



INFORME EPIDEMIOLÓGICO

VIGILANCIA DE COVID-19

INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

Red de Vigilancia Epidemiológica

SEMANA 35 (Datos provisionales)

Martes, 7 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 15 y 24 años. De la semana 26 a 29 se observó un importante aumento de casos en este grupo de edad. En la semana 35, respecto a la semana anterior, se ha reducido el total de casos en un 32,8%.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Parla, Pinto y Getafe, mientras que en los últimos 7 días fueron Parla, Aranjuez y Arganda del Rey los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Villaverde, Usera, Puente de Vallecas tanto en los últimos 14 días como en los 7 últimos días.
- Se mantiene la circulación dominante de la variante Delta (B.1.617.2).
- Durante la quinta ola, para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar disminuye el riesgo de ingresar en un 64,9% y en un 80,9% para el ingreso en cuidados intensivos.
- En la última semana se han notificado 114 brotes, la mayoría del ámbito social.
- El 19,6% 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 35 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 220.383.954 casos confirmados a nivel mundial, 63.924.728 casos confirmados en Europa y 4.887.394 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 823.138 casos confirmados.

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

En este informe se analizan:

- Los casos de COVID-19 notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid desde el 11 de mayo del 2020 hasta el 5 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 5 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.

1. CASOS CONFIRMADOS

Descripción de los casos

Desde el 11 de mayo de 2020 al 5 de septiembre de 2021 fueron notificados un total de 823.138 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 35, entre el 30 de agosto al 5 de septiembre, fueron 5.486 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 199 por 100.000 y en mujeres 203,6 por 100.000. La

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

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

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 38 años. En los últimos 14 y 7 días, los casos comprendidos entre los 15 y 59 años han sido respectivamente el 61,7% y el 61,9% de todos los casos. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada corresponde al grupo entre 15 a 24 años con 264,4 casos por 100.000 habitantes, seguido del grupo de 0 a 14 años con una incidencia acumulada de 262 por 100.000 habitantes. En este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 164,6 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 5 de septiembre de 2021.

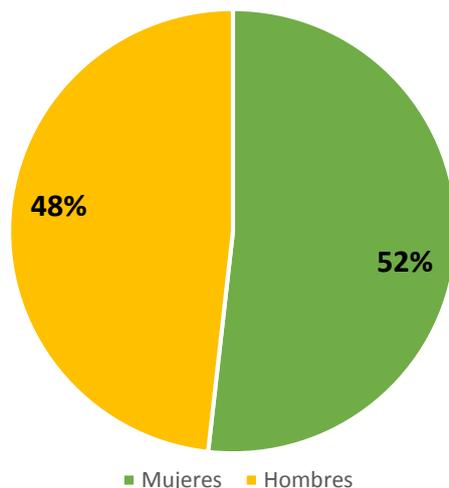
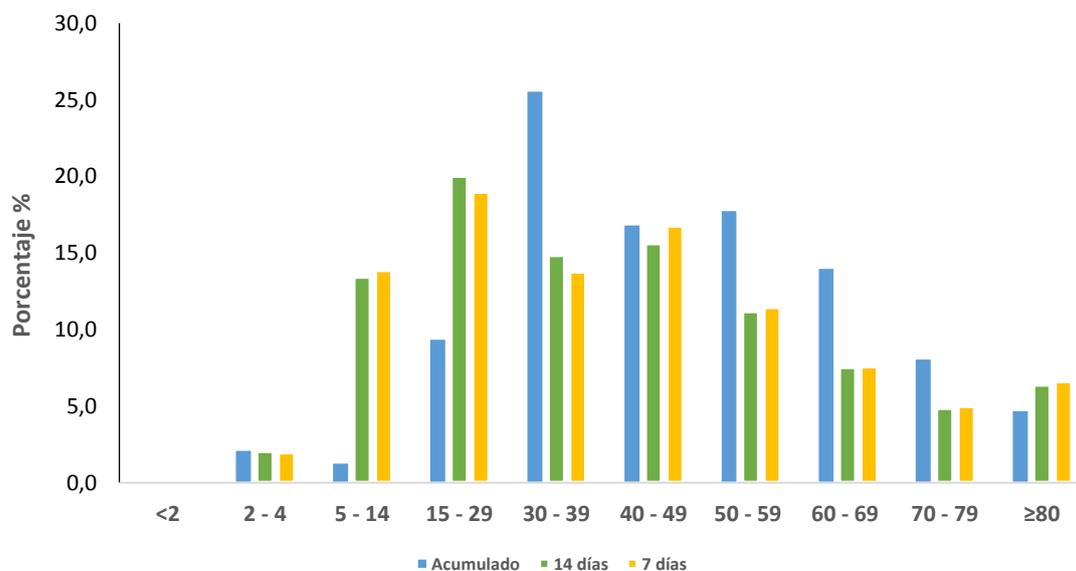


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 5* de septiembre de 2021.



*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 5 de septiembre de 2021.**

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 23 de agosto al 5 de septiembre de 2021)		Últimos 7 días (del 30 de agosto al 5 de septiembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	101.566	10.015,8	2.657	262,0	1.086	107,1
De 15 a 24	129.398	18.868,6	1.815	264,7	697	101,6
De 25 a 44	277.234	14.278,9	4.100	211,2	1.614	83,1
De 45 a 64	217.101	11.250,3	3.091	160,2	1.276	66,1
Más de 65	97.828	8.093,4	1.990	164,6	813	67,3
Sin datos	11	0,2				
Total	823.138	12.140,9	13.653	201,4	5.486	80,9
Hombres						
De 0 a 14	51.858	9.966,8	1.322	254,1	533	102,4
De 15 a 24	64.011	18.453,5	926	267,0	345	99,5
De 25 a 44	134.079	14.113,3	1.925	202,6	745	78,4
De 45 a 64	104.402	11.297,2	1.463	158,3	603	65,2
Más de 65	42.598	8.478,1	819	163,0	310	61,7
Sin datos	5	0,2				
Total en hombres	396.953	12.237,3	6.455	199,0	2.536	78,2
Mujeres						
De 0 a 14	49.708	10.067,4	1.335	270,4	553	112,0
De 15 a 24	65.386	19.293,1	889	262,3	352	103,9
De 25 a 44	143.155	14.437,5	2.175	219,4	869	87,6
De 45 a 64	112.699	11.207,2	1.628	161,9	673	66,9
Más de 65	55.230	7.819,8	1.171	165,8	503	71,2
Sin datos	6	0,2				
Total en mujeres	426.184	12.052,4	7.198	203,6	2.950	83,4

* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

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

La proporción de casos confirmados para el total del periodo en personas nacidas fuera de España fue del 28,3% y para los últimos 14 y 7 días esta proporción fue de 33,6% y 33% 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 5 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 5* de septiembre de 2021. Comunidad de Madrid.

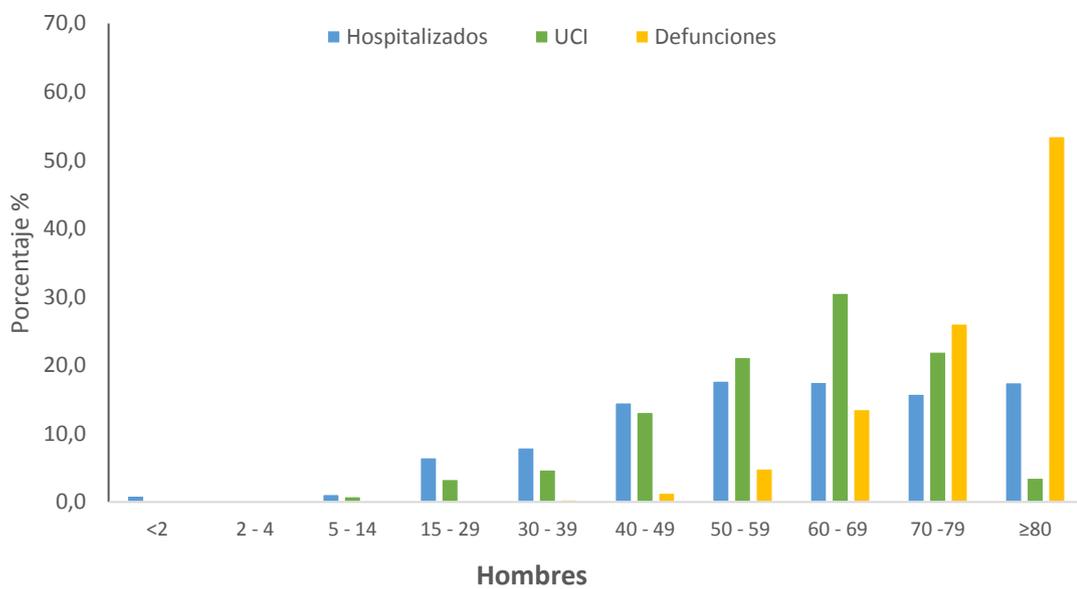
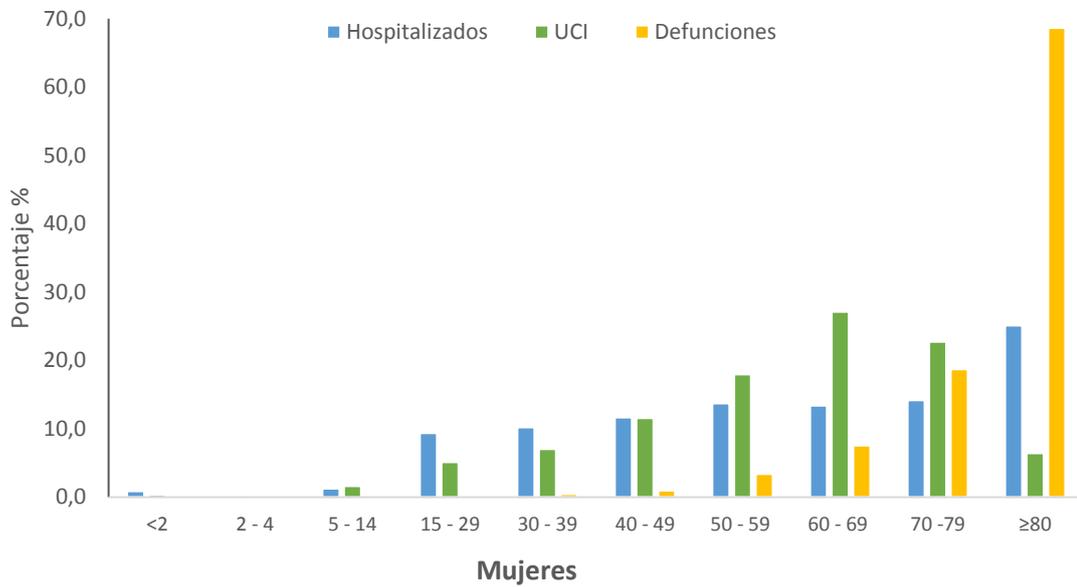
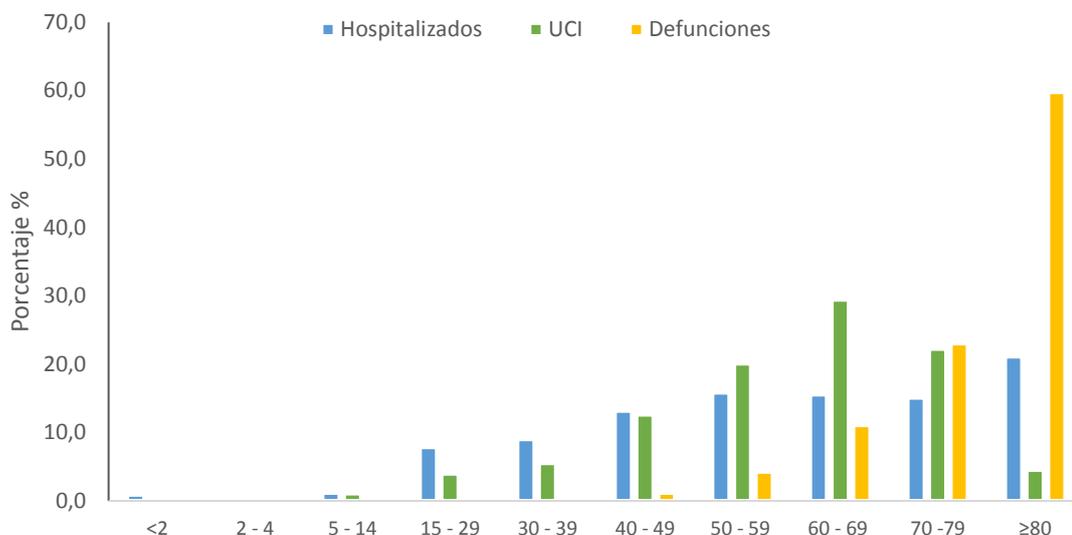


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 5* de septiembre de 2021. Comunidad de Madrid.



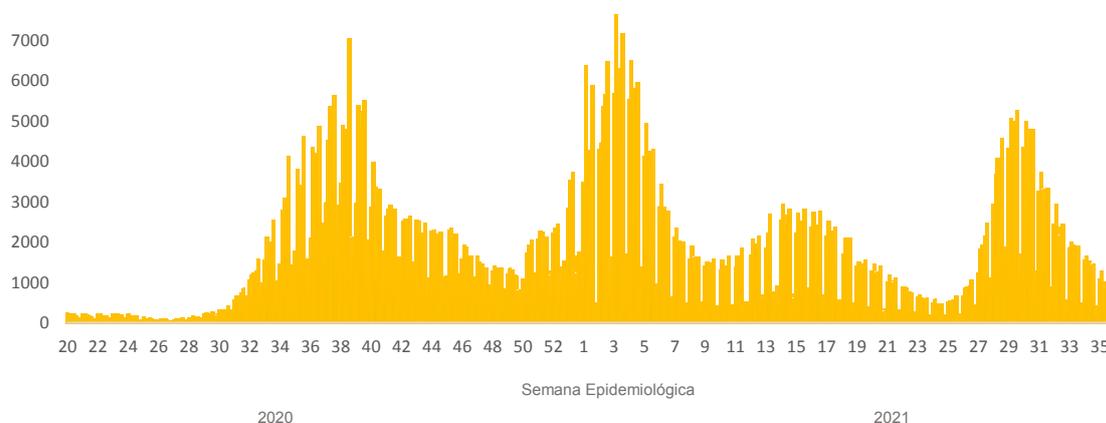
* Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante la PDIA positiva.

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 35 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 a 5* de septiembre de 2021.

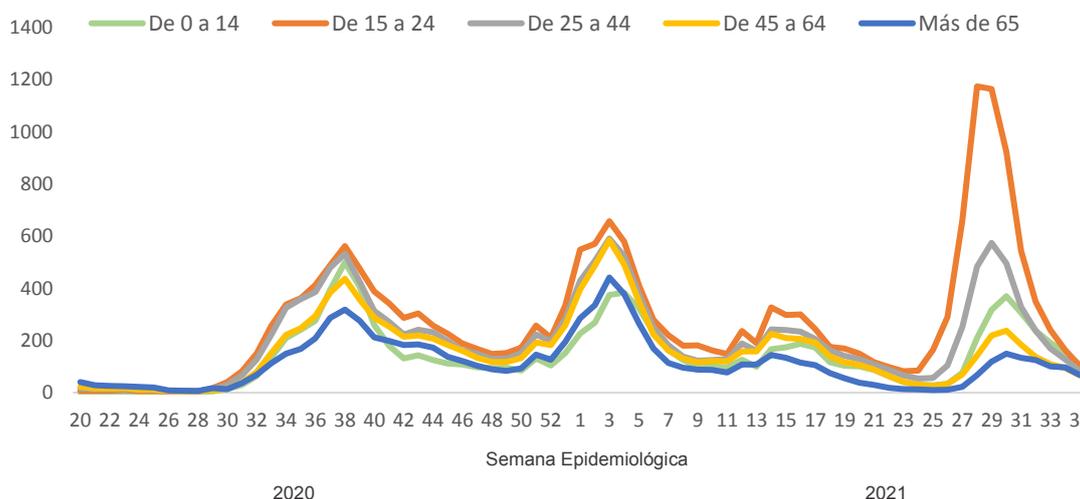


*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran 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 5 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 5 de septiembre de 2021.**

Grupos de edad	SEMANA 32 (del 9 al 15 de agosto)		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)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 33/32	SEMANAS 34/33	SEMANAS 35/34
<2	419	369,9	332	293,1	323	285,1	215	189,8	0,79	0,97	0,67
2 - 4	239	123,5	182	94,0	174	89,9	109	56,3	0,76	0,96	0,63
5 - 14	1752	247,7	1426	201,6	1074	151,9	762	107,7	0,81	0,75	0,71
15 - 29	3671	338,7	2495	230,2	1694	156,3	1041	96,0	0,68	0,68	0,61
30 - 39	2333	245,7	1633	172,0	1273	134,1	756	79,6	0,70	0,78	0,59
40 - 49	1855	159,1	1471	126,2	1215	104,2	920	78,9	0,79	0,83	0,76
50 - 59	1326	136,3	1007	103,5	899	92,4	629	64,7	0,76	0,89	0,70
60 - 69	813	115,6	713	101,4	614	87,3	416	59,1	0,88	0,86	0,68
70 - 79	514	97,7	388	73,8	392	74,5	274	52,1	0,75	1,01	0,70
≥80	663	182,1	549	150,8	509	139,8	364	100,0	0,83	0,93	0,72
Total	13585	200,4	10196	150,4	8167	120,5	5486	80,9	0,75	0,80	0,67

* 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 23 de agosto al 5 de septiembre de 2021) y para los últimos 7 días (del 30 de agosto al 5 de septiembre de 2021).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 823.138 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 12.140,9 casos por 100.000 habitantes. Madrid, Fuenlabrada y Móstoles fueron los municipios con mayor número de casos para el total del periodo. Al considerar la incidencia acumulada, el mayor valor le corresponde a Collado Villalba, Alcobendas, Parla y Majadahonda.

En los últimos 14 días el número de casos confirmados fue de 13.653 que representan una incidencia de 201,4 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, en los últimos 14 días, la mayor incidencia se registró en Parla, Pinto y Getafe. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 5.486 que representan una incidencia de 80,9 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Parla, Aranjuez y Arganda del Rey.

Tabla 3. Casos confirmados de COVID-19 e incidencia acumulada* por 100.000 habitantes en municipios de más de 50.000 habitantes. Comunidad de Madrid, datos a 5 de septiembre de 2021.**

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 23 de agosto al 5 de septiembre de 2021)		Últimos 7 días (del 30 de agosto al 5 de septiembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	18.676	9.453,2	447	226,3	182	92,1
Alcobendas	16.518	13.949,0	205	173,1	89	75,2
Alcorcón	18.210	10.563,6	308	178,7	138	80,1
Aranjuez	7.502	12.434,5	141	233,7	63	104,4
Arganda del Rey	6.208	10.953,1	125	220,5	58	102,3
Boadilla del Monte	6.103	10.757,2	82	144,5	36	63,5
Collado Villalba	9.261	14.385,3	120	186,4	53	82,3
Colmenar Viejo	5.760	11.090,1	121	233,0	47	90,5
Coslada	9.505	11.678,2	147	180,6	67	82,3
Fuenlabrada	24.678	12.687,0	424	218,0	155	79,7
Getafe	21.170	11.432,1	470	253,8	177	95,6
Leganés	18.651	9.759,1	341	178,4	133	69,6
Madrid	402.582	12.072,4	6.109	183,2	2.498	74,9
Majadahonda	9.511	13.181,3	117	162,2	39	54,1
Móstoles	23.524	11.185,4	396	188,3	147	69,9
Parla	17.606	13.189,8	516	386,6	203	152,1
Pinto	5.519	10.349,7	141	264,4	45	84,4
Pozuelo de Alarcón	10.266	11.777,7	106	121,6	46	52,8
Rivas-Vaciamadrid	9.469	10.408,6	180	197,9	87	95,6
Rozas de Madrid (Las)	10.287	10.703,0	125	130,1	50	52,0
San Sebastián de los Reyes	11.701	12.826,7	135	148,0	64	70,2
Torrejón de Ardoz	15.455	11.633,2	291	219,0	110	82,8
Valdemoro	7.285	9.428,0	165	213,5	59	76,4
Resto de municipios	137.691	14.199,8	2.441	251,7	940	96,9
Comunidad de Madrid	823.138	12.140,9	13.653	201,4	5.486	80,9

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

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

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

Tabla 4. Casos confirmados de COVID-19 e incidencia acumulada* por 100.000 habitantes en los distritos municipales de Madrid. Comunidad de Madrid, datos a 5 de septiembre de 2021.**

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 23 de agosto al 5 de septiembre de 2021)		Últimos 7 días (del 30 de agosto al 5 de septiembre de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	17.893	11.495,8	250	160,6	90	57,8
Barajas	5.413	10.826,4	64	128,0	36	72,0
Carabanchel	31.664	12.168,2	656	252,1	258	99,1
Centro	18.887	13.440,4	211	150,2	73	51,9
Chamartín	17.460	11.833,4	167	113,2	69	46,8
Chamberí	18.278	12.978,4	142	100,8	56	39,8
Ciudad Lineal	26.537	12.068,2	328	149,2	127	57,8
Fuencarral-El Pardo	25.763	10.309,0	332	132,8	159	63,6
Hortaleza	20.579	10.651,2	243	125,8	99	51,2
Latina	27.077	11.181,8	475	196,2	185	76,4
Moncloa-Aravaca	15.576	12.802,5	178	146,3	82	67,4
Moratalaz	11.149	11.666,2	149	155,9	61	63,8
Puente de Vallecas	35.251	14.632,7	665	276,0	290	120,4
Retiro	13.205	10.971,3	161	133,8	79	65,6
Salamanca	18.271	12.358,5	182	123,1	71	48,0
San Blas - Canillejas	18.284	11.344,8	249	154,5	88	54,6
Tetuán	18.765	11.627,2	255	158,0	90	55,8
Usera	18.647	13.033,2	401	280,3	167	116,7
Vicálvaro	7.972	10.772,4	163	220,3	76	102,7
Villa de Vallecas	12.992	11.351,4	264	230,7	107	93,5
Villaverde	19.672	12.743,3	455	294,7	200	129,6
Sin información	3.247	97,4	119	3,6	35	1,0
Madrid	402.582	12.072,4	6.109	183,2	2.498	74,9

*Incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

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

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

Casos importados.

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

Desde el 11 de mayo de 2020 al 5 de septiembre de 2021, se han detectado un total de 1.961 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 51,6% corresponden a hombres, un 41,6% de los casos corresponden al grupo de edad entre los 15-29 años y un 50,4% al grupo de edad entre 30 y 69 años. La distribución de los casos por país de procedencia se presenta en la tabla 5. Los países de origen de los casos importados corresponden en mayor frecuencia Portugal, Colombia y República Dominicana. Un 71,7% 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 5 de septiembre de 2021.

Continentes y países	Mayo-Diciembre 2020	Enero-Marzo 2021	Abril-Junio 2021	Julio-Septiembre 2021	Total
ÁFRICA	18	27	28	109	182
EGIPTO	1	1	9	2	13
GUINEA ECUATORIAL	2	6	2	0	10
MARRUECOS	8	2	1	60	71
TANZANIA	0	4	4	30	38
Resto de países	7	14	12	17	50
AMÉRICA	113	122	404	187	826
ARGENTINA	1	7	15	5	28
BOLIVIA	10	5	7	3	25
BRASIL	6	20	8	14	48
COLOMBIA	5	19	176	73	273
ECUADOR	12	13	6	5	36
ESTADOS UNIDOS	18	5	4	4	31
MÉXICO	15	10	46	38	109
PERÚ	14	9	17	7	47
REP. DOMINICANA	24	14	80	12	130
VENEZUELA	3	3	10	2	18
PARAGUAY	2	4	7	1	14
CUBA	0	6	10	8	24
COSTA RICA	0	0	7	7	14
Resto de países	3	7	11	8	29
ASIA	18	12	28	13	71
EMIRATOS ÁRABES UNIDOS	4	4	8	3	19
Resto de países	14	8	20	10	52
EUROPA	156	89	148	489	882
ALEMANIA	7	4	7	6	24
BÉLGICA	1	1	5	3	10
BULGARIA	4	0	2	5	11
FRANCIA	11	24	24	29	88
IRLANDA	2	3	1	5	11
ITALIA	11	10	9	19	49
MALTA	3	0	0	37	40
POLONIA	6	2	7	8	23
PORTUGAL	28	6	24	302	360
REINO UNIDO	43	8	18	9	78
RUMANÍA	14	7	5	13	39
SUIZA	3	6	6	3	18
UCRANIA	4	3	4	5	16
ANDORRA	0	11	10	1	22
CROACIA	0	0	4	9	13
GRECIA	0	0	3	9	12
Resto de países	19	4	19	26	68
Total general	305	250	608	798	1.961

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

2.1 Cribado variantes

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

En la Comunidad de Madrid en la semana epidemiológica 35 la variante predominante sigue siendo la Delta (B.1.617.2) que alcanza el 90,6% de las muestras analizadas. (Tabla 6).

Tabla 6.- Distribución semanal de los resultados del cribado de las muestras confirmadas a SARS-CoV-2 en los laboratorios de los Hospitales: 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón. Comunidad de Madrid, datos a 5 de septiembre de 2021.

Variante	Semana 32 (n=725)	Semana 33 (n=548)	Semana 34 (n=474)	Semana 35 (n=310)
Alfa (B.1.1.7)	0,7%	0,2%	0,0%	0,6%
Beta / Gamma / Zeta	0,6%	0,2%	0,2%	0,0%
Delta (B.1.617.2)	95,3%	97,1%	91,6%	90,6%
Otras	3,4%	2,6%	8,2%	8,7%

Desde el inicio del año epidemiológico se han realizado 17.126 cribados que se describen a continuación. El número de casos identificados por cribado para variantes de interés, figuran en la tabla 7, distribuidos según sexo.

Tabla 7.- Casos identificados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 en los laboratorios de los Hospitales: 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón, según tipo de variante y sexo. Comunidad de Madrid, desde la primera semana epidemiológica del 2021 hasta el 5 de septiembre de 2021.

Variante (cribado)	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)	4458 (26%)	4166 (24,3%)	8624 (50,4%)
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)	3787 (22,1%)	3595 (21%)	7382 (43,1%)
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	314 (1,8%)	292 (1,7%)	606 (3,5%)
Total	8815 (51,5%)	8311 (48,5%)	17126 (100%)

De los 17.126 casos, en 8.624 hay sospecha de infección por la variante Alfa (B.1.1.7), siendo el 50,4% del total de los cribados realizados en dicho periodo, y de los cuales el 51,7% son mujeres (Tabla 7). La

mediana de edad es de 41 años RI (24-57). De estos casos, 2.064 están asociados a 1.059 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 7.382 casos con sospecha de estar producidos por esta variante, con el 43,1% de los cribados realizados en este período (Tabla 7). El 48,7% son hombres y su mediana de edad es 31 años (RI 21 a 48 años). Se asocian a brotes el 16,3%, que están agrupados en 615 brotes. Cuarenta y cuatro de los casos cribados son casos importados, la mayoría desde Portugal (46,5%). El grupo de edad más afectado es el de 15 a 44 años, con el 61,1% de los casos.

2.2 Resultados de secuenciación

En la Tabla 8 se presenta los resultados de la secuenciación en muestras de casos con infección por SARS-CoV-2 con las variantes identificadas por sexo. En total se cuenta con resultado de secuenciación en 2.457 casos.

Tabla 8.- Casos confirmados de infección por de SARS-CoV-2 variantes de interés identificadas por secuenciación según tipo de variante y sexo. Comunidad de Madrid, datos a 5 de septiembre de 2021.

Variantes	Mujeres	Hombres	Total
Alfa (B.1.1.7)	688 (28%)	656 (26,7%)	1344 (54,7%)
Beta (B.1.351)	45 (1,8%)	40 (1,6%)	85 (3,5%)
Gamma (P1)	103 (4,2%)	99 (4%)	202 (8,2%)
Delta (B.1.617.2)	270 (11%)	241 (9,8%)	511 (20,8%)
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%)
B.1.621	40 (1,6%)	50 (2%)	90 (3,7%)
B.1.177	40 (1,6%)	25 (1%)	65 (2,6%)
Otras	61 (2,5%)	71 (2,9%)	132 (5,4%)
Total	1261 (51,3%)	1196 (48,7%)	2457 (100%)

Variente 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 263 brotes, y 21 casos son importados (la mayoría del Reino Unido e Irlanda con el 61,9%).

Variente 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)

Se han confirmado 511 casos por secuenciación genómica con la variante Delta (B.1.617.2). 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 157 casos asociados a 86 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) según tipo de variante y sexo. Comunidad de Madrid, datos a 5 de septiembre de 2021.

Grupo de edad	Mujeres	Hombres	Total
De 0 a 14	21 (4,1%)	17 (3,3%)	38 (7,4%)
De 15 a 24	79 (15,5%)	59 (11,5%)	138 (27%)
De 25 a 44	82 (16%)	81 (15,9%)	163 (31,9%)
De 45 a 64	51 (10%)	60 (11,7%)	111 (21,7%)
De 65 0 más	37 (7,2%)	24 (4,7%)	61 (11,9%)
Total	270 (52,8%)	241 (47,2%)	511 (100%)

Variante Eta (B.1.525)

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

Variante Zeta (P2)

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

Variante Iota (B.1.526)

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

Variante B.1.621

Se han confirmado 90 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.621, de los cuales 48 son importados (todos desde Colombia excepto uno de procedente de Francia). Considerando el total de casos han generado 10 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 35 de 2021.

Durante la semana 35 se han notificado 114 brotes, entre los que destacan 63 de tipo social, de ellos 44 tienen su origen en viajes fuera de la Comunidad de Madrid. También se han notificado 11 brotes originados en centros socio-sanitarios, todos en centros de personas mayores.

Tabla 10. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 33 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 35 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 35/2021		Acumulados		Semana 35/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	1	3	431	2587	1	3	1	3
Centro sanitario	5	24	135	1557	5	24	9	49
Centro socio-sanitario	11	102	410	6042	11	102	31	484
Colectivos vulnerables	3	25	68	672	3	25	4	90
Laboral	5	17	754	4008	5	17	9	32
Social	63	262	1173	7786	62	259	93	412
Mixto	0	0	304	2205	0	0	1	13
Familiar (varios domicilios)	25	134	420	2546	22	120	24	138
Otros	1	6	148	1928	1	6	4	30
TOTAL (excepto familiares)	114	573	3843	29331	110	556	176	1251

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

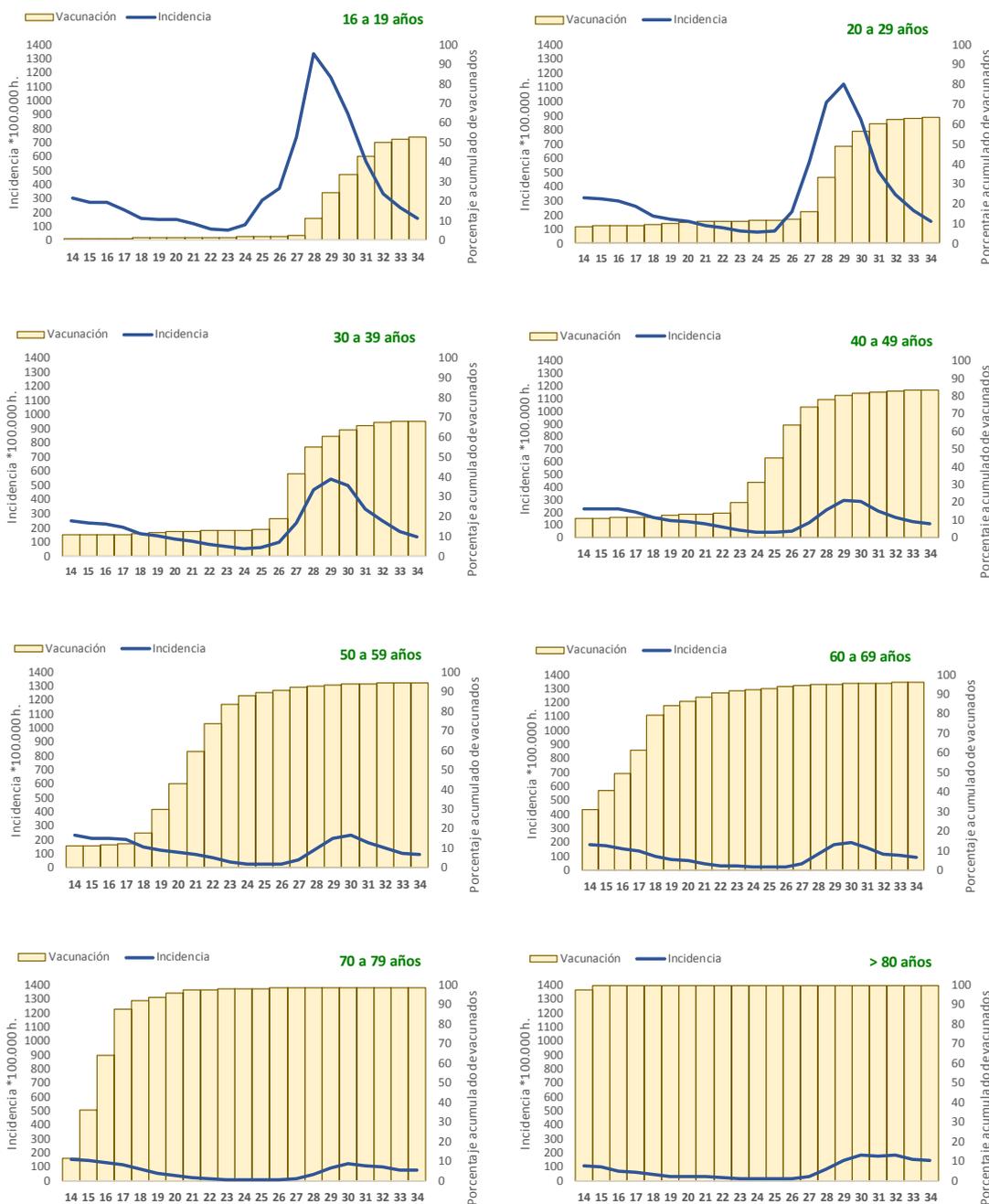
4.1 Incidencia acumulada y situación vacunal

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 6,7% de los casos habían completado su pauta vacunal antes de ser diagnosticados, el 39,1% en los últimos 14 días y el 40,9% 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 29 de agosto de 2021.



4.2 Situación vacunal de los casos en la quinta ola (desde el 21 de junio de 2021)

Desde el 21 de junio de 2021 (inicio de la quinta ola) hasta el 5 de septiembre, se han detectado 153.295 casos, con una edad mediana de 29 años (con un rango intercuartílico de 19 a 44 años). De los 138.785 casos correspondientes a los grupos poblacionales de vacunación, el 19,6% habían recibido la vacunación completa, el 11,7% no habían completado la pauta y el 68,7% no estaban vacunados (tabla 11). Considerando únicamente los casos que han requerido ingreso hospitalario, la mediana de edad aumenta a 51 años (con un rango intercuartílico de 33 a 75 años), y los porcentajes según estado vacunal son los siguientes: 36,7% habían recibido la vacunación completa, el 8,2% no habían completado la pauta y el 55,1% no estaban vacunados.

Para los casos con la vacunación completa, en caso de enfermar, el riesgo de ingresar en un hospital disminuye en un 64,9% (IC95%: 62,3 a 67,4 %) y en un 80,9% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 76,4 a 84,6%). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 52,2% (IC95%: 47,9% a 56,1%) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 62,8% (IC95%: 51,4 a 71,5%) la necesidad de cuidados intensivos.

Tabla 11.- Porcentaje de casos e ingresados según su situación vacunal. Comunidad de Madrid, datos del 21 de junio al 29 de agosto de 2021.

Grupos de edad	Casos desde el 21 de junio de 2021			
	Total (N)	No Vacunados	Con Pauta Incompleta	Vacunados
De 12 a 19	25.450	95,0%	4,2%	0,8%
De 20 a 29	38.672	86,0%	8,7%	5,2%
De 30 a 39	27.177	67,8%	22,4%	9,8%
De 40 a 49	19.608	45,0%	25,2%	29,8%
De 50 a 59	12.237	27,9%	9,1%	63,0%
De 60 a 69	7.654	23,0%	15,9%	61,1%
De 70 a 79	3.633	16,0%	0,8%	83,2%
De 80 a 89	3.108	10,6%	0,5%	89,0%
90 o más	1.246	10,8%	0,7%	88,5%
Total	138.785	68,7%	11,7%	19,6%

5 VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda en atención primaria

Se recoge información de los episodios de pacientes atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria con sospecha o confirmación de IRA (códigos CIAP A77 —Otras enfermedades virales no especificadas, sospecha COVID—, A77.01 —Infección debida a coronavirus que exige confirmación— y R80 —Gripe—). Se ha seguido el criterio de que pasen al menos 15 días entre fechas de episodio para la misma persona y código CIAP para que se considere un episodio nuevo.

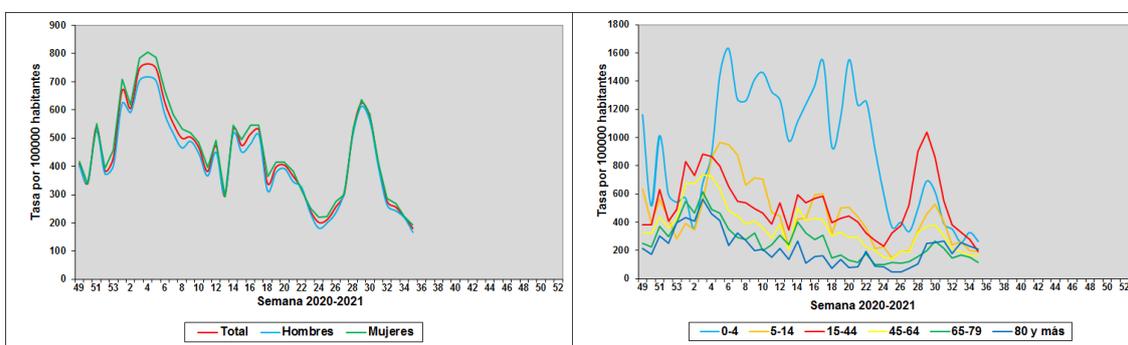
Participan 8 centros de salud seleccionados como centinela: Sanchinarro, Silvano, Alpes, Estrecho de Corea, Mar Báltico, San Fermín, Almendrales, San Andrés, que suponen una cobertura de población de 310305 habitantes, el 4,6% del total de la Comunidad de Madrid. La confirmación microbiológica de los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

Resultados

En la semana 35 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue la más baja de todo el periodo analizado: 180,5 casos atendidos por 100.000 habitantes. Asimismo, este mínimo histórico se refleja tanto en las mujeres como en los hombres, con 193,1 y 166,6 casos por 100.000 habitantes, respectivamente.

En cuanto a la evolución por edades, continúa el descenso de las tasas de incidencia en prácticamente todos los grupos, mostrando una tendencia hacia la convergencia en sus respectivas tasas de IRA atendidas en AP, que oscilan entre los 115,9 para la población entre 65 y 79, y los 263,7 casos por 100.000 de los menores de 5 años. El único rango de edad en el que no se reduce la tasa de incidencia, 45 a 64 años, permanece relativamente estable, con 161,3 episodios de IRA por 100.000 habitantes durante la semana 35.

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 35 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 14,3% de las muestras analizadas, cifra que es del 22,2% 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 35			Acumulado S46 a 35		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	119	17	14.3	4722	1049	22.2
Gripe	119	0	0	4724	0	0
VRS	87	0	0.0	1964	45	2.3

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.

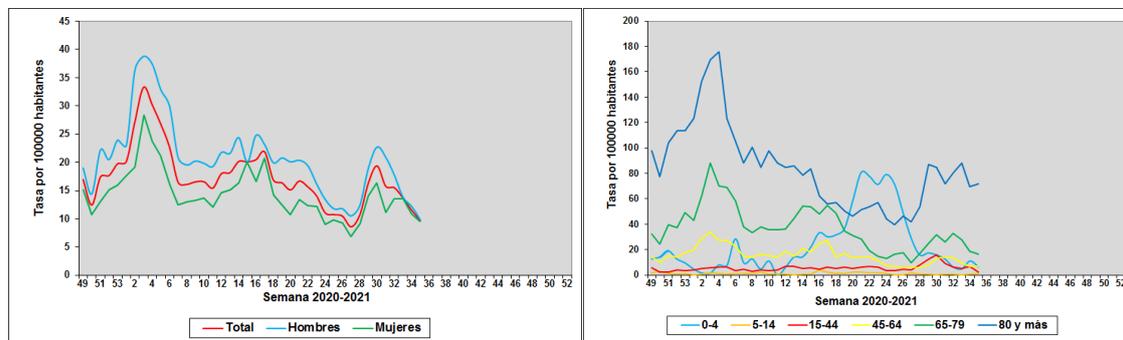
Se considera IRAg la inclusión en el diagnóstico de urgencias de alguno de los siguientes términos: neumonía, infiltrado pulmonar, bronquitis, infección respiratoria, infección pulmonar, afectación pulmonar, asma, hiperreactividad, bronquiolitis, COVID, SARS_CoV-2, insuficiencia respiratoria, infección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

Resultados

En la semana 35 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada continúa su descenso, situándose en los 9,7 ingresos por 100.000 habitantes para toda la población. Por sexos, la tasa de incidencia en los hombres alcanza su valor mínimo desde el inicio de la serie, con 9,8 ingresos por 100.000. En el caso de las mujeres, pese a no conseguir el mismo hito, su tasa de hospitalización por IRAG es levemente menor: 9,6 ingresos por 100.000 habitantes.

En cuanto a la evolución por edades, durante la última semana se aprecia una tendencia descendente especialmente intensa en los menores de 5 años (de 11,1 a 6,3 casos por 100.000), y en el grupo 15 a 44 años (de 6,7 a 2,4 casos por 100.000 habitantes). La población entre 65 y 79 años también logra reducir su incidencia, aunque de forma más leve: el número de ingresos por IRAg disminuye de 18,5 la semana previa, a 16,3 por 100.000 durante la semana 35. Por otra parte, el número de ingresos en el grupo 45 a 64 años y en los mayores de 80 años parecen mostrar cierta estabilidad, con tasas de incidencia un 3% superiores a las presentadas durante la semana previa.

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 35, el 14,7% 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 25%. Esta confirmación microbiológica es del 56,5% 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 35			Acumulado S46 a 35		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	24	6	25.0	1326	749	56.5
Gripe	12	0	0	833	0	0
VRS	8	0	0	408	38	9.3

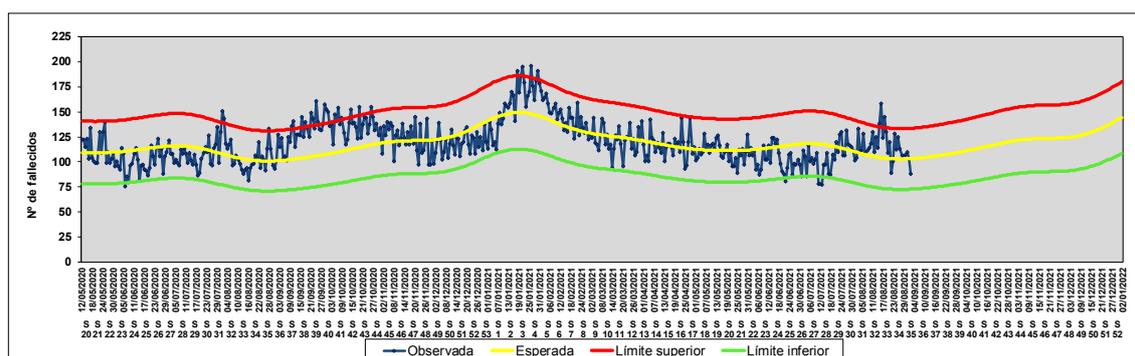
Mortalidad diaria por todas las causas

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 (6 de septiembre de 2021, incluye semana 35), se contabilizaron un total de 57238 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 56505, lo que supone un 1,3% más de lo esperado, 733 fallecimientos.

Considerando las 4 últimas semanas, desde el 9 de agosto, (inicio de la semana 32 de 2021), se han registrado 2947 eventos frente a 2700, que supone un 9,2% más de lo esperado, 247 fallecimientos y 37 sobrepasan el límite superior esperado. En estas 4 semanas, el 49,0% son hombres y el 73,4% de 75 o más años de edad. Debido al retraso en el registro del evento, los datos de las últimas semanas no son definitivos.

Gráfico 9. Mortalidad diaria, valores observados y esperados, todas las edades. Comunidad de Madrid, datos a 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 5 de septiembre de 2021, en la Comunidad de Madrid se detectaron 823.138 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. El 69,7 % de los casos corresponden a las edades entre los 15 a 59 años.
- En la Comunidad de Madrid para el periodo analizado (11 de mayo del 2020 al 5 de septiembre de 2021) la incidencia acumulada fue de 12.140,9 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, Pinto y Getafe, mientras que en los últimos 7 días fueron Parla, Aranjuez y Arganda del Rey los municipios con mayor incidencia. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Villaverde, Usera y Puente de Vallecas tanto en los últimos 14 días como en los 7 últimos días.
- En la semana 35, la variante dominante sigue siendo la variante Delta (B.1.617.2).
- En la semana 35 se notificaron 114 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 64,9% (IC95%: 62,3 a 67,4 %) y en un 80,9% para el ingreso en cuidados intensivos (IC95%: 76,4 a 84,6%). En caso de tener al menos una dosis, disminuye en un 52,2% (IC95%: 47,9% a 56,1%) el riesgo de necesitar asistencia hospitalaria y en un 62,8% (IC95%: 51,4 a 71,5%) la necesidad de cuidados intensivos.
- En la semana 35 se observa un descenso de las tasas de IRA en atención primaria, donde se logra la incidencia más baja de todo el periodo analizado, 180,5 casos por 100.000 habitantes. La incidencia hospitalaria por IRAg también continúa su evolución descendente, situándose en los 9,7 ingresos por 100.000 habitantes, y alcanzando valores mínimos en el caso de los hombres. Por grupos de edad, la mayoría siguen esta tendencia a la baja, excepto la población entre 45 y 64 años en ambos sistemas de vigilancia y los mayores de 79 años en atención hospitalaria, cuyas tasas de incidencia por infección respiratoria aguda se estabilizan.
- Durante la última semana, el 14,3% de las muestras centinela sospechosas a SARS-CoV-2 en atención primaria fueron positivas y en el 25% 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 6 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 9,2% mayor de lo esperado.