

INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILANCIA DE COVID-19

INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
SEMANA 14 (*Datos provisionales*).

Red de Vigilancia Epidemiológica

Martes, 13 de abril 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
2.- Situación de los casos por variantes de SARS-CoV-2	12
3. BROTES	15
4. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	16
5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS	18
6. PRINCIPALES HALLAZGOS	19

Situación a destacar

- En la semana 14 se describe un aumento 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 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Boadilla del Monte, Majadahonda y Getafe y en los últimos 7 días fue en Boadilla del Monte, Getafe, Majadahonda y San Sebastián de los Reyes. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Barajas, Centro, Chamberí y Salamanca en los últimos 14 y 7 días.
- La mayor proporción de ingresos hospitalarios y mortalidad fue observada en mayores de 80 años.
- Se mantiene la situación dominante de la variante B.1.1.7 (británica).
- En la última semana se han notificado 76 brotes.
- Mediante de la vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda no se ha identificado ningún virus de la gripe.

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 134.957.021 casos confirmados a nivel mundial, 46.361.979 casos confirmados en Europa y 3.370.256 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 656.075 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 11 de abril 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 13/04/2021) :

<https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/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 11 de abril 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 al 11 de abril de 2021 fueron notificados un total de 584.383 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 14, entre el 05 al 11 de abril fueron confirmados 14.013 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 352,8 por 100.000 y en mujeres 338,9 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos y la de los últimos 14 días (29 de marzo al 11 de abril) fue de 40 años y la de los últimos 7 días que fue de 39 años. En los últimos 14 y 7 días, aproximadamente el 71% 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 489,1 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 242,2 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 11 de abril de 2021.

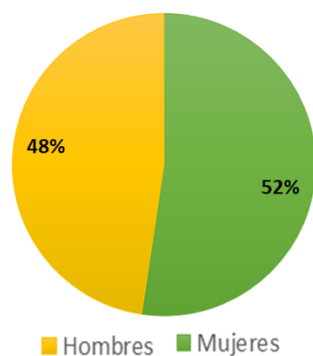
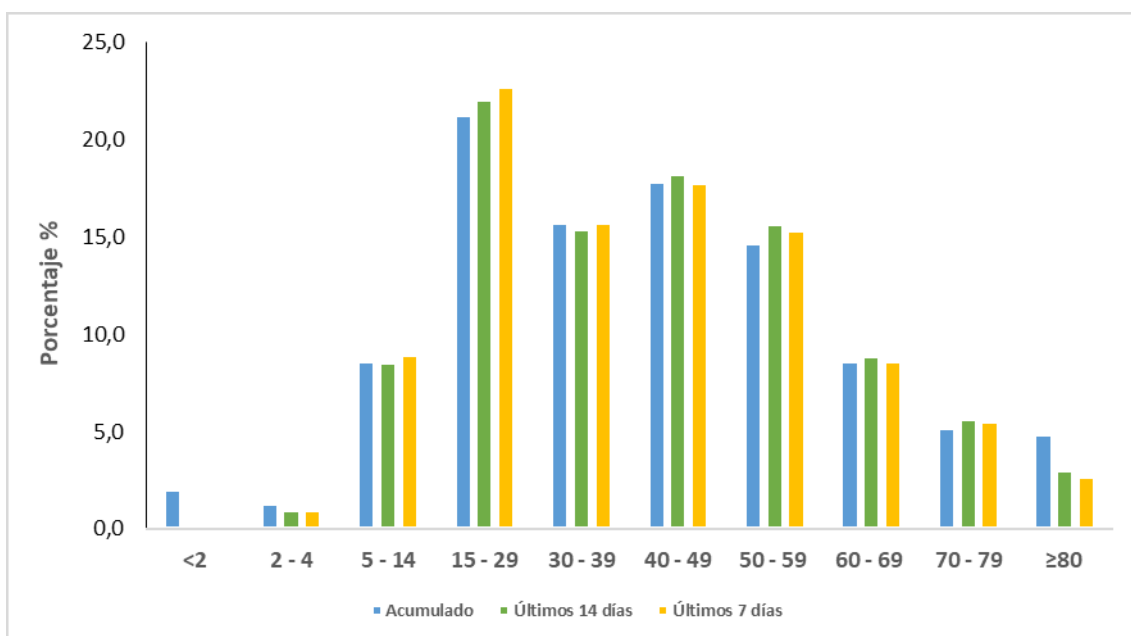


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 11* de abril de 2021.



*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 11* de abril de 2021.

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 29 de marzo al 11 de abril)		Últimos 7 días (del 05 al 11 de abril)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	69438	6847,5	2607	257,1	1627	160,4
De 15 a 24	77336	11277,0	3354	489,1	2099	306,1
De 25 a 44	191421	9859,1	7472	384,8	4467	230,1
De 45 a 64	167078	8658,1	7068	366,3	4132	214,1
Más de 65	79107	6544,6	2927	242,2	1688	139,6
Sin datos	3					
Total	584.383	8.619,4	23.428	345,6	14.013	206,7
Hombres						
De 0 a 14	35735	6868,1	1314	252,5	816	156,8
De 15 a 24	37537	10821,4	1647	474,8	1041	300,1
De 25 a 44	90849	9562,9	3711	390,6	2215	233,2
De 45 a 64	80305	8689,7	3462	374,6	2020	218,6
Más de 65	34473	6861,0	1309	260,5	757	150,7
Sin datos	1					
Total en hombres	278.900	8.598,0	11.443	352,8	6.849	211,1
Mujeres						
De 0 a 14	33680	6821,2	1293	261,9	811	164,3
De 15 a 24	39799	11743,3	1707	503,7	1058	312,2
De 25 a 44	100571	10142,8	3761	379,3	2252	227,1
De 45 a 64	86771	8628,8	3606	358,6	2112	210,0
Más de 65	44634	6319,5	1618	229,1	931	131,8
Sin datos	2					
Total en mujeres	305.457	8.638,3	11.985	338,9	7.164	202,6

* IA: incidencia acumulada por 100.000 habitantes. † En 3 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 26,4% y 26,3% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 29,5% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 11 de abril 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 y en los pacientes ingresados en UCI ($p < 0,05$), y no fueron observadas diferencias por sexo 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 11* de abril de 2021. Comunidad de Madrid.

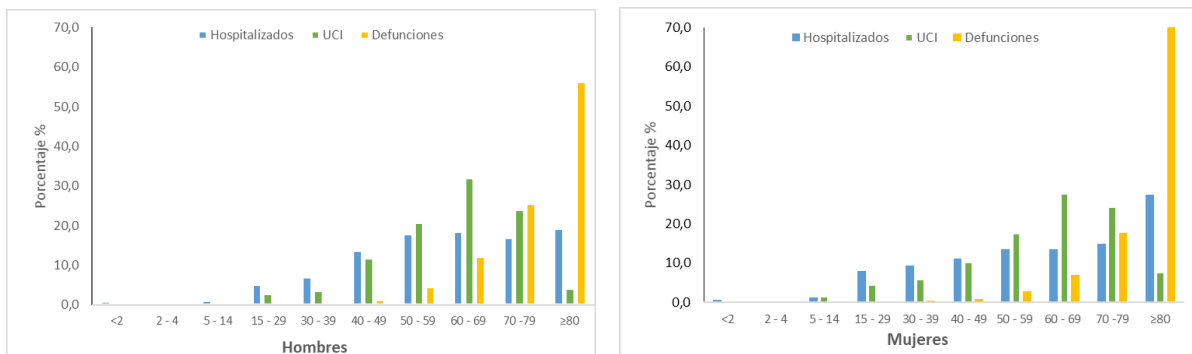
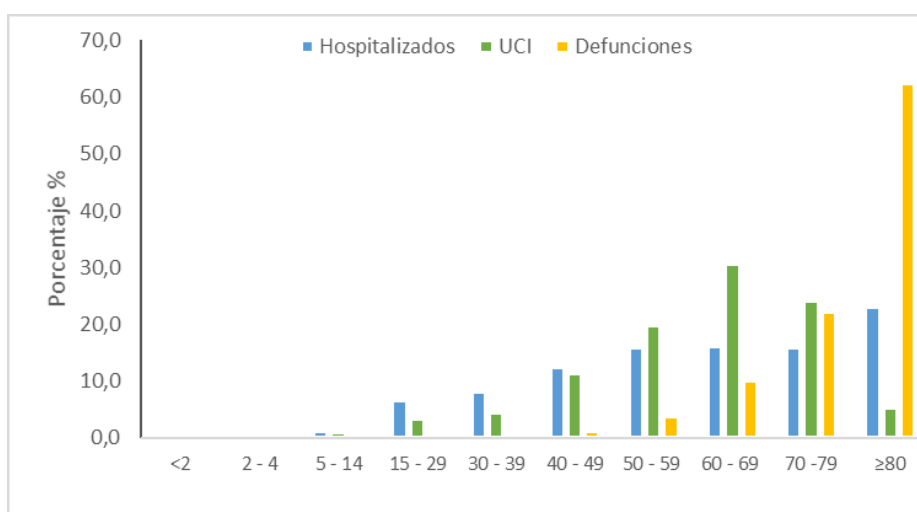


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 11* de abril de 2021. Comunidad de Madrid.

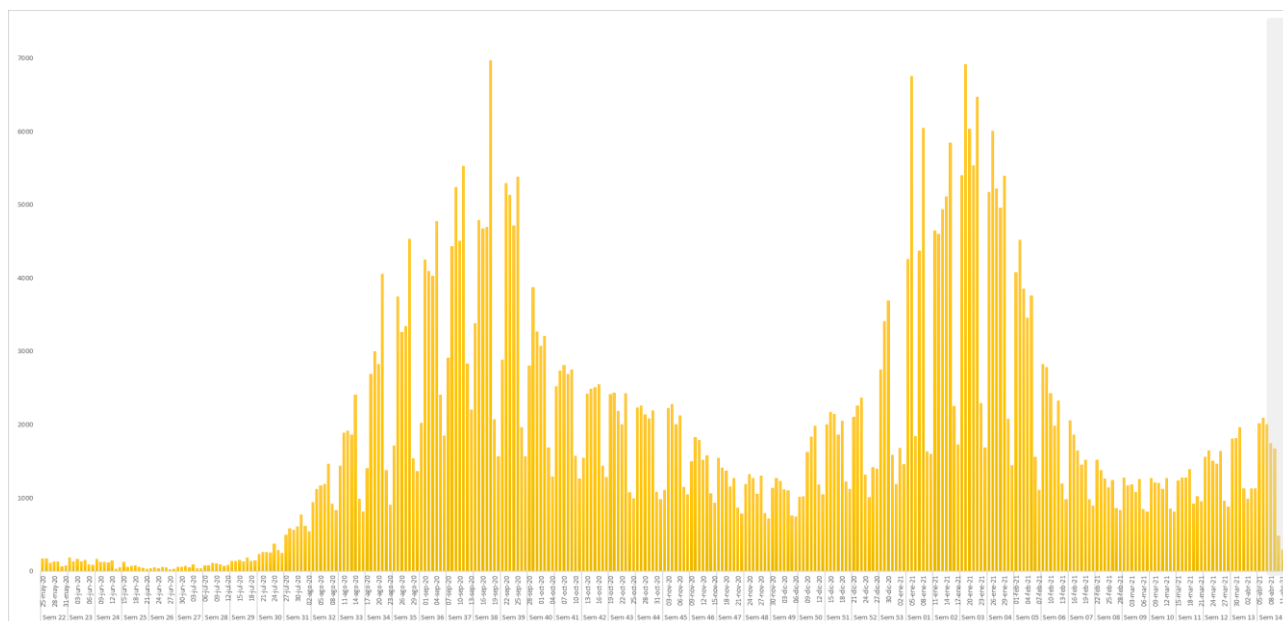


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

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, para luego observarse un aumento a partir de la semana 11 (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 11* de abril de 2021.

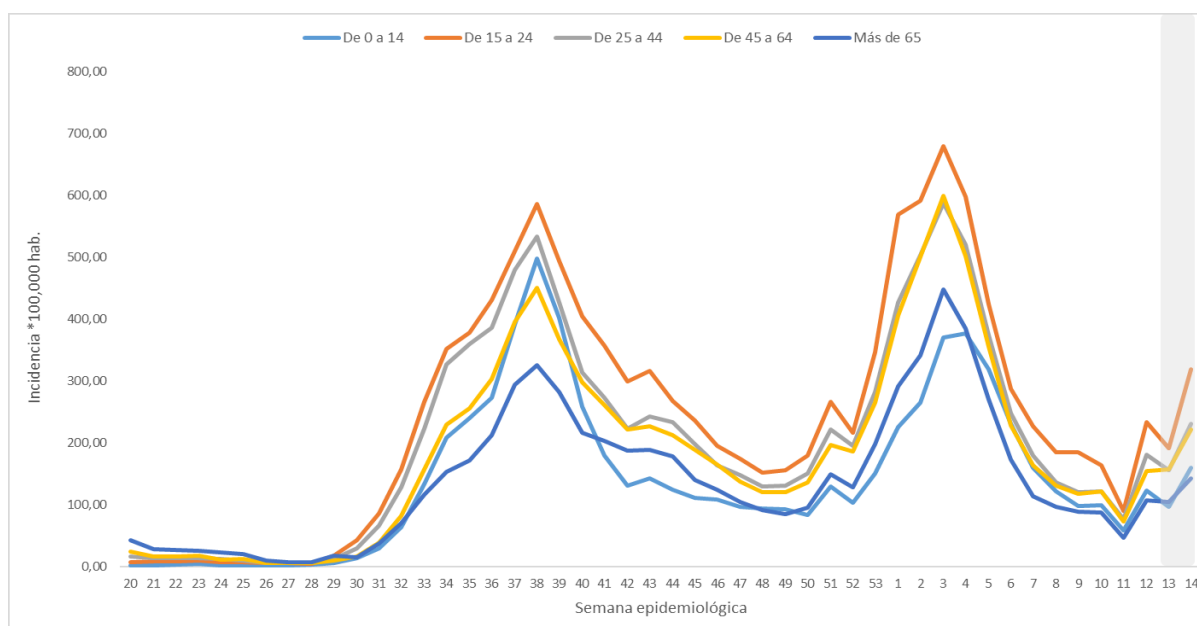


*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran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

Grupos de edad	SEMANA 11 (del 15 al 21 de marzo)		SEMANA 12 (del 21 al 28 de marzo)		SEMANA 13 (del 29 de marzo al 04 de abril)		SEMANA 14 (del 05 al 11 de abril)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 12/11	SEMANAS 13/12	SEMANAS 14/13
<2	140	123,6	191	168,6	153	135,1	242	213,6	1,36	0,80	1,58
2 - 4	99	51,2	107	55,3	87	45,0	130	67,2	1,08	0,81	1,49
5 -14	727	102,8	950	134,3	740	104,6	1255	177,4	1,31	0,78	1,70
15 - 29	1601	147,7	2419	223,2	1988	183,4	3180	293,4	1,51	0,82	1,60
30 - 39	1105	116,4	1665	175,3	1397	147,1	2206	232,3	1,51	0,84	1,58
40 - 49	1386	118,9	1886	161,8	1783	152,9	2493	213,8	1,36	0,95	1,40
50 - 59	1170	120,3	1467	150,8	1519	156,1	2152	221,2	1,25	1,04	1,42
60 - 69	630	89,6	886	126,0	873	124,1	1206	171,5	1,41	0,99	1,38
70 - 79	379	72,0	539	102,5	544	103,4	775	147,3	1,42	1,01	1,42
≥80	285	78,3	323	88,7	331	90,9	374	102,7	1,13	1,02	1,13
Total	7.522	110,9	10.433	153,9	9.415	138,9	14.013	206,7	1,39	0,90	1,49

* 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 (29 de marzo al 11 de abril) y para los últimos 7 días (05 al 11 de abril).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 584.383 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 8.619,4 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 23.428 que representan una incidencia de 345,6 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Boadilla del Monte, Majadahonda y Getafe. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 14.013 que representan una incidencia de 206,7 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Boadilla del Monte, Getafe, Majadahonda y San Sebastián de los Reyes.

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 11* de abril de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 29 de marzo al 11 de abril)		Últimos 7 días (del 05 al 11 de abril)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	12975	6567,6	609	308,3	317	160,5
Alcobendas	12374	10449,5	374	315,8	223	188,3
Alcorcón	13126	7614,4	554	321,4	322	186,8
Aranjuez	5612	9301,9	138	228,7	84	139,2
Arganda del Rey	4552	8031,3	174	307,0	110	194,1
Boadilla del Monte	3967	6992,3	222	391,3	143	252,1
Collado Villalba	7067	10977,4	160	248,5	88	136,7
Colmenar Viejo	3922	7551,3	136	261,9	102	196,4
Coslada	7016	8620,1	282	346,5	179	219,9
Fuenlabrada	18048	9278,5	564	290,0	324	166,6
Getafe	15155	8183,9	699	377,5	435	234,9
Leganés	13353	6986,9	523	273,7	334	174,8
Madrid	286370	8587,5	11614	348,3	7013	210,3
Majadahonda	6769	9381,2	273	378,4	168	232,8
Móstoles	17187	8172,3	788	374,7	461	219,2
Parla	12685	9503,2	467	349,9	260	194,8
Pinto	3862	7242,4	150	281,3	82	153,8
Pozuelo de Alarcón	6944	7966,5	294	337,3	172	197,3
Rivas-Vaciamadrid	6707	7372,5	277	304,5	146	160,5
Rozas de Madrid (Las)	6920	7199,9	305	317,3	168	174,8
San Sebastián de los Reyes	8633	9463,5	311	340,9	211	231,3
Torrejón de Ardoz	11544	8689,3	445	335,0	266	200,2
Valdemoro	4855	6283,2	200	258,8	107	138,5
Resto de municipios	94740	9770,4	3869	399,0	2298	237,0
Comunidad de Madrid	584.383	8.619,4	23.428	345,6	14.013	206,7

*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 Barajas, Centro y Chamberí, y en los últimos 7 días en Centro, Salamanca y Chamberí.

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 11* de abril de 2021.

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 29 de marzo al 11 de abril)		Últimos 7 días (del 05 al 11 de abril)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	12556	8066,9	555	356,6	343	220,4
Barajas	3745	7490,3	233	466,0	121	242,0
Carabanchel	22902	8801,0	703	270,2	429	164,9
Centro	12486	8885,3	615	437,6	384	273,3
Chamartín	12047	8164,7	531	359,9	301	204,0
Chamberí	12599	8946,0	615	436,7	351	249,2
Ciudad Lineal	19049	8662,9	817	371,5	507	230,6
Fuencarral-El Pardo	18213	7287,9	810	324,1	471	188,5
Hortaleza	14624	7569,0	687	355,6	420	217,4
Latina	19373	8000,3	723	298,6	428	176,7
Moncloa-Aravaca	10859	8925,4	453	372,3	288	236,7
Moratalaz	8162	8540,6	329	344,3	187	195,7
Puente de Vallecas	26271	10905,1	846	351,2	575	238,7
Retiro	9340	7760,1	391	324,9	239	198,6
Salamanca	12640	8549,7	613	414,6	379	256,4
San Blas - Canillejas	13100	8128,3	591	366,7	362	224,6
Tetuán	13182	8167,8	540	334,6	319	197,7
Usera	13366	9342,1	421	294,3	247	172,6
Vicálvaro	5850	7905,0	217	293,2	122	164,9
Villa de Vallecas	9431	8240,1	408	356,5	239	208,8
Villaverde	14572	9439,6	443	287,0	256	165,8
Sin información	2003		73		45	
Madrid	286.370	8.587,5	11.614	348,3	7.013	210,3

*Incidencia acumulada por 100.000 habitantes.

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

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

Casos importados

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

Desde el 11 de mayo de 2020 al 11 de abril de 2021, se han detectado un total de 590 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 59,2% corresponden a hombres y un 67,3% 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, Portugal Y Francia. Un 20% 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 11 de abril de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Total
R. de las Américas	114	29	26	66	24	259
ARGENTINA	1	1	3	2	3	7
BOLIVIA	10	2	0	2	0	14
BRASIL	6	10	5	4	1	25
COLOMBIA	5	0	1	18	12	24
ECUADOR	12	4	3	6	0	25
ESTADOS UNIDOS	19	1	0	4	1	24
MÉXICO	15	2	2	6	2	25
PERÚ	14	0	0	9	2	23
REP. DOMINICANA	24	3	5	6	3	38
Resto de países	9	7	10	0	0	26
R. de Europa	160	24	33	34	7	258
ALEMANIA	7	0	2	1	2	10
FRANCIA	11	3	7	13	1	34
ITALIA	11	1	4	6	1	22
PORTUGAL	28	2	2	2	0	34
REINO UNIDO	43	6	1	1	0	51
RUMANÍA	14	2	4	1	0	21
ANDORRA	0	0	6	5	0	11
Resto de países	132	22	31	0	0	185
R. del Mediterráneo Oriental	21	4	2	4	4	35
R. de África	8	1	6	14	2	31
R. de Asia Sudoriental	3	0	3	0	1	7
R. del Pacífico Occidental	0	0	0	0	0	0
Total general	306	58	70	118	38	590

2.- Situación de los casos por variantes de SARS-CoV-2

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 haya descrito la circulación de nuevas variante 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.

La vigilancia de las variantes se realiza con una estrategia en dos pasos. El primero es un cribado mediante rRT-PCR específicas que permite clasificar los casos como sospechosos de variante. El segundo paso, que en el caso de la variante B.1.1.7 (británica) únicamente se realiza en una muestra seleccionada de casos, es la secuenciación, lo que permite confirmar el caso como variante.

2.1 Cribado variantes

Variante B.1.1.7 (británica)

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 situación dominante en la Comunidad de Madrid de esta variante, que alcanza en la semana 14 el 79,8% de las muestras analizadas (Tabla 6).

Tabla 6.- Distribución semanal de los resultados del cribado de las muestras confirmadas a SARS-CoV-2 para la detección variante B.1.1.7 (británica) en los laboratorios de los Hospitales: 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón. Comunidad de Madrid, 2021.

	Nº muestras cribado	Nº sospecha variante B.1.1.7 (británica)	%
Semana 3	1841	150	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	47,8
Semana 10	871	476	54,6
Semana 11	804	543	67,5
Semana 12	593	411	69,3
Semana 13	491	353	71,9
Semana 14	564	450	79,8

Características de los casos

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.

Actualmente en la Comunidad de Madrid están registrados 5925 casos detectados por cribado SARS-CoV-2, producidos por la variante B.1.1.7 (británica). El 52,3 % son mujeres. La mediana de edad es de 43 años RI (25-59) (Tabla 7). De los casos confirmados por cribado 1014 están asociados a 526 brotes, 50 casos son importados.

Tabla 7.- Casos confirmados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 variante B.1.1.7 (británica) por sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid, datos a 11 de abril de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	357(6,0)	377(6,3)	734(12,3)
De 15 a 24 años	367(6,1)	380(6,4)	747(12,6)
De 25 a 44 años	906(15,2)	726(12,2)	1632(27,5)
De 45 a 64 años	896(15,1)	833(14,0)	1729(29,1)
Más de 65 años	573(9,6)	510(8,6)	1083(18,2)
Total	3099(52,3)	2826(47,7)	5925(100)

Variantes P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han detectado por cribado 13 casos de infección por de SARS-CoV-2 variante P1, P2, P1/P2 (brasileña), 6 hombres y 7 mujeres. Cuatro de ellos tienen antecedente de viaje a zona de riesgo.

Tabla 8.- Casos confirmados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 variantes P1 y P2 (brasileña) por sexo Comunidad de Madrid, datos a 11 de abril de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
P1 (v. Brasil)	1	3	4
P2 (v. Brasil)	1	1	2
P1/P2	5	2	7
Total	7	6	13

Variantes B.1.351 (sudafricana)

Hasta la fecha se han detectado por cribado 7 casos de infección por de SARS-CoV-2 variante B.1.351 (sudafricana), 5 hombres y 2 mujeres. Tres de ellos tienen antecedente de viaje a zona de riesgo.

Tabla 9.- Casos confirmados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 variante B.1.351 (sudafricana), por sexo Comunidad de Madrid, datos 11 de abril de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.351 (v. Sudáfrica)	2	5	7

3.2 Resultados de secuenciación

En la Tabla 10 se presenta los resultados de la secuenciación en muestras de casos con infección por SARS-CoV-2 con las variantes identificadas por sexo.

Tabla 10.- Casos confirmados de infección por de SARS-CoV-2 variantes de interés identificadas por secuenciación. Comunidad de Madrid, datos a 11 de abril de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.1.7 (v. Británica)	186	168	354
P1 (v. Brasil)	4	9	13
P2 (v. Brasil)	1	2	3
B.1.351 (v. Sudáfrica)	4	1	5
B.1.177 (circulante)	25	15	40
B.1 (circulante)	7	4	11

Variante B.1.1.7 (británica)

Hasta la fecha se han identificado 354 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante B.1.1.7 (británica). El 52,5 % son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 6 meses y 94 años. La mediana de edad es de 46 años RI (29-62) (tabla 11). De los casos confirmados para la variante B.1.1.7, 109 están asociados a 61 brotes, 14 casos son importados.

Tabla 11.- Casos confirmados por secuenciación de infección por de SARS-CoV-2 variante B.1.1.7 (británica) por sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid, datos a 11 de abril de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	12(3,3)	19(5,3)	31(8,7)
De 15 a 24 años	17(4,8)	14(3,9)	31(8,7)
De 25 a 44 años	57(16,1)	49(13,8)	106(29,9)
De 45 a 64 años	56(15,8)	56(15,8)	112(31,6)
Más de 65 años	44(12,4)	30(8,4)	74(20,9)
Total	186(52,5)	168(47,4)	354(100)

Variante P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han confirmado dieciséis por secuenciación, trece casos con la variante P1 y tres casos con la variante P2; siete de ellos importados. Considerando el total de casos, se han generado 4 brotes, un brote familiar por variante P2 y tres brotes por variante P1 (2 familiares y 1 social).

Variante B.1.351 (sudafricana)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación cinco casos de variante B.1.351 (sudafricana). Tres de ellos fueron importados, dos tenían antecedente de viaje a Tanzania y uno de Kenia, en los otros dos casos no se ha registrado antecedente de viaje. Considerando el total de los casos se ha registrado 1 brote de tipo familiar.

Otras variantes

La variante B.1.177 y B.1 han tenido una amplia diseminación en nuestro país.

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 14 de 2021.

Tabla 12. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 14 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 14 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 14/2021		Acumulados		Semana 14/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	3	11	321	1981	3	11	7	26
Centro sanitario	0	0	97	1313	0	0	1	3
Centro socio-sanitario	1	4	277	4389	1	4	2	7
Colectivos vulnerables	0	0	40	364	0	0	0	0
Laboral	17	83	378	2003	13	66	20	130
Social	18	95	383	2491	18	95	21	109
Mixto	9	61	202	1549	9	61	12	76
Familiar (varios domicilios)	28	152	223	1369	25	137	32	182
Otros	0	0	103	1604	0	0	1	26
TOTAL (excepto familiares)	76	406	2024	17063	69	374	96	559

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.

4. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda en atención primaria

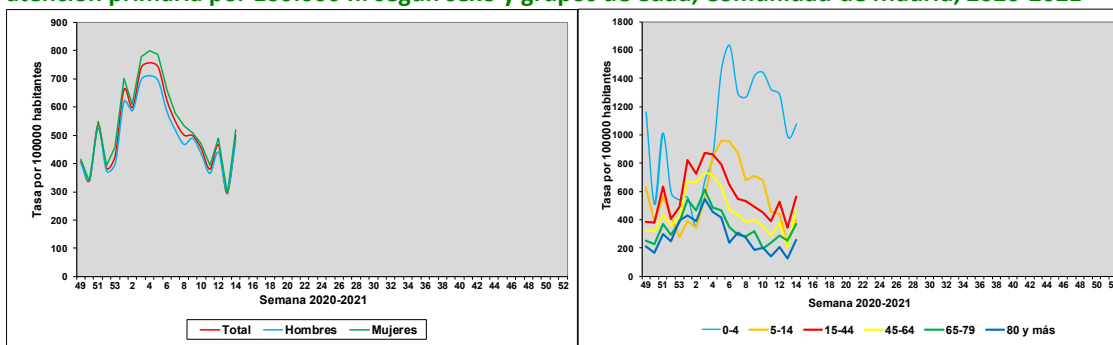
Se recoge información de los episodios de pacientes atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria con sospecha o confirmación de IRA, (códigos CIAP A77 (Otras enfermedades virales no especificadas, sospecha COVID), A77.01 (Infección debida a coronavirus que exige confirmación) R80 (Gripe). 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 14 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 501,8 por 105 habitantes para el total, de 481,4 en hombres y de 520,3 en mujeres. La evolución muestra un lento pero continuado descenso en ambos sexos desde la semana 4, con incrementos puntuales en la semana 12 y en la semana 14. En esta semana el incremento se observa en ambos sexos y todos los grupos de edad.

Gráfico 7. - 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 14 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 17,3% de las muestras analizadas, cifra que es del 19,1% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. Esta semana no se han identificado virus gripales ni VRS en las muestras centinela.

Tabla 13.- 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 14			Acumulado S46 a S14		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	144	25	17,3	2403	460	19,1
Gripe	144	0	0	2403	0	0
VRS	61	0	0	972	0	0

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 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.

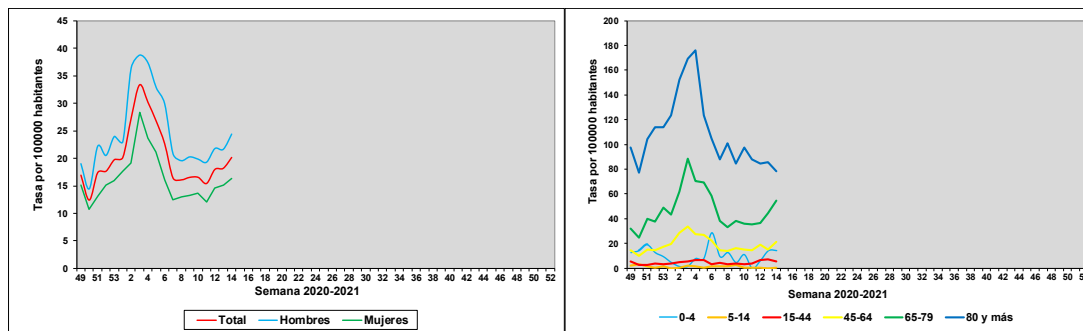
Se considera IRAg la inclusión en el diagnóstico de urgencias de alguno de los siguientes términos: neumonía, infiltrado pulmonar, bronquitis, infección respiratoria, infección pulmonar, afectación pulmonar, asma, hiperreactividad, bronquiolitis, COVID, SARS_CoV-2, insuficiencia respiratoria, infección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

Resultados

En la semana 14 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada fue de 20,2 ingresos por 100.000 habitantes para el total, de 24,4 en hombres y de 16,4 en mujeres. La forma de la tercera ola de la incidencia de casos hospitalizados 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 siguientes 4 semanas. Desde la semana 11 aprecia progresivo incremento en los ingresos, mayor en hombres que en mujeres y a expensas de los grupos de

edad de 45-64 y 65-74. Por el contrario, el grupo de edad de 80 y más años, continua con descenso alcanzando valores similares a los de la semana 50 de 2020.

Gráfico 8.- 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 14, el 20,3% del total de ingresos urgentes fue por IRA, y de los seleccionados para confirmación microbiológica con muestra el resultado fue positivo para SARS-COV-2 en el 50,0%. Esta confirmación microbiológica es del 68,5% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se identificaron casos positivos ni para gripe ni para VRS.

Tabla 14.- 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 14			Acumulado S46 a S14		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	32	16	50,0	670	459	68,5
Gripe	31	0	0	437	0	0
VRS	15	0	0	181	0	0

5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

Mortalidad diaria por todas las causas

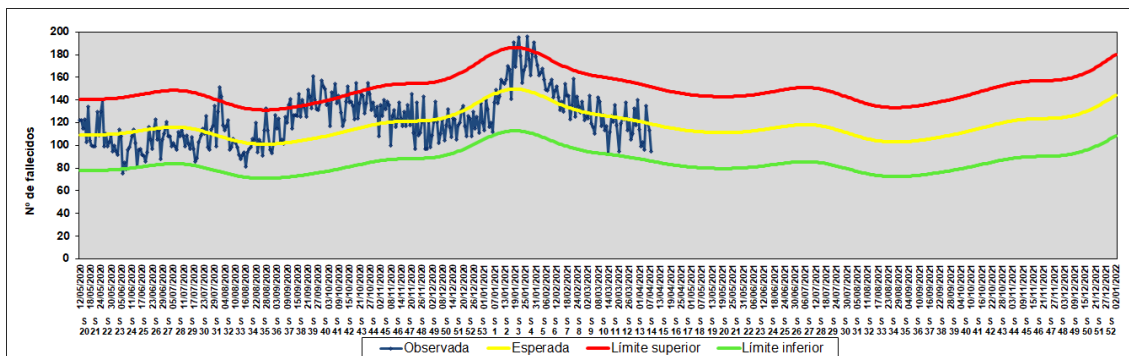
A partir de los datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, se nos facilitan por el Instituto de Salud Carlos III, Centro Nacional de Epidemiología, sistema MOMO, los datos diarios de mortalidad de los municipios que lo tienen informatizado. Recoge los fallecimientos 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 (12 de abril de 2021, incluye semana 14), se contabilizaron un total de 41069 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 51% son hombres, y el 71,2% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 40017, lo que supone un 2,6% mayor de lo esperado, 1052 fallecimientos.

Desde el 16 de agosto, día en que se contabilizaron 81 fallecimientos, se perfilan dos curvas con exceso de mortalidad, 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 marzo, (inicio de la semana 11 de 2021), se han registrado 2953 eventos frente a 3179, que supone un 7,1%, 226 fallecimientos menos de lo esperado. En estas 4 semanas, el 51,2% son hombres y el 70,8% 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 12 de abril 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 hasta el 11 de abril de 2021, se detectaron 584.383 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 71% 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 al 11 de abril) la incidencia acumulada fue de 8619,4 casos por 100.000 habitantes. La mayor incidencia acumulada corresponde a Collado Villalba, Alcobendas y Parla. En los últimos 14 la mayor incidencia acumulada fue registrada en Boadilla del Monte, Majadahonda y Getafe y en los últimos 7 días en Boadilla del Monte, Getafe, Majadahonda y San Sebastián de los Reyes; y también destacan los distritos Barajas, Centro, Chamberí y Salamanca en los últimos 14 y 7 días.
- En la semana 14, el 79,8% de las muestras analizadas corresponden a la variante B.1.1.7 (británica).
- En la semana 14 se notificaron 76 brotes epidémicos.
- En semana 14 se observa incremento en las tasas de incidencia de IRA atendida en AP y en las tasas de IRA hospitalizada. No se han identificado virus gripales ni VRS en el sistema.
- Con datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, desde el día 11 de mayo de 2020 hasta el 12 de abril, el número de fallecimientos observados es un 2,6% mayor respecto a valores medios esperados, porcentaje que se invierte y pasa a ser del 7,1% menor de lo esperado en las últimas 4 semanas.