

INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILANCIA DE COVID-19

INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
SEMANA 11 (*Datos provisionales*).

Red de Vigilancia Epidemiológica

Martes, 23 de marzo 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

1. CASOS CONFIRMADOS	4
Descripción de los casos	4
Distribución temporal.....	7
Distribución espacial.....	9
Casos importados.....	11
Casos nuevas variantes.....	12
2. BROTES	16
3. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	16
4. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS	19
5. PRINCIPALES HALLAZGOS	20

Situación a destacar

- Se mantiene una tendencia ligeramente descendente en la incidencia semanal de casos.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada de casos corresponde a personas entre 15 y 24 años.
- En los últimos 14 y 7 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Collado Villalba, Pozuelo de Alarcón, Boadilla del Monte, Las Rozas y Getafe. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Vicálvaro, Chamartín, Barajas y Chamberí, en los últimos 14 y 7 días.
- La mayor proporción de ingresos hospitalarios y mortalidad fue observada en mayores de 80 años.
- En la última semana se han notificado 76 brotes.
- Se mantiene la tendencia ascendente de la proporción de casos por variante RU identificada por cribado de muestras.

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 122.822.505 casos confirmados a nivel mundial, 41.368.704 casos confirmados en Europa y 3.228.803 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 621.665 casos confirmados.

En este informe se analizan:

- Los casos de COVID-19 notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid desde el 11 de mayo hasta el 21 de marzo de 2021.
- Los casos de infección respiratoria aguda procedentes del sistema centinela.
- La mortalidad diaria por todas las causas. Sistema MOMO.

¹ Ministerio de Sanidad. Salud Pública. Enfermedad por el nuevo coronavirus, COVID-19. Situación actual: Disponible en (consultado el 16/03/2021) : <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/situacionActual.htm>

Metodología. Análisis de casos confirmados de Covid-19.

La entrada en vigor de la Orden SND/404/20250 del 11 de mayo “de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad”, supuso un cambio en la vigilancia a nivel nacional, y por lo tanto en la Comunidad de Madrid. Por ello, y para facilitar la interpretación del comportamiento de la epidemia del COVID-19, el 11 de mayo se inició una nueva etapa de la vigilancia cuyos resultados se presentan en este informe. La información correspondiente a la etapa anterior, desde el inicio de la pandemia hasta el 10 de mayo, se analiza en el “Informe epidemiológico vigilancia de COVID-19 acumulado hasta mayo 10”, 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 23 de marzo 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.

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 al 21 de marzo de 2021 fueron notificados un total de 550.121 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 11, entre el 15 y el 21 de marzo fueron confirmados 7.214 casos.

Para el total del periodo el 52% de los casos confirmados fue en mujeres (Gráfico 1), en los últimos 14 días la incidencia específica para hombres fue de 228,5 por 100.000 y en mujeres 220,1 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 40 años y la de los últimos 14 días (08 al 21 de marzo) y los últimos 7 días que fue de 40 años. En los últimos 14 y 7 días, aproximadamente el 69% de los casos comprendían al rango de edad entre 15 y 59 años. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada corresponde al grupo entre 15 – 24 años con 304,4 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 160,8 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 21 de marzo de 2021.

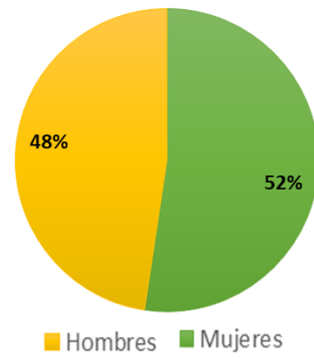
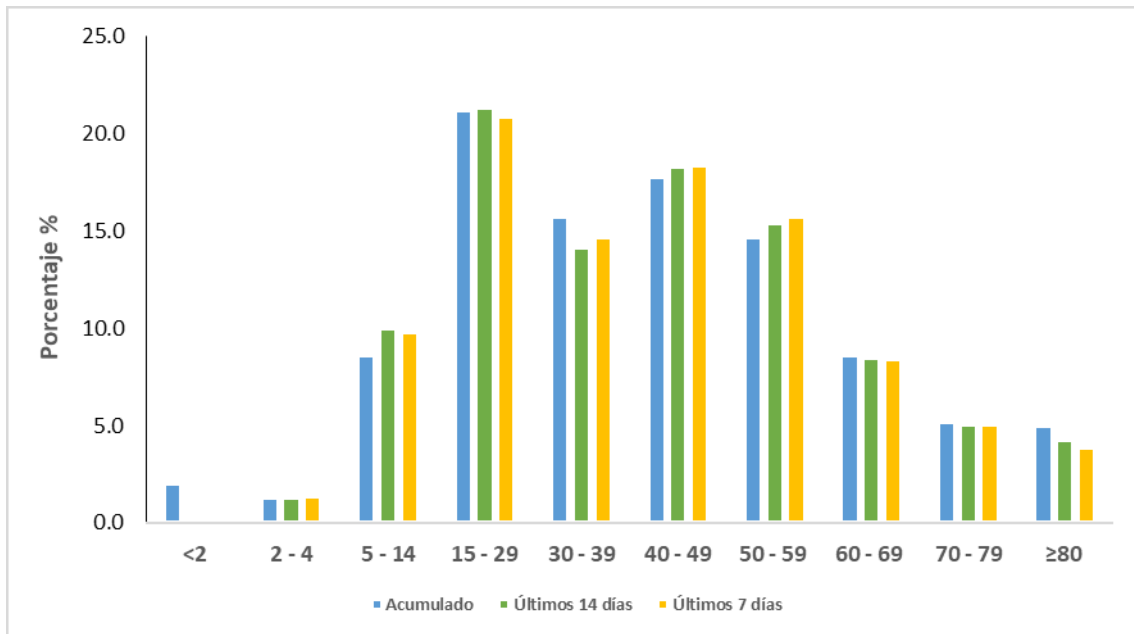


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 21* de marzo de 2021.



*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 21 de marzo de 2021.**

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 08 al 21 de marzo)		Últimos 7 días (del 15 al 21 de marzo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	65557	6445.3	1949	191.6	944	92.8
De 15 a 24	72366	10996.0	2003	304.4	932	141.6
De 25 a 44	180306	9309.8	4653	240.3	2300	118.8
De 45 a 64	157006	8394.3	4429	236.8	2157	115.3
Más de 65	74883	6340.4	1899	160.8	881	74.6
Sin datos	3					
Total	550121	8255.9	14933	224.1	7214	108.3
Hombres						
De 0 a 14	33777	6470.9	1009	193.3	496	95.0
De 15 a 24	35122	10564.6	975	293.3	460	138.4
De 25 a 44	85399	9007.7	2248	237.1	1146	120.9
De 45 a 64	75335	8424.4	2193	245.2	1056	118.1
Más de 65	32579	6641.1	857	174.7	398	81.1
Sin datos	1					
Total en hombres	262213	8226.8	7282	228.5	3556	111.6
Mujeres						
De 0 a 14	31757	6413.7	940	189.8	448	90.5
De 15 a 24	37244	11436.3	1028	315.7	472	144.9
De 25 a 44	94906	9599.4	2405	243.3	1154	116.7
De 45 a 64	81669	8366.5	2236	229.1	1101	112.8
Más de 65	42304	6126.9	1042	150.9	483	70.0
Sin datos	2					
Total en mujeres	287882	8281.8	7651	220.1	3658	105.2

* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes. † En 26 casos no se dispone de información de sexo.

** 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 28,1% y para los últimos 14 y 7 días esta proporción fue de 25,6% y 26,0% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 30,0% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 21 de marzo de 2021, la mayor proporción de ingresos en UCI corresponden a personas mayores, de 60-79 años y las defunciones aumentan en proporción a partir de los 60-69 años siendo mayor en el grupo de los 80 y más años (Gráfico 3 y 4). En los últimos 14 días fueron observadas diferencias estadísticamente significativas en la proporción de hombres y mujeres hospitalizados ($p < 0,05$), y no fueron observadas diferencias por sexo en los pacientes ingresados en UCI ni en las defunciones ($p > 0,05$).

Gráfico 3. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por sexo, grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 21 de marzo del 2021. Comunidad de Madrid.

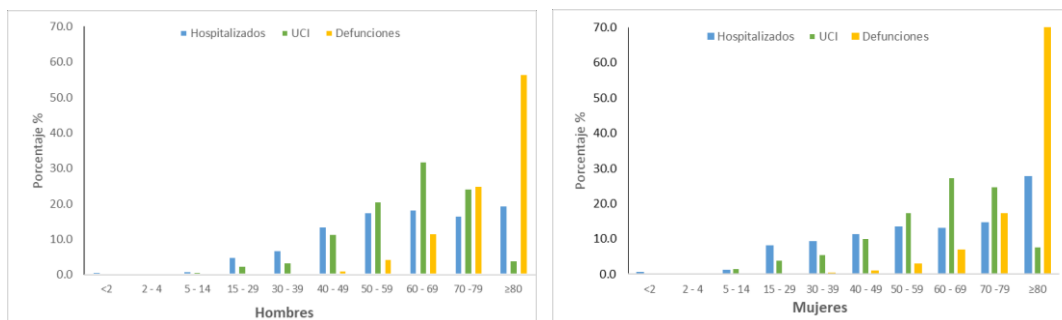
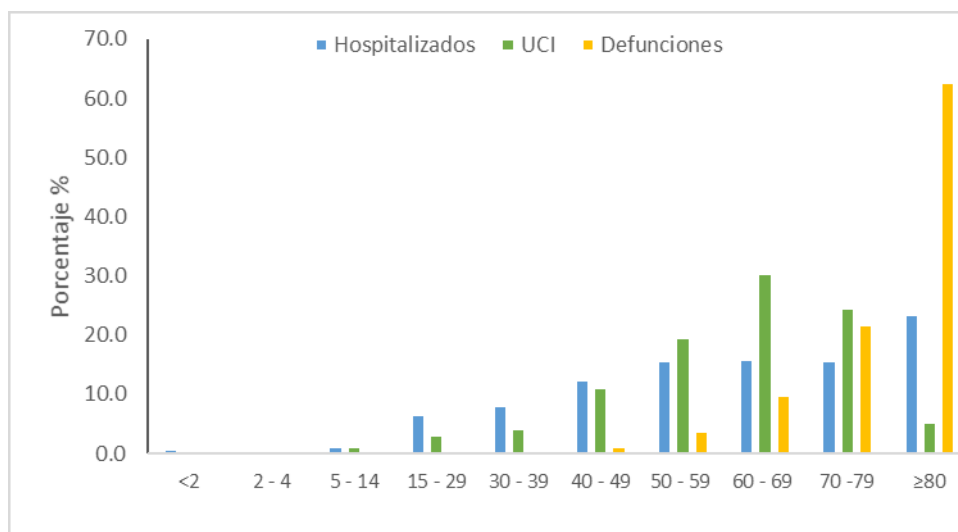


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 21 de marzo de 2021. Comunidad de Madrid.

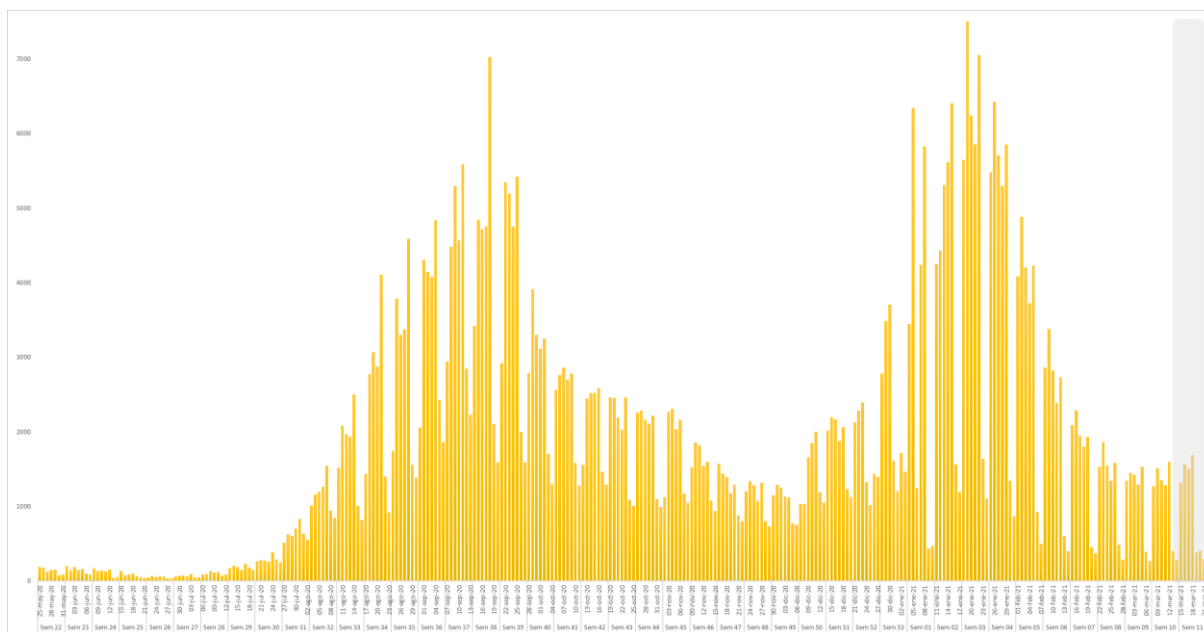


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

Distribución temporal

Desde el 11 de mayo hasta el 10 de julio, 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 con tendencia descendente posterior (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 21* de marzo de 2021.

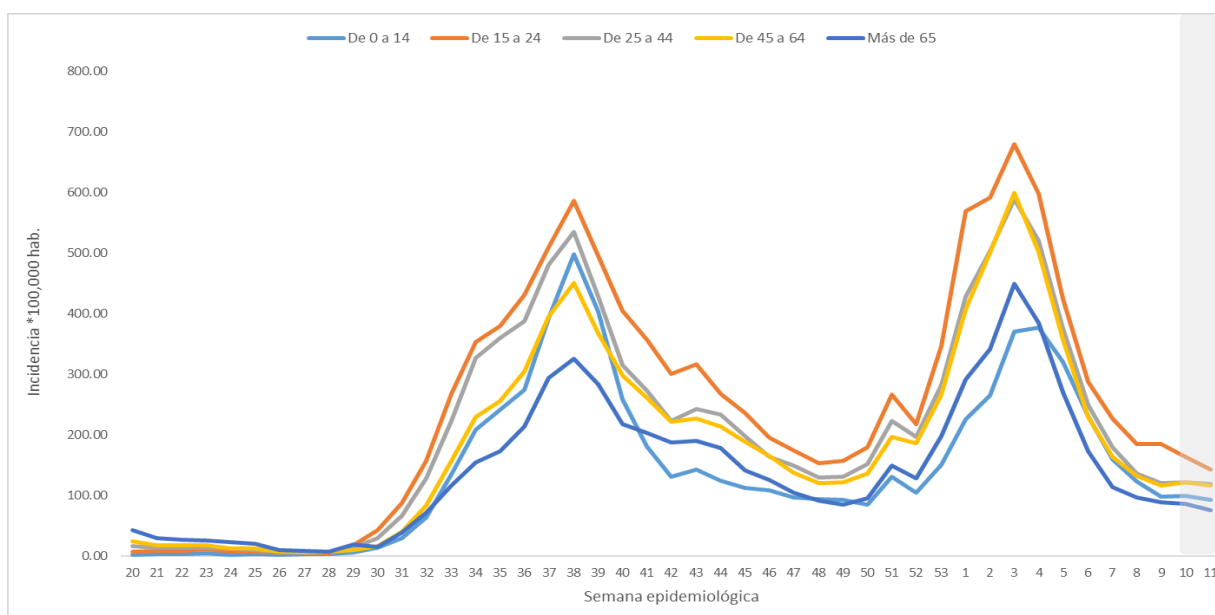


*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran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

La evolución semanal es similar para todos los grupos de edad, no así la magnitud. La mayor incidencia se registra en el grupo de edad de 15 a 24 años (Gráfico 6).

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

Gráfico 6. Distribución temporal de la incidencia* de los casos confirmados de COVID-19 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 21 de marzo 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 21 de marzo de 2021.**

Grupos de edad	SEMANA 08 (del 22 al 28 de febrero)		SEMANA 09 (del 1 al 7 de marzo)		SEMANA 10 (del 8 al 14 de marzo)		SEMANA 11 (del 15 al 21 de marzo)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 09/08	SEMANAS 10/09	SEMANAS 11/10
<2	175	153.5	137	120.2	128	112.3	142	124.5	0.78	0.93	1.11
2 - 4	103	52.7	96	49.1	96	49.1	96	49.1	0.93	1.00	1.00
5 - 14	961	134.6	760	106.4	781	109.4	706	98.9	0.79	1.03	0.90
15 - 29	1792	167.1	1796	167.5	1675	156.2	1506	140.5	1.00	0.93	0.90
30 - 39	1249	135.4	1061	115.1	1060	115.0	1056	114.5	0.85	1.00	1.00
40 - 49	1612	139.1	1312	113.2	1414	122.0	1323	114.2	0.81	1.08	0.94
50 - 59	1189	122.3	1131	116.3	1162	119.5	1134	116.6	0.95	1.03	0.98
60 - 69	797	113.3	665	94.5	660	93.8	607	86.3	0.83	0.99	0.92
70 - 79	440	83.4	426	80.8	392	74.3	365	69.2	0.97	0.92	0.93
≥80	358	97.4	357	97.1	351	95.5	279	75.9	1.00	0.98	0.79
Total	8676	130.2	7741	116.2	7719	115.8	7214	108.3	0.89	1.00	0.93

* 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 (08 al 21 de marzo) y para los últimos 7 días (15 al 21 de marzo).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 550.121 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 8255,9 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 y Parla.

En los últimos 14 días el número de casos confirmados fue de 14.933 que representan una incidencia de 224,1 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Collado Villalba, Pozuelo de Alarcón y Boadilla del Monte. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 7.214 que representan una incidencia de 108,3 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Las Rozas, Getafe y Pozuelo de Alarcón.

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 21* de marzo de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 08 al 21 de marzo)		Últimos 7 días (del 15 al 21 de marzo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	12142	6206.0	359	183.5	183	93.5
Alcobendas	11862	10135.0	246	210.2	122	104.2
Alcorcón	12417	7282.1	316	185.3	153	89.7
Aranjuez	5441	9128.1	80	134.2	32	53.7
Arganda del Rey	4292	7748.8	88	158.9	60	108.3
Boadilla del Monte	3677	6738.1	149	273.0	55	100.8
Collado Villalba	6822	10713.1	185	290.5	82	128.8
Colmenar Viejo	3756	7400.7	83	163.5	43	84.7
Coslada	6622	8109.1	153	187.4	78	95.5
Fuenlabrada	17225	8892.6	329	169.9	169	87.2
Getafe	14107	7693.0	437	238.3	240	130.9
Leganés	12613	6643.3	292	153.8	130	68.5
Madrid	268132	8209.5	7503	229.7	3533	108.2
Majadahonda	6346	8835.2	182	253.4	81	112.8
Móstoles	16126	7709.0	437	208.9	218	104.2
Parla	12004	9225.0	294	225.9	149	114.5
Pinto	3653	6954.7	41	78.1	21	40.0
Pozuelo de Alarcón	6479	7496.9	239	276.5	113	130.8
Rivas-Vaciamadrid	6343	7195.7	169	191.7	92	104.4
Rozas de Madrid (Las)	6453	6734.9	240	250.5	127	132.5
San Sebastián de los Reyes	8232	9220.8	155	173.6	71	79.5
Torrejón de Ardoz	10952	8336.4	212	161.4	90	68.5
Valdemoro	4545	5981.6	179	235.6	97	127.7
Resto de municipios	89880	9453.2	2565	269.8	1275	134.1
Comunidad de Madrid	550121	8255.9	14933	224.1	7214	108.3

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

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

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

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 21* de marzo de 2021.

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 08 al 21 de marzo)		Últimos 7 días (del 15 al 21 de marzo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	11668	7479.0	367	235.2	141	90.4
Barajas	3435	6826.3	135	268.3	61	121.2
Carabanchel	21829	8370.0	491	188.3	231	88.6
Centro	11496	8190.4	331	235.8	166	118.3
Chamartín	11160	7567.0	417	282.7	191	129.5
Chamberí	11601	8256.0	367	261.2	189	134.5
Ciudad Lineal	17818	8094.7	509	231.2	225	102.2
Fuencarral-El Pardo	16972	6771.1	580	231.4	261	104.1
Hortaleza	13543	6961.9	347	178.4	173	88.9
Latina	18289	7543.5	528	217.8	257	106.0
Moncloa-Aravaca	10056	8250.7	325	266.7	149	122.3
Moratalaz	7682	8054.5	167	175.1	72	75.5
Puente de Vallecas	24926	10304.2	577	238.5	276	114.1
Retiro	8691	7228.2	238	197.9	118	98.1
Salamanca	11709	7946.4	375	254.5	184	124.9
San Blas - Canillejas	12192	7540.1	294	181.8	124	76.7
Tetuán	12321	7641.7	326	202.2	144	89.3
Usera	12692	8866.8	305	213.1	152	106.2
Vicálvaro	5525	7408.5	221	296.3	121	162.2
Villa de Vallecas	8751	7577.0	244	211.3	122	105.6
Villaverde	13883	8948.2	298	192.1	147	94.7
Sin información	1893		61		29	
Madrid	268,132	8209.5	7,503	229.7	3,533	108.2

*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 21 de marzo de 2021, se han detectado un total de 493 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 59,0% corresponden a hombres y un 66,7% de los casos corresponden al grupo de edad entre 30 y 69 años. La distribución de los casos por país de procedencia se presenta en la tabla 5. Los países de origen de los casos importados corresponden en mayor frecuencia Reino Unido, República Dominicana y Portugal. Un 23,9% se han detectado en los meses de noviembre y diciembre de 2020.

Tabla 5. Distribución de los casos importados y confirmados de COVID-19 según regiones de la OMS y los países de procedencia con 10 casos o más. Comunidad de Madrid, datos a 21 de marzo de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Total
R. de las Américas	114	29	26	30	199
BOLIVIA	10	2	0	0	12
BRASIL	6	10	5	2	23
COLOMBIA	5	0	1	7	13
ECUADOR	12	4	3	5	24
ESTADOS UNIDOS	19	1	0	1	21
MÉXICO	15	2	2	2	21
PERÚ	14	0	0	3	17
REP. DOMINICANA	24	3	5	4	36
Resto de países	9	7	10	0	26
R. de Europa	160	24	32	17	233
FRANCIA	11	3	7	4	25
ITALIA	11	1	4	4	20
PORTUGAL	28	2	2	2	34
REINO UNIDO	43	6	1	1	51
RUMANÍA	14	2	4	0	20
ANDORRA	0	0	6	4	10
Resto de países	132	22	30	0	184
R. del Mediterráneo Oriental	21	4	2	3	30
R. de África	8	1	6	10	25
R. de Asia Sudoriental	3	0	3	0	6
R. del Pacífico Occidental	0	0	0	0	0
Total general	306	58	69	60	493

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

Casos nuevas variantes

En la Comunidad de Madrid se está realizando el estudio microbiológico específico de los casos confirmados, especialmente en aquellos con vínculo epidemiológico con lugares donde se ha descrito la circulación de nuevas variantes del SARS-CoV-2. Para ello se cuenta con los servicios de Microbiología de los Hospitales 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón.

Variante Reino Unido (B.1.1.7)

Desde la alerta sanitaria asociada a la nueva variante de Reino Unido (B.1.1.7), en la Comunidad de Madrid se realiza la vigilancia de esta variante con una estrategia en dos pasos. El primero es un cribado mediante la detección de mutaciones específicas del gen S en técnicas de rRT-PCR; clasifica a los casos como sospechosos de variante. El segundo paso, que únicamente se realiza en una muestra seleccionada de casos sospechosos, es la secuenciación que confirma el caso como variante.

Casos sospechosos variante Reino Unido (B.1.1.7)

En la situación actual, dada la buena correlación entre el cribado y la confirmación por secuenciación, los resultados del cribado proporcionan un indicador válido de la circulación de la variante en el ámbito comunitario de nuestra Región. Este 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.

Se mantiene la evolución semanal ascendente en los resultados del cribado de las muestras, alcanzando el 66,8% en la semana 11 (Tabla 6), con un rango para los centros de la red, entre el 54,0 y el 75,2%.

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

	Nº muestras cribado	Sospecha variante RU	%
Semana 3	1841	151	8,2
Semana 4	1637	243	14,8
Semana 5	1909	397	20,8
Semana 6	1505	418	27,8
Semana 7	1040	408	39,2
Semana 8	764	333	43,6
Semana 9	794	380	54,6
Semana 10	871	476	59,7
Semana 11	690	461	66,8

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

Características de los casos sospechosos variante Reino Unido (B.1.1.7)

Actualmente en la Comunidad de Madrid están registrados 3813 casos detectados por cribado SARS-CoV-2, producidos por la variante Reino Unido (B.1.1.7). El 53 % son mujeres. La edad media es de 42,2 años IC (41,4- 42,9) (Tabla 7). De los casos confirmados por cribado 581 están asociados a 280 brotes, 28 casos son importados.

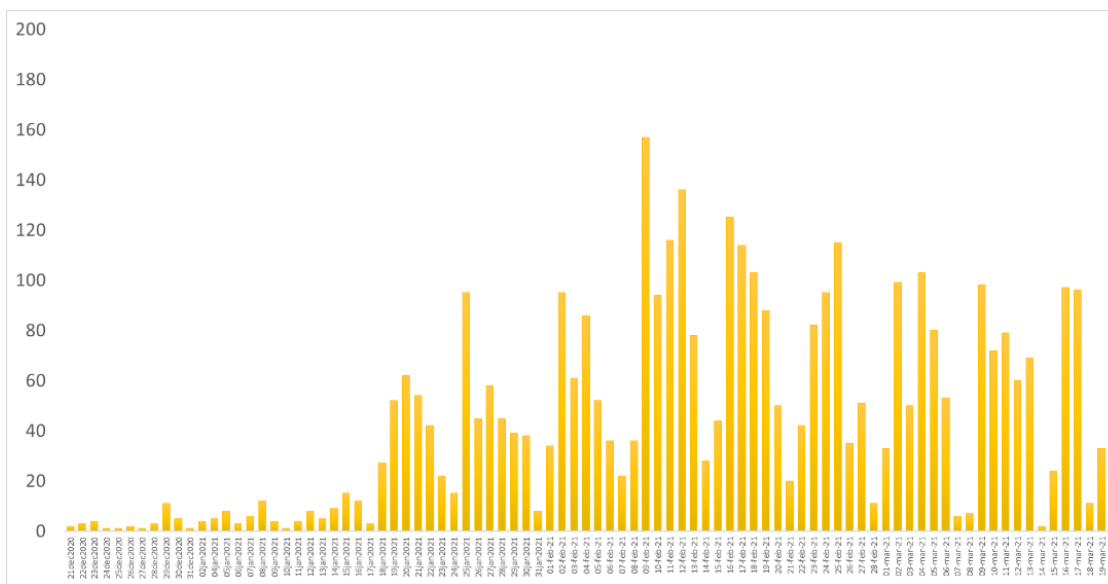
Tabla 7.- Casos confirmados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 variante Reino Unido (B.1.1.7) por sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid, datos a 21 de marzo de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	243(6,3)	259(6,7)	502(13,1)
De 15 a 24 años	259(6,7)	265(6,9)	524(13,7)
De 25 a 44 años	583(15,2)	428(11,2)	1011(26,5)
De 45 a 64 años	574(15,0)	524(13,7)	1098(28,8)
Más de 65 años	363(9,5)	315(8,2)	678(17,7)
Total	2022(53,03)	1791(46,9)	3813(100)

Distribución temporal casos sospechosos variante Reino Unido (B.1.1.7)

En la Comunidad de Madrid, el primer diagnóstico de un caso sospechoso variante Reino Unido (B.1.1.7) fue realizado el 21 de diciembre, inicialmente los casos eran pocos, no se sobrepasaron los 20 casos diarios hasta el 28 de enero.

Gráfico 7.- Distribución temporal del número diario de casos confirmados por cribado de infección por SARS-CoV-2 variante Reino Unido (B.1.1.7). Comunidad de Madrid, datos a 21 de marzo de 2021.



Casos confirmados por secuenciación variante Reino Unido (B.1.1.7)

Actualmente tenemos 184 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante Reino Unido (B.1.1.7). El 57,0 % son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 6 meses y 94 años. La edad media es de 44,6 años IC (41,2-47,9) (tabla 8). De los casos confirmados para la variante B.1.1.7, 77 están asociados a 36 brotes, 13 casos son importados.

Tabla 8.- Casos confirmados por secuenciación de infección por de SARS-CoV-2 variante Reino Unido (B.1.1.7) por sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid, datos a 21 de marzo de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	7(3,8)	14(7,6)	21(11,4)
De 15 a 24 años	10(5,4)	5(2,7)	15(8,1)
De 25 a 44 años	33(17,9)	25(13,5)	58(31,5)
De 45 a 64 años	31(16,8)	23(12,5)	54(29,3)
Más de 65 años	24(13,0)	12(6,5)	36(19,5)
Total	105(57,0)	79(42,9)	184(100)

Casos confirmados otras variantes

Continuamente se están describiendo nuevas variantes que muestran diferencias genéticas con la secuencia original del virus. En la tabla 9 se presentan el número de casos de otras variantes identificados por secuenciación por sexo.

Tabla 9.- Casos confirmados de infección por de SARS-CoV-2 variantes de interés identificadas por secuenciación. Comunidad de Madrid, datos a 21 de marzo de 2021.

	Nº Mujeres		Nº Hombres		TOTAL
	Secuenciación	*Pre-secuenciación	Secuenciación	*Pre-secuenciación	
P1 (v. Brasil)	0		1		1
P2 (v. Brasil)	1	1	2		4
B.1.351 (v. Sudáfrica)	2		0	1	3
B.1.177	14		12		26
B.1	6		2		8

Del total de casos confirmados en los que contamos con secuenciación cabe destacar:

P1 y P2 Variantes Republica de Brasil

Hasta la fecha se ha confirmado cuatro casos por secuenciación y un caso por pre-secuenciación para variantes brasileñas. Los casos con secuenciación son: un caso por variante P1 (B.1.1.28), un varón de 44 años que llegó a España el día 29 de enero procedente de Brasil e inició síntomas el día de llegada; tres casos con variante P2, dos varones de 23 y 44 años, asintomáticos, que llegaron a España procedentes de Brasil el día 31 de enero y una mujer de 52 años, sin antecedente de viaje, que presentó síntomas leves.

Se ha detectado un quinto caso por pre-secuenciación para la variante P2 en una mujer que llegó a España procedente de Brasil el día 13 de febrero y presentó síntomas leves.

B.1.351 Variante Sudáfrica

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación dos casos de variante sudafricana y un caso por pre-secuenciación para esta variante. Los casos con secuenciación son dos casos importados en viajeros procedentes de Tanzania, ambas mujeres de mediana edad que regresaron a España el día 13 de febrero y presentaron síntomas en días próximos a la fecha de regreso.

Se ha detectado un tercer caso por pre-secuenciación para la variante B.1.351 en un hombre que llegó a España procedente de Kenia el día 13 de febrero, asintomático.

Variante B.1.177 (Virus circulante)

Este linaje incluye la mutación A222V en el gen de la espícula, tuvo su origen en España y actualmente se está diseminando por el resto de Europa.

Variante B.1 (Virus circulante)

Este linaje presenta la mutación D614G en el gen de la espícula y está ampliamente diseminado.

2. 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 11 de 2021.

Tabla 10. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 11 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 11 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 11/2021		Acumulados		Semana 11/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	10	51	288	1758	10	51	15	73
Centro sanitario	1	11	96	1291	1	11	2	17
Centro socio-sanitario	1	5	271	4348	1	5	2	12
Colectivos vulnerables	1	4	38	357	1	4	1	4
Laboral	17	85	343	1797	17	85	30	144
Social	20	94	334	2190	20	94	28	135
Mixto	12	57	178	1406	10	49	17	87
Familiar (varios domicilios)	11	60	158	1013	11	60	23	119
Otros	3	9	94	1517	3	9	5	32
TOTAL (excepto familiares)	76	376	1800	15677	74	368	123	623

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

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

3. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda en atención primaria

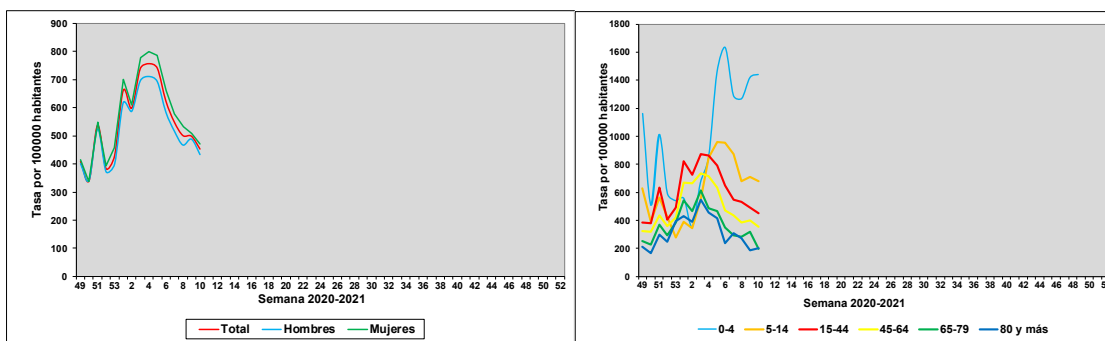
Se recoge información de los episodios de pacientes atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria con sospecha o confirmación de IRA: códigos CIAP A77 (Otras enfermedades virales no especificadas, sospecha COVID), A77.01 (Infección debida a coronavirus que exige confirmación) y R80 (Gripe). 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 martes, se realiza por los laboratorios de los hospitales Ramón y Cajal y 12 de Octubre.

Resultados

En la semana 10 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 453,4 por 100.000 habitantes para el total, de 434,0 en hombres y ligeramente mayor en mujeres de 471,1. La evolución muestra un lento pero continuado descenso, con valores similares a los observados en la semana 53, en ambos sexos. Por grupos de edad continúan predominando las tasas en menores de 15 años desde las 5 semanas previas, debido al brote en un centro escolar.

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 10 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 7,1% de las muestras analizadas. Esta confirmación microbiológica es del 19,7% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se han identificado virus gripales ni VRS (Virus Respiratorio Sincital).

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

Identificación	Semana 10			Acumulado S46 a S10		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	85	6	7,1	1986	392	19,7
Gripe	86	0	0	1986	0	0
VRS	31	0	0	812	0	0

Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda hospitalizada

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

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

La fuente de información que alimenta el sistema son los ingresos urgentes diarios. Se estudian los casos de IRAg hospitalizados haciendo seguimiento desde su ingreso hasta la fecha de alta o fallecimiento. El

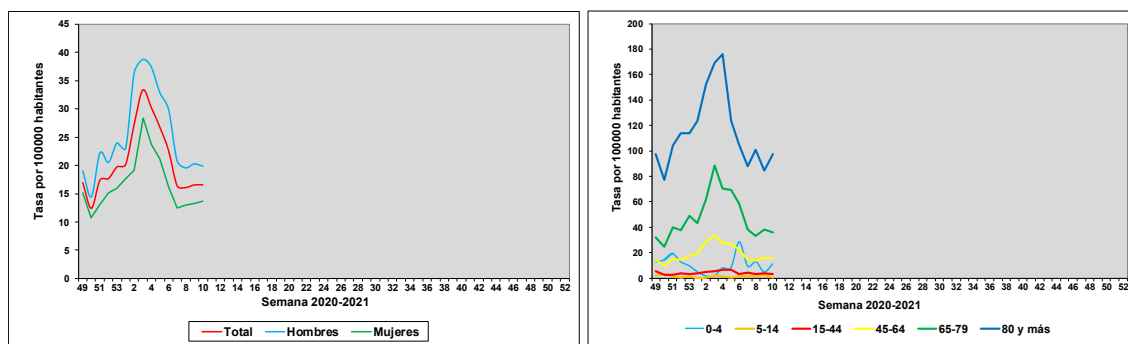
seguimiento de pacientes que permite la recogida de información microbiológica de confirmación, clínica, de factores de riesgo y vacunación, se hace sobre los ingresos de un día a la semana, los martes.

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

Resultados

En la semana 10 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada fue de 16,6 ingresos por 100.000 habitantes para el total, de 19,8 en hombres y de 13,6 en mujeres. La forma de la tercera ola de la incidencia de casos hospitalizados de IRAG muestra su pico en la tercera semana de 2021, con 33,3 ingresos por 100.000 habitantes, para descender hasta la sexta y estabilizarse en las últimas 4 semanas en ambos sexos y por grupos de edad.

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 10, el 19,8% del total de ingresos urgentes fue por IRA, y de los seleccionados para confirmación microbiológica el resultado fue positivo para SARS-COV-2 en el 58,1%. Esta confirmación microbiológica es del 71,2% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se identificaron casos positivos ni para gripe ni para VRS.

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

Identificación	Semana 10			Acumulado S46 a S10		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	31	17	58,1	559	398	71,2
Gripe	22	0	0	344	0	0
VRS	13	0	0	133	0	0

*Porcentaje respecto a los que se tomó muestra con resultado y notificado

4. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

Mortalidad diaria por todas las causas

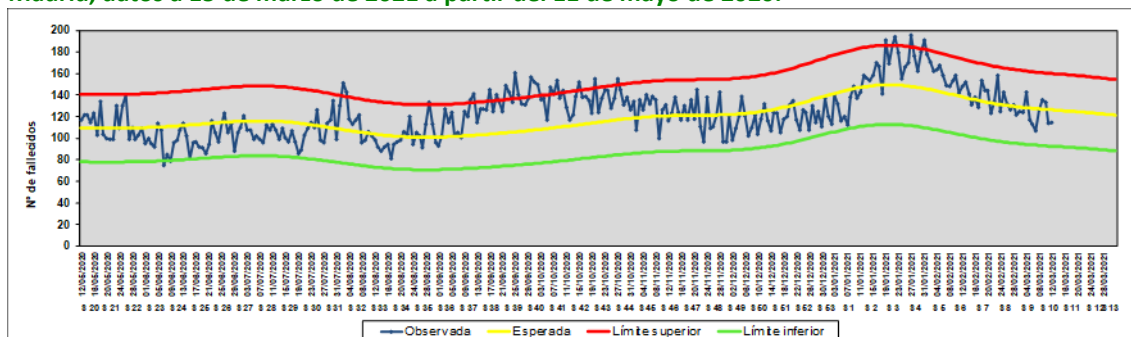
A partir de los datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, se nos facilitan por el Instituto de Salud Carlos III, Centro Nacional de Epidemiología, sistema MOMO, los datos diarios de mortalidad de los municipios que lo tienen informatizado. Recoge los fallecimientos ocurridos en ese municipio, resida o no en la región madrileña, y supone tener vigilada al 82,4% de toda la población y al 89% de los fallecimientos de la Comunidad de Madrid.

Desde el 11 de mayo de 2020 hasta la fecha de actualización (15 de marzo de 2021, incluye semana 10), se contabilizaron un total de 37748 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 51% son hombres, y el 71,3% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 36586, lo que supone un 3,2% mayor de lo esperado, 1162 fallecimientos.

Desde el 16 de agosto, día en que se contabilizaron 81 fallecimientos, se perfilan dos curvas una con máximo a finales de septiembre (semana 35 de 2020) y otra con máximo a finales de enero (semana 4 de 2021).

Considerando las 4 últimas semanas, desde el 15 de febrero, (inicio de la semana 7 de 2021), se han registrado 3270 eventos frente a 3380, que supone un 3,3%, 110 fallecimientos menos de lo esperado. En estas 4 semanas, el 52,4% son hombres y el 71,6% de 75 o más años de edad. Debido al retraso en el registro del evento, los datos de las últimas semanas no son definitivos.

Gráfico 10. Mortalidad diaria, valores observados y esperados, todas las edades. Comunidad de Madrid, datos a 15 de marzo 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.

5. PRINCIPALES HALLAZGOS

- Desde el 11 de mayo hasta el 21 de marzo de 2021, se detectaron 550.121 casos de COVID-19 clasificados como confirmados, al presentar resultados positivos en la prueba diagnóstica de infección activa por SARS-CoV-2 (PDIA), en la Comunidad de Madrid. El 52% son mujeres. El 69% de los casos corresponden a las edades entre los 15 a 59 años.
- En la semana 11, la incidencia acumulada semanal ha sido un 7% menor que en la semana 10.
- En la Comunidad de Madrid para el periodo analizado (11 de mayo al 21 de marzo) la incidencia acumulada fue de 8255,9 casos por 100.000 habitantes. La mayor incidencia acumulada corresponde a Collado Villalba, Alcobendas y Parla. En los últimos 7 y 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Collado Villalba, Pozuelo de Alarcón, Boadilla del Monte, Las Rozas y Getafe, y también destacan los distritos de Vicálvaro, Chamartín, Barajas y Chamberí, en los últimos 14 y 7 días.
- En la semana 11 se notificaron 76 brotes epidémicos.