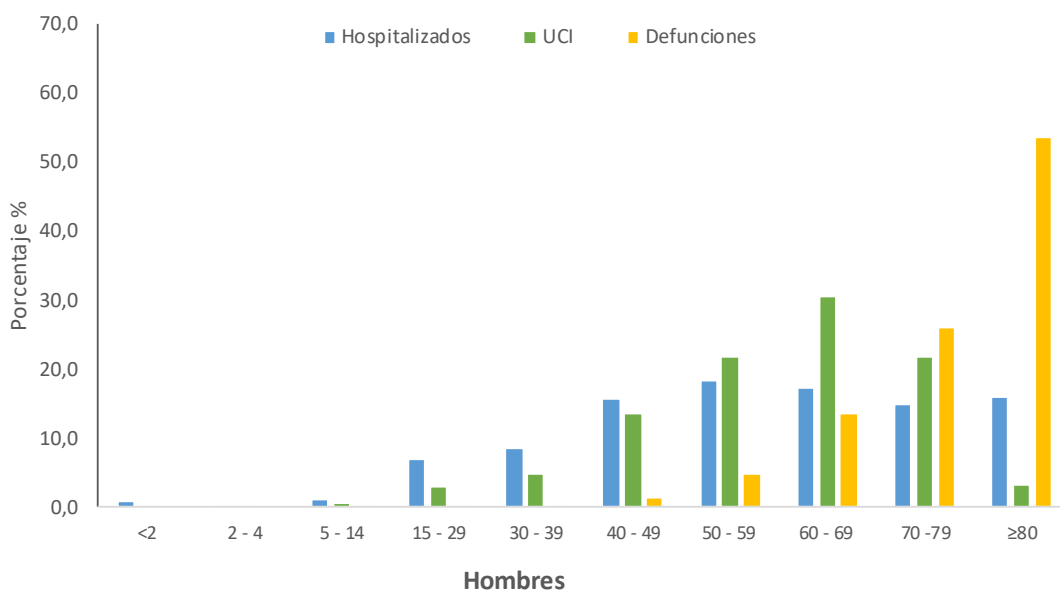
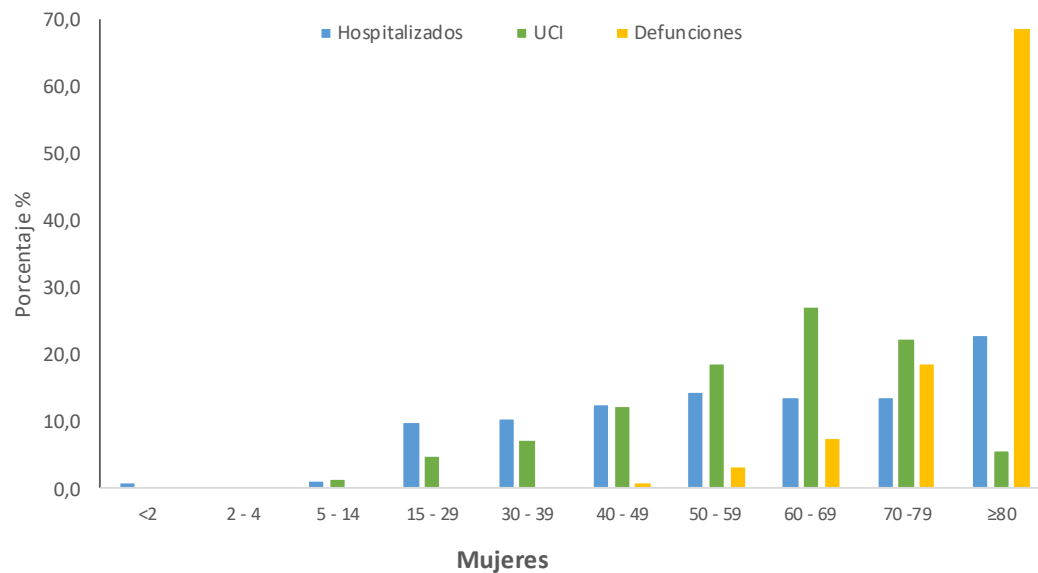
\*\* Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante la PDIA positiva.

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 31,7% y 29,2% respectivamente.

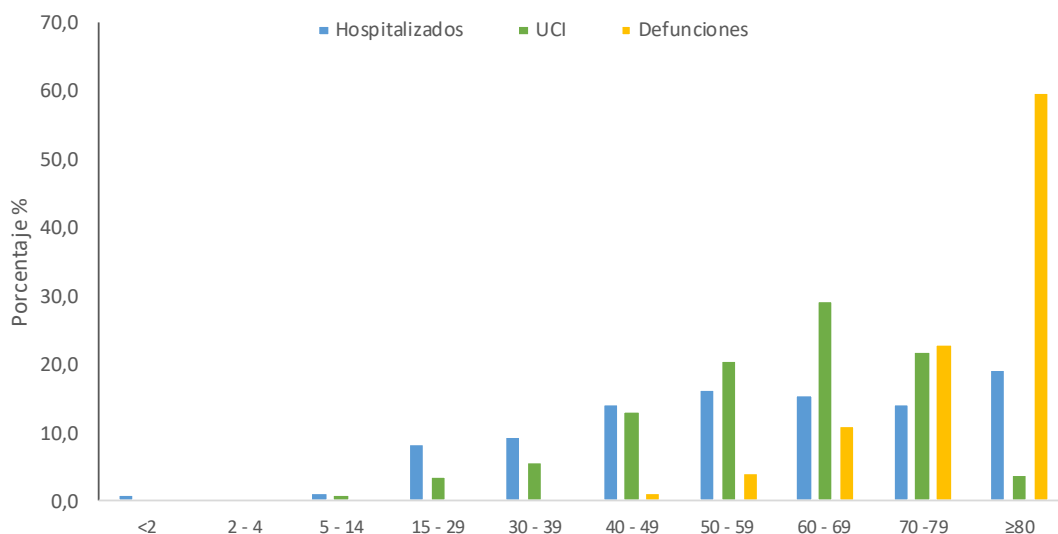
De acuerdo a la información disponible, el 27% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 12 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 60-69 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 12\* 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 12\* 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.

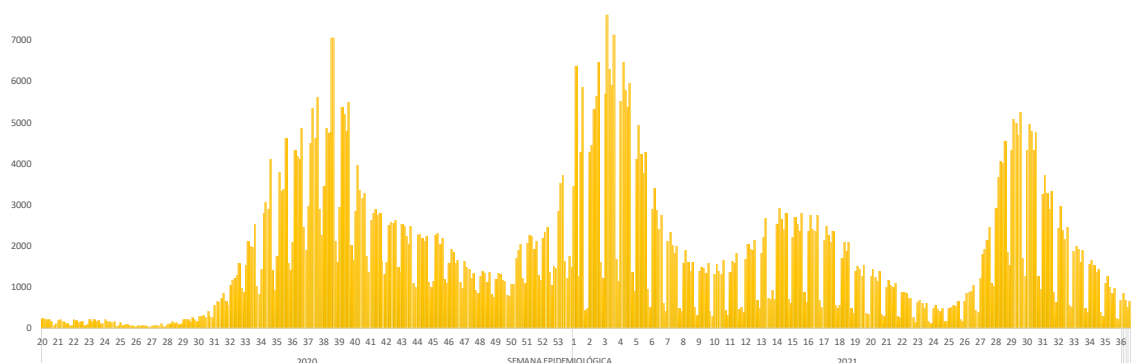
La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

### **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 36 de un 35,9% 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 12\* de septiembre de 2021.**

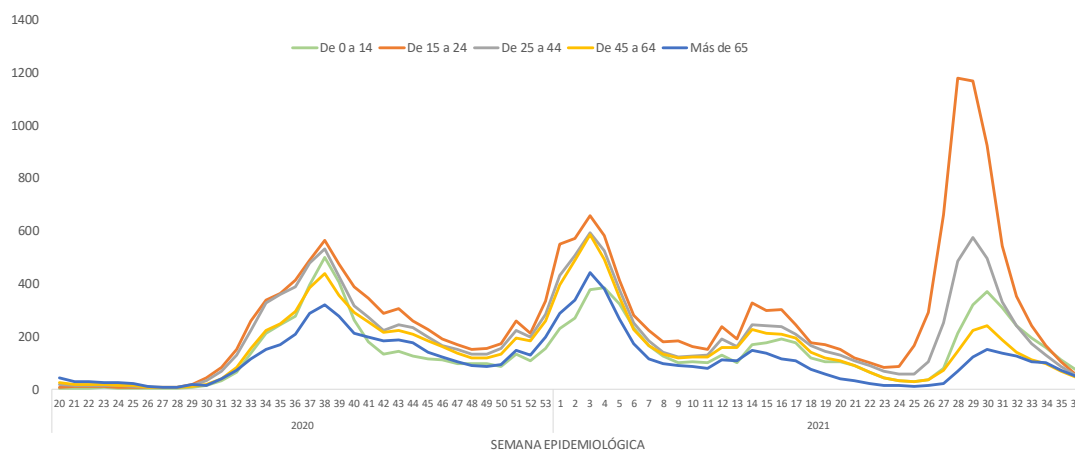


*\*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran 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).

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

**Gráfico 6. Distribución temporal de la incidencia\* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 12\*\* 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 12\*\* de septiembre de 2021.**

Grupos de edad	SEMANA 33 (del 16 al 22 de agosto)		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)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS	SEMANAS	SEMANAS
									34/33	35/34	36/35
<2	334	294,9	322	284,3	219	193,3	153	135,1	0,96	0,68	0,70
2 - 4	184	95,1	174	89,9	110	56,8	92	47,5	0,95	0,63	0,84
5 -14	1428	201,9	1079	152,6	771	109,0	511	72,3	0,76	0,71	0,66
15 - 29	2500	230,6	1706	157,4	1074	99,1	602	55,5	0,68	0,63	0,56
30 - 39	1635	172,2	1281	134,9	773	81,4	487	51,3	0,78	0,60	0,63
40 - 49	1476	126,6	1219	104,5	936	80,3	590	50,6	0,83	0,77	0,63
50 - 59	1008	103,6	902	92,7	641	65,9	391	40,2	0,89	0,71	0,61
60 - 69	715	101,7	618	87,9	421	59,9	306	43,5	0,86	0,68	0,73
70 - 79	389	73,9	395	75,1	281	53,4	199	37,8	1,02	0,71	0,71
≥80	549	150,8	512	140,6	371	101,9	259	71,1	0,93	0,72	0,70
<b>Total</b>	<b>10218</b>	<b>150,7</b>	<b>8208</b>	<b>121,1</b>	<b>5597</b>	<b>82,6</b>	<b>3590</b>	<b>53,0</b>	<b>0,80</b>	<b>0,68</b>	<b>0,64</b>

\* 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 30 de agosto al 12 de septiembre de 2021) y para los últimos 7 días (del 6 al 12 de septiembre de 2021).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 827.110 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 12.199,5 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 9.187 que representan una incidencia de 135,5 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, en los últimos 14 días, la mayor incidencia se registró en Parla, Colmenar Viejo y Alcalá de Henares. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 3.590 que representan una incidencia de 53 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Parla, Colmenar Viejo y Pinto.

**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 12\*\* de septiembre de 2021.**

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 30 de agosto al 12 de septiembre de 2021)		Últimos 7 días (del 6 al 12 de septiembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	18.830	9.531,2	327	165,5	141	71,4
Alcobendas	16.563	13.987,0	128	108,1	37	31,2
Alcorcón	18.290	10.610,0	215	124,7	75	43,5
Aranjuez	7.533	12.485,9	94	155,8	31	51,4
Arganda del Rey	6.241	11.011,3	90	158,8	29	51,2
Boadilla del Monte	6.125	10.796,0	50	88,1	14	24,7
Collado Villalba	9.304	14.452,1	94	146,0	34	52,8
Colmenar Viejo	5.802	11.171,0	88	169,4	41	78,9
Coslada	9.542	11.723,7	103	126,5	38	46,7
Fuenlabrada	24.804	12.751,8	278	142,9	122	62,7
Getafe	21.299	11.501,8	301	162,5	122	65,9
Leganés	18.734	9.802,5	214	112,0	81	42,4
Madrid	404.419	12.127,5	4.229	126,8	1.688	50,6
Majadahonda	9.543	13.225,7	70	97,0	29	40,2
Móstoles	23.633	11.237,3	251	119,3	99	47,1
Parla	17.736	13.287,2	326	244,2	122	91,4
Pinto	5.557	10.421,0	83	155,6	39	73,1
Pozuelo de Alarcón	10.302	11.819,0	79	90,6	32	36,7
Rivas-Vaciamadrid	9.511	10.454,8	128	140,7	43	47,3
Rozas de Madrid (Las)	10.331	10.748,8	82	85,3	34	35,4
San Sebastián de los Reyes	11.740	12.869,4	101	110,7	33	36,2
Torrejón de Ardoz	15.513	11.676,8	167	125,7	53	39,9
Valdemoro	7.337	9.495,3	109	141,1	48	62,1
Resto de municipios	138.421	14.275,1	1.580	162,9	605	62,4
<b>Comunidad de Madrid</b>	<b>827.110</b>	<b>12.199,5</b>	<b>9.187</b>	<b>135,5</b>	<b>3.590</b>	<b>53,0</b>

\*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 Usera, mientras que en los últimos 7 días lo ha sido en Villaverde, Puente de Vallecas y Barajas.

**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 12\*\* de septiembre de 2021.**

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 30 de agosto al 12 de septiembre de 2021)		Últimos 7 días (del 6 al 12 de septiembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	17.964	11.541,4	151	97,0	59	37,9
Barajas	5.458	10.916,4	77	154,0	41	82,0
Carabanchel	31.857	12.242,3	443	170,2	179	68,8
Centro	18.940	13.478,1	122	86,8	48	34,2
Chamartín	17.535	11.884,2	130	88,1	61	41,3
Chamberí	18.341	13.023,1	109	77,4	52	36,9
Ciudad Lineal	26.630	12.110,5	217	98,7	85	38,7
Fuencarral-El Pardo	25.872	10.352,6	261	104,4	98	39,2
Hortaleza	20.648	10.686,9	160	82,8	58	30,0
Latina	27.214	11.238,3	313	129,3	125	51,6
Moncloa-Aravaca	15.636	12.851,8	139	114,2	56	46,0
Moratalaz	11.191	11.710,1	103	107,8	40	41,9
Puente de Vallecas	35.457	14.718,2	492	204,2	199	82,6
Retiro	13.267	11.022,8	139	115,5	58	48,2
Salamanca	18.347	12.410,0	144	97,4	68	46,0
San Blas - Canillejas	18.346	11.383,3	151	93,7	61	37,8
Tetuán	18.824	11.663,7	146	90,5	52	32,2
Usera	18.726	13.088,4	246	171,9	79	55,2
Vicálvaro	8.012	10.826,4	113	152,7	37	50,0
Villa de Vallecas	13.070	11.419,5	183	159,9	76	66,4
Villaverde	19.816	12.836,6	339	219,6	141	91,3
Sin información	3.268	98,0	51	1,5	15	0,4
<b>Madrid</b>	<b>404.419</b>	<b>12.127,5</b>	<b>4.229</b>	<b>126,8</b>	<b>1.688</b>	<b>50,6</b>

\*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 12 de septiembre de 2021, se han detectado un total de 2.054 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 51,3% corresponden a hombres, un 40,7% de los casos corresponden al grupo de edad entre los 15-29 años y un 50,5% 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 73,0% 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 12 de septiembre de 2021.**

Continentes y países	Mayo-Diciembre 2020	Enero-Marzo 2021	Abril-Junio 2021	Julio-Septiembre 2021	Total
<b>ÁFRICA</b>	<b>18</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>131</b>	<b>204</b>
EGIPTO	1	1	9	4	15
GUINEA ECUATORIAL	2	6	2	2	12
MARRUECOS	8	2	1	74	85
TANZANIA	0	4	4	32	40
Resto de países	7	14	12	19	52
<b>AMÉRICA</b>	<b>113</b>	<b>122</b>	<b>404</b>	<b>204</b>	<b>843</b>
ARGENTINA	1	7	15	5	28
BOLIVIA	10	5	7	5	27
BRASIL	6	20	8	18	52
COLOMBIA	5	19	176	76	276
ECUADOR	12	13	6	5	36
ESTADOS UNIDOS	18	5	4	6	33
MÉXICO	15	10	46	40	111
PERÚ	14	9	17	7	47
REP. DOMINICANA	24	14	80	13	131
VENEZUELA	3	3	10	2	18
PARAGUAY	2	4	7	1	14
CUBA	0	6	10	10	26
COSTA RICA	0	0	7	8	15
Resto de países	3	7	11	8	29
<b>ASIA</b>	<b>18</b>	<b>12</b>	<b>29</b>	<b>23</b>	<b>82</b>
EMIRATOS ÁRABES UNIDOS	4	4	9	10	27
MALDIVAS	0	3	5	2	10
Resto de países	14	5	15	11	45
<b>EUROPA</b>	<b>156</b>	<b>89</b>	<b>148</b>	<b>532</b>	<b>925</b>
ALEMANIA	7	4	7	7	25
BÉLGICA	1	1	5	4	11
BULGARIA	4	0	2	8	14
FRANCIA	11	24	24	33	92
IRLANDA	2	3	1	5	11
ITALIA	11	10	9	21	51
MALTA	3	0	0	37	40
POLONIA	6	2	7	8	23
PORTUGAL	28	6	24	309	367
REINO UNIDO	43	8	18	10	79
RUMANÍA	14	7	5	26	52
SUIZA	3	6	6	3	18
UCRANIA	4	3	4	5	16
ANDORRA	0	11	10	1	22
CROACIA	0	0	4	10	14
GRECIA	0	0	3	10	13
Resto de países	19	4	19	35	77
<b>Total general</b>	<b>305</b>	<b>250</b>	<b>609</b>	<b>890</b>	<b>2054</b>

## 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 Épsilon (B.1.427 y B.1.429), Zeta (P.2), Eta (B.1.525), Iota (B.1.526), Kappa (B.1.617.1), Lambda (C.37), B.1.1.7 con mutación E484K 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 12 de septiembre de 2021.**

Variante	Semana 33 (n=548)	Semana 34 (n=474)	Semana 35 (n=311)	Semana 36 (n=192)
<b>Alfa (B.1.1.7)*</b>	0,2%	0,0%	1,0%	0,0%
<b>Beta* / Gamma* / Zeta**</b>	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%
<b>Delta (B.1.617.2)*</b>	97,1%	91,6%	91,3%	90,6%
<b>Otras</b>	2,6%	8,2%	7,7%	9,4%

\*variante VOC \*\*variante VOI

En la Comunidad de Madrid en la semana epidemiológica 36 la variante predominante sigue siendo la Delta (B.1.617.2) con el 90,6% de las muestras analizadas. (Tabla 6).

Desde el inicio del año epidemiológico se han realizado 17.319 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 12 de septiembre de 2021.**

Variante (cribado)	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)*	4458 (25,7%)	4167 (24,1%)	8625 (49,8%)
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)*	3882 (22,4%)	3675 (21,2%)	7557 (43,6%)
Beta (B.1.351)* y Gamma (P1)* / Zeta (P2)**	182 (1,1%)	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	326 (1,9%)	297 (1,7%)	623 (3,6%)
<b>Total</b>	<b>8922 (51,5%)</b>	<b>8397 (48,5%)</b>	<b>17319 (100%)</b>

\*variante VOC \*\*variante VOI

De los 17.319 casos, en 8.625 hay sospecha de infección por la variante Alfa (B.1.1.7), siendo el 49,8% 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 1.053 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 7.557 casos con sospecha de estar producidos por esta variante, con el 43,6% de los cribados realizados en este período (Tabla 7). El 48,6% son hombres y su mediana de edad es 32 años (RI 21 a 49 años). Se asocian a brotes el 17%, que están agrupados en 651 brotes. Cuarenta y seis de los casos cribados son casos importados, la mayoría desde Portugal (46,7%). El grupo de edad más afectado es el de 15 a 44 años, con el 60,6% de los casos.

## 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](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 2.570 casos.

**Tabla 8.- Casos confirmados de infección por variantes VOC y VOI identificadas por secuenciación sexo. Comunidad de Madrid, datos a 12 de septiembre de 2021.**

Variantes	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)*	688 (26,8%)	656 (25,5%)	1344 (52,3%)
Beta (B.1.351)*	45 (1,8%)	40 (1,6%)	85 (3,3%)
Gamma (P1)*	103 (4%)	99 (3,9%)	202 (7,9%)
Delta (B.1.617.2, AY)*	356 (13,9%)	336 (13,1%)	692 (26,9%)
Eta (B.1.525)**	4 (0,2%)	4 (0,2%)	8 (0,3%)
Zeta (P2)**	1 (0%)	2 (0,1%)	3 (0,1%)
Iota (B.1.526)**	9 (0,4%)	8 (0,3%)	17 (0,7%)
Mu (B.1.621)**	41 (1,6%)	50 (1,9%)	91 (3,5%)
B.1.177	40 (1,6%)	25 (1%)	65 (2,5%)
Otras	28 (1,1%)	35 (1,4%)	63 (2,5%)
<b>Total</b>	<b>1315 (51,2%)</b>	<b>1255 (48,8%)</b>	<b>2570 (100%)</b>

\*variante VOC \*\*variante VOI

#### Variante Alfa (B.1.1.7)

Hasta la fecha se han identificado 1.344 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante Alfa (B.1.1.7). Alcanzó su máximo en la semana 17 (del 26 de abril al 2 de mayo) con el 9% de los casos detectados. El 51,2% son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 3 meses y 97 años. La mediana de edad es de 43 años RI (26-59). De los casos confirmados, 458 están asociados a 261 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 85 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 202 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 70 casos.

#### Variante Delta (B.1.617.2, AY)

Se han confirmado 692 casos por secuenciación genómica con la variante Delta (B.1.617.2, AY). Doce de ellos son casos importados (de Reino Unido, India, México, República Dominicana, Sierra Leona, Italia, Maldivas y Grecia) que llegaron en diferentes momentos. Se han identificado 192 casos asociados a 108 brotes diferentes. El grupo de edad en el que más se ha confirmado la variante Delta es el de 25 a 44 años, seguido del de 15 a 24 años (Tabla 9).



**Tabla 9.- Casos confirmados por secuenciación de infección por de SARS-CoV-2 variante Delta (B.1.617.2, AY) según tipo de variante y sexo. Comunidad de Madrid, datos a 12 de septiembre de 2021.**

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	Total
De 0 a 14	23 (3,3%)	28 (4%)	51 (7,4%)
De 15 a 24	108 (15,6%)	81 (11,7%)	189 (27,3%)
De 25 a 44	107 (15,5%)	108 (15,6%)	215 (31,1%)
De 45 a 64	69 (10%)	79 (11,4%)	148 (21,4%)
De 65 0 más	49 (7,1%)	40 (5,8%)	89 (12,9%)
<b>Total</b>	<b>356 (51,4%)</b>	<b>336 (48,6%)</b>	<b>692 (100%)</b>

#### **Variante Eta (B.1.525)**

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

#### **Variante Zeta (P2)**

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

#### **Variante Iota (B.1.526)**

Se han confirmado 17 casos por secuenciación genómica con la variante Iota (B.1.526). Uno de los casos es importado de Colombia. Considerando el total de casos, se han generado 6 brotes, 4 de tipo familiar y 2 social.

#### **Variante Mu (B.1.621)**

Se han confirmado 91 casos por secuenciación genómica con la variante Mu (B.1.621), de los cuales 49 son importados (todos desde Colombia excepto uno de procedente de Francia). Considerando el total de casos han generado 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 36 de 2021.

Durante la semana 36 se han notificado 66 brotes; los más frecuentes corresponden al ámbito social (incluyendo 23 brotes relacionados con reuniones familiares o de amigos y 16 brotes ocurridos durante estancias fuera de la Comunidad de Madrid), y al ámbito familiar con transmisión en más de un domicilio.

**Tabla 10. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 33 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 36 de 2021.**

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS <sup>1</sup>			
	Semana 36/2021		Acumulados		Semana 36/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	2	6	433	2593	2	6	3	9
Centro sanitario	2	15	137	1572	2	15	7	39
Centro socio-sanitario	4	33	414	6154	4	33	24	378
Colectivos vulnerables	1	3	69	675	1	3	4	28
Laboral	2	8	756	4016	2	8	5	18
Social	41	173	1218	8002	39	163	70	306
Mixto	0	0	304	2205	0	0	0	0
Familiar (varios domicilios)	13	70	433	2616	12	64	25	139
Otros	1	3	146	1896	1	3	2	19
<b>TOTAL (excepto familiares)</b>	<b>66</b>	<b>311</b>	<b>3910</b>	<b>29729</b>	<b>63</b>	<b>295</b>	<b>140</b>	<b>936</b>

<sup>1</sup>Se 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

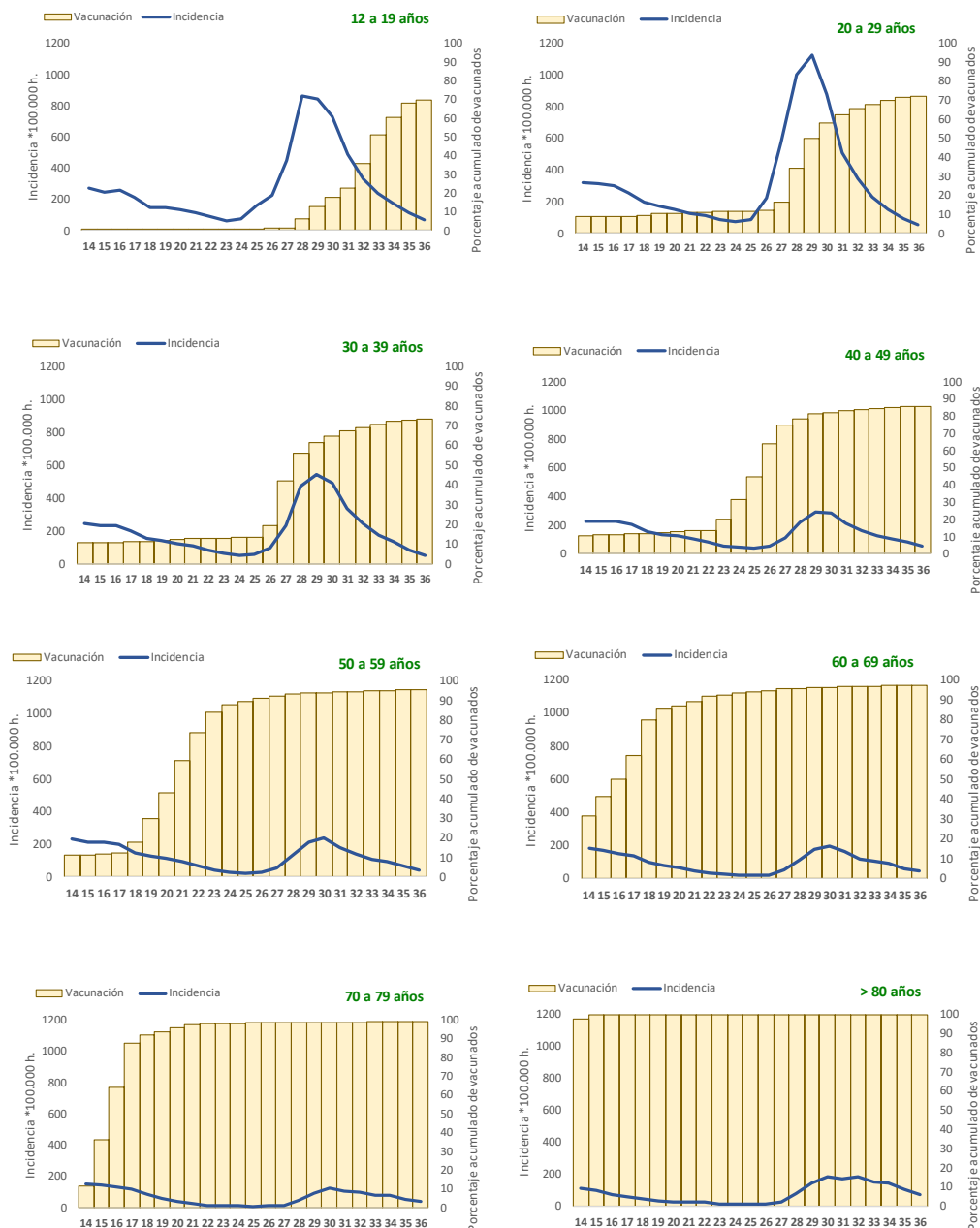
### 4.1 Incidencia acumulada y situación vacunal

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 7,1% de los casos habían completado su pauta vacunal antes de ser diagnosticados, el 42,4% en los últimos 14 días y el 44,7% en los últimos 7 días.

**Gráfico 7. Incidencia acumulada a 7 días y porcentaje de vacunados según grupos de edad y semana epidemiológica. Comunidad de Madrid, datos a 12 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 5 de septiembre, se han detectado 157.242 casos, con una edad mediana de 29 años (con un rango intercuartílico de 19 a 44 años). De los 142.111 casos correspondientes a los grupos poblacionales de vacunación, el 20,2% habían recibido la vacunación completa, el 11,6% no habían completado la pauta y el 68,2% no estaban vacunados (tabla 11). Considerando únicamente los casos que han requerido ingreso hospitalario, la mediana de edad desciende a 46 años (con un rango intercuartílico de 32 a 70 años), y los porcentajes según estado vacunal son los siguientes: 32,4% habían recibido la vacunación completa, el 8,6% no habían completado la pauta y el 59% no estaban vacunados.

Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuye en un 70,2% (IC95%: 68,2% a 72 %) y en un 82,2% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 78,6% a 85,3%). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 54,6% (IC95%: 51,2% a 57,8%) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 69,3% (IC95%: 60,6% a 76%) la necesidad de cuidados intensivos.

**Tabla 11.- Porcentaje de casos según su situación vacunal. Comunidad de Madrid, datos del 21 de junio al 12 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	25.871	94,6%	4,5%	0,9%
De 20 a 29	39.168	85,8%	8,8%	5,4%
De 30 a 39	27.709	67,4%	22,2%	10,4%
De 40 a 49	20.251	44,5%	24,6%	30,9%
De 50 a 59	12.652	27,8%	8,9%	63,3%
De 60 a 69	7.979	22,9%	15,4%	61,7%
De 70 a 79	3.847	15,8%	0,8%	83,4%
De 80 a 89	3.303	10,5%	0,4%	89,1%
90 o más	1.331	11,0%	0,7%	88,4%
<b>Total</b>	<b>142.111</b>	<b>68,2%</b>	<b>11,6%</b>	<b>20,2%</b>

## 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.

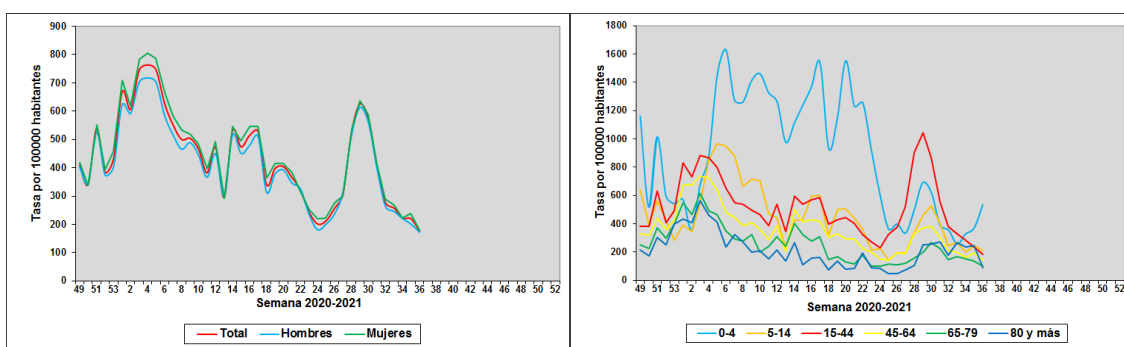
Participan 8 centros de salud seleccionados como centinela: Sanchinarro, Silvano, Alpes, Estrecho de Corea, Mar Báltico, San Fermín, Almendrales, San Andrés, que suponen una cobertura de población de 310305 habitantes, el 4,6% del total de la Comunidad de Madrid. La confirmación microbiológica de los 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 36 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP disminuyó hasta los 176,0 casos atendidos por 100.000 habitantes, alcanzando los valores mínimos de todo el periodo, tanto en hombres (172,7 por 100.000) como en mujeres (179,0 casos por 100.000).

En cuanto a la evolución por edades, la tasa de incidencia de IRA en AP se incrementó considerablemente (un 44%) en los menores de 5 años, situándose en los 534,6 episodios por 100.000 habitantes. El resto de grupos de edad mantienen una tendencia opuesta, mostrando reducciones en las tasas cada vez más intensas a medida que aumenta la edad: mientras que la semana previa la tasa de incidencia era de 243 episodios de IRA por 100.000 habitantes tanto en la población entre 5 y 14 años como en los mayores de 79 años, durante la semana 36 su magnitud se redujo hasta los 206,6 y los 91,1 casos por 100.000, respectivamente.

**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 36 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 13,6% de las muestras analizadas, cifra que es del 22,1% 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 36			Acumulado S46 a 36		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	88	12	13.6	4810	1061	22.1
Gripe	88	0	0	4812	0	0
VRS	57	0	0	2021	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.

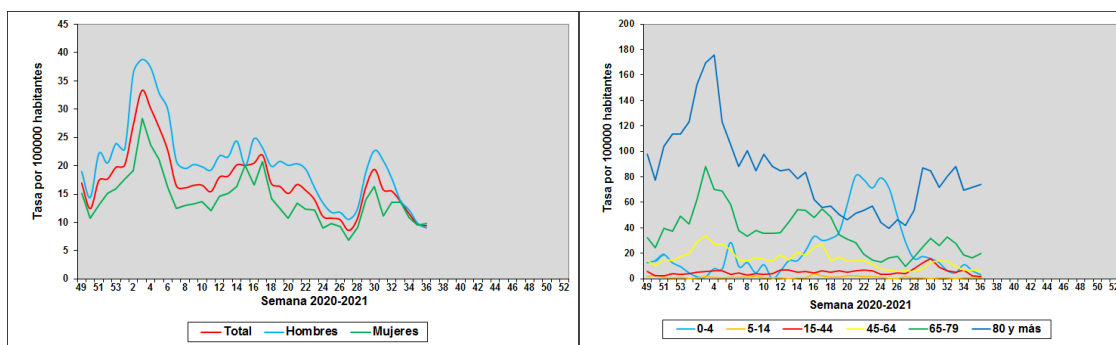
Se considera IRAg la inclusión en el diagnóstico de urgencias de alguno de los siguientes términos: neumonía, infiltrado pulmonar, bronquitis, infección respiratoria, infección pulmonar, afectación pulmonar, asma, hiperreactividad, bronquiolitis, COVID, SARS\_CoV-2, insuficiencia respiratoria, infección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

### Resultados

En la semana 36 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada desciende muy levemente, situándose en los 9,4 ingresos por 100.000 habitantes para toda la población. Por sexos, la tasa de incidencia en los hombres se reduce hasta los 9,0 ingresos por 100.000. En el caso de las mujeres, su tasa de hospitalización por IRAg se mantiene prácticamente estable, con 9,8 ingresos por 100.000 habitantes (9,6 por 100.000 la semana previa).

En cuanto a la evolución por edades, la tasa de ingresos por IRAg se reduce en los menores de 65 años, con tasas inferiores a los 5,8 por 100.000 alcanzados por la población entre 45 y 64 años. Los mayores de 64 años, en cambio, mantienen una tendencia opuesta, incrementándose en el grupo 65-79 años de los 16,3 hasta las 19,6 hospitalizaciones por IRAg por 100.000 habitantes, y de los 71,9 a los 74,1 casos por 100.000 en los mayores de 79 años.

**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 36, el 8,1% 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 18,8%. Esta confirmación microbiológica es del 56,0% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se han confirmado casos de gripe ni de VRS en las muestras analizadas 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**

Identificación	Semana 36			Acumulado S46 a 36		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	16	3	18.8	1342	752	56.0
Gripe	12	0	0	845	0	0
VRS	3	0	0	411	38	9.2

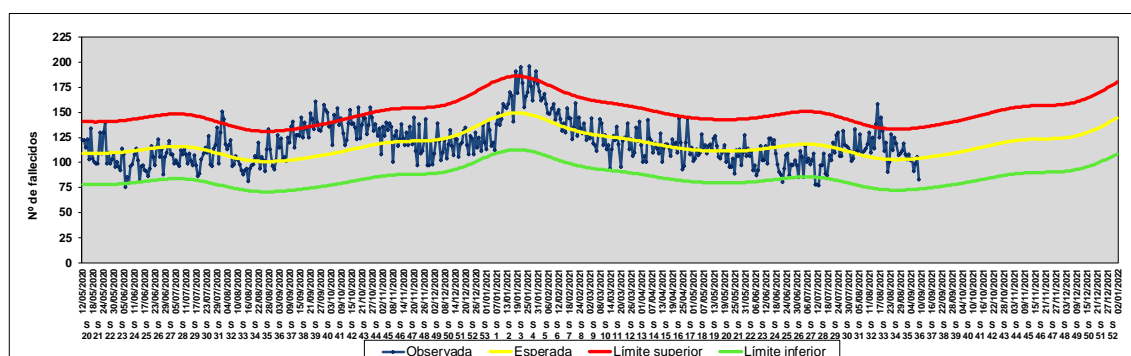
### Mortalidad diaria por todas las causas

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 (13 de septiembre de 2021, incluye semana 36), se contabilizaron un total de 57974 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 50,7% son hombres, y el 70,9% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 57232, lo que supone un 1,3% más de lo esperado, 742 fallecimientos.

Considerando las 4 últimas semanas, desde el 16 de agosto, (inicio de la semana 33 de 2021), se han registrado 2833 eventos frente a 2688, que supone un 5,4% más de lo esperado, 145 fallecimientos y 37 sobrepasan el límite superior esperado. En estas 4 semanas, el 48,7% son hombres y el 72,8% 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 6 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 12 de septiembre de 2021, en la Comunidad de Madrid se detectaron 827.110 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 12 de septiembre de 2021) la incidencia acumulada fue de 12.199,5 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, Colmenar Viejo y Alcalá de Henares, mientras que en los últimos 7 días fueron Parla, Colmenar Viejo y Pinto los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Villaverde, Usera y Puente de Vallecas en los últimos 14 días, y Villaverde, Puente de Vallecas y Barajas en los 7 últimos días.
- En la semana 36, la variante dominante sigue siendo la variante Delta (B.1.617.2).
- En la semana 36 se notificaron 66 brotes epidémicos (no unifamiliares), la mayoría correspondientes al ámbito social.
- Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuye en un 70,2% (IC95%: 68,2% a 72 %) y en un 82,2% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 78,6% a 85,3%). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 54,6% (IC95%: 51,2% a 57,8%) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 69,3% (IC95%: 60,6% a 76%) la necesidad de cuidados intensivos.
- En la semana 36 se observa un descenso de las tasas de IRA en atención primaria, donde se logra la incidencia más baja de todo el periodo analizado, 176,0 casos por 100.000 habitantes. La incidencia hospitalaria por IRAG también continúa su evolución descendente, situándose en los 9,4 ingresos por 100.000 habitantes. Por grupos de edad, la mayoría siguen esta tendencia a la baja, excepto los menores de 5 años en atención primaria y la población mayor de 64 años en atención hospitalaria.
- Durante la última semana, el 13,6% de las muestras centinela sospechosas a SARS-CoV-2 en atención primaria fueron positivas y en el 18,8% 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.
- Con datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, desde el día 11 de mayo de 2020 hasta el 13 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 5,4% mayor de lo esperado.