

INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILANCIA DE COVID-19

INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
SEMANA 17 *(Datos provisionales)*.

Red de Vigilancia Epidemiológica

Martes, 04 de mayo 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	16
4. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	17
5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS	19
6. PRINCIPALES HALLAZGOS	20

Situación a destacar

- En la semana 17 se ha estabilizado 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 Majadahonda, Colmenar Viejo y Las Rozas de Madrid y en los últimos 7 días fue en Colmenar Viejo, Alcobendas y Majadahonda. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Chamberí, Centro, Chamartín, Salamanca y Ciudad Lineal 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 73 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 152.387.917 casos confirmados a nivel mundial, 50.634.371 casos confirmados en Europa y 3.540.430 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 698.060 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 02 de mayo 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 04/05/2021):

<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 02 de mayo 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 02 de mayo de 2021 fueron notificados un total de 626.307 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 17, entre el 26 de abril al 02 de mayo fueron confirmados 11.707 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 385,0 por 100.000 y en mujeres 367,1 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 40 años y la de los últimos 14 días (19 de abril al 02 de mayo) y últimos 7 días que fue de 38 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 527,4 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 213,9 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 02 de mayo de 2021.

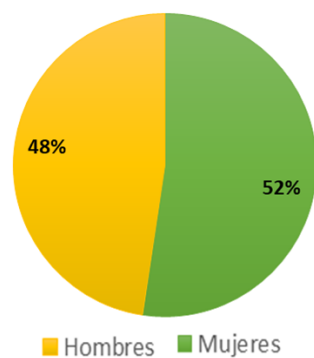
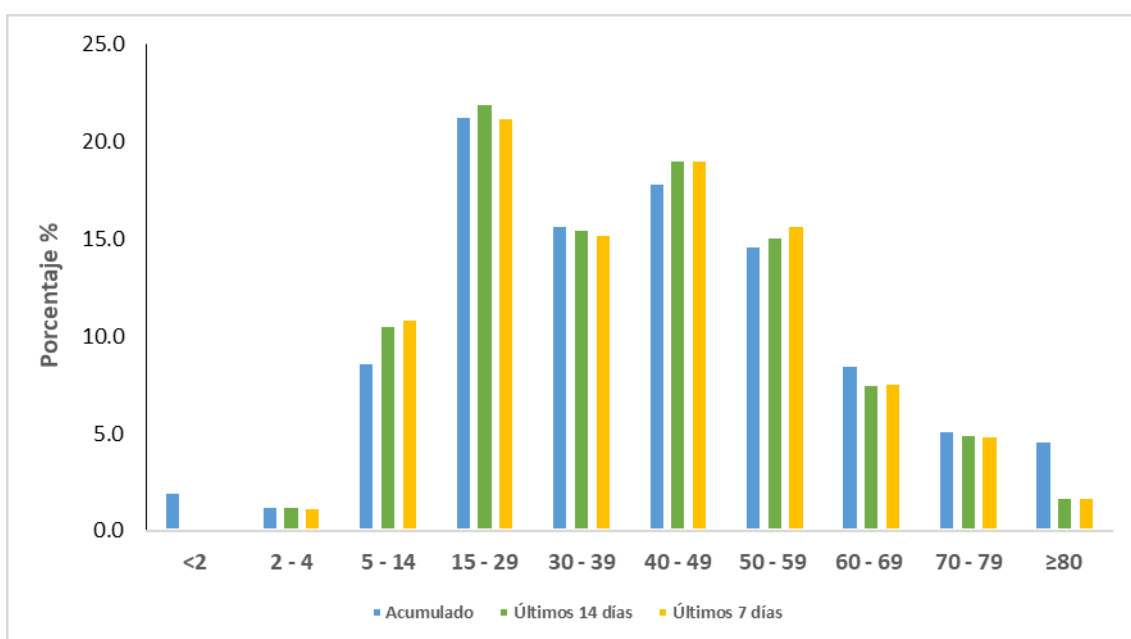


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 02* de mayo de 2021.



*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 02* de mayo de 2021.

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 19 de abril al 2 de mayo)		Últimos 7 días (del 26 de abril al 2 de mayo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	74964	7392.5	3568	351.9	1679	165.6
De 15 a 24	83312	12148.4	3617	527.4	1575	229.7
De 25 a 44	205104	10563.8	8268	425.8	3747	193.0
De 45 a 64	179325	9292.7	7430	385.0	3499	181.3
Más de 65	83600	6916.3	2586	213.9	1207	99.9
Sin datos	2					
Total	626307	9237.7	25469	375.7	11707	172.7
Hombres						
De 0 a 14	38634	7425.3	1858	357.1	862	165.7
De 15 a 24	40476	11668.7	1789	515.7	781	225.2
De 25 a 44	97536	10266.8	4031	424.3	1828	192.4
De 45 a 64	86348	9343.6	3669	397.0	1736	187.8
Más de 65	36503	7265.0	1142	227.3	536	106.7
Sin datos	1					
Total en hombres	299498	9233.0	12489	385.0	5743	177.0
Mujeres						
De 0 a 14	36330	7357.9	1710	346.3	817	165.5
De 15 a 24	42836	12639.4	1828	539.4	794	234.3
De 25 a 44	107568	10848.4	4237	427.3	1919	193.5
De 45 a 64	92977	9246.0	3761	374.0	1763	175.3
Más de 65	47097	6668.2	1444	204.4	671	95.0
Sin datos	1					
Total en mujeres	326809	9242.1	12980	367.1	5964	168.7

* 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 27,9% y para los últimos 14 y 7 días esta proporción fue de 26,9% y 26,6% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 28,9% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 02 de mayo de 2021, la mayor proporción de ingresos en UCI corresponden a personas de 50 a 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 02* de mayo de 2021. Comunidad de Madrid.

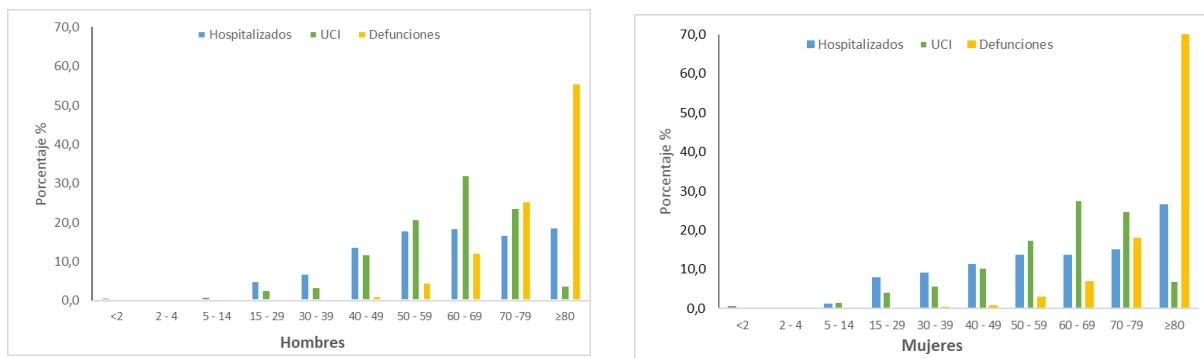
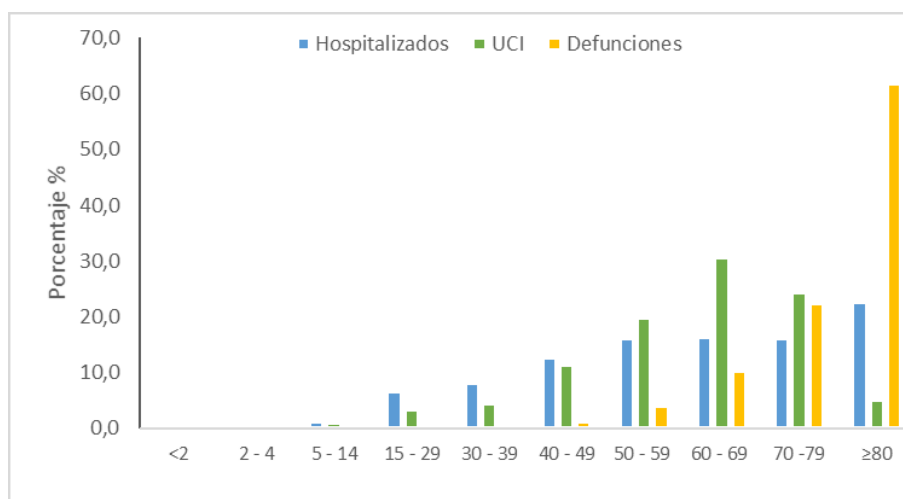


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 02* de mayo de 2021. Comunidad de Madrid.

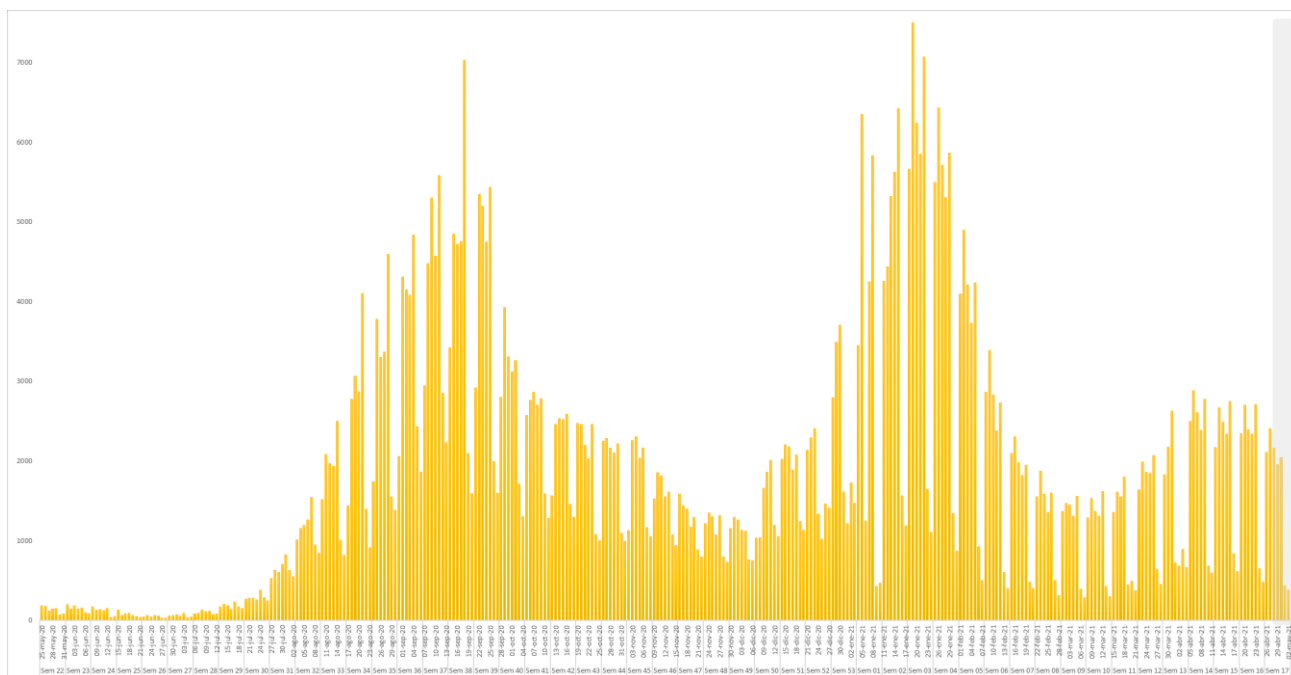


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

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 ligero aumento desde de la semana 11 hasta la semana 14, con una estabilización 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 02* de mayo de 2021.

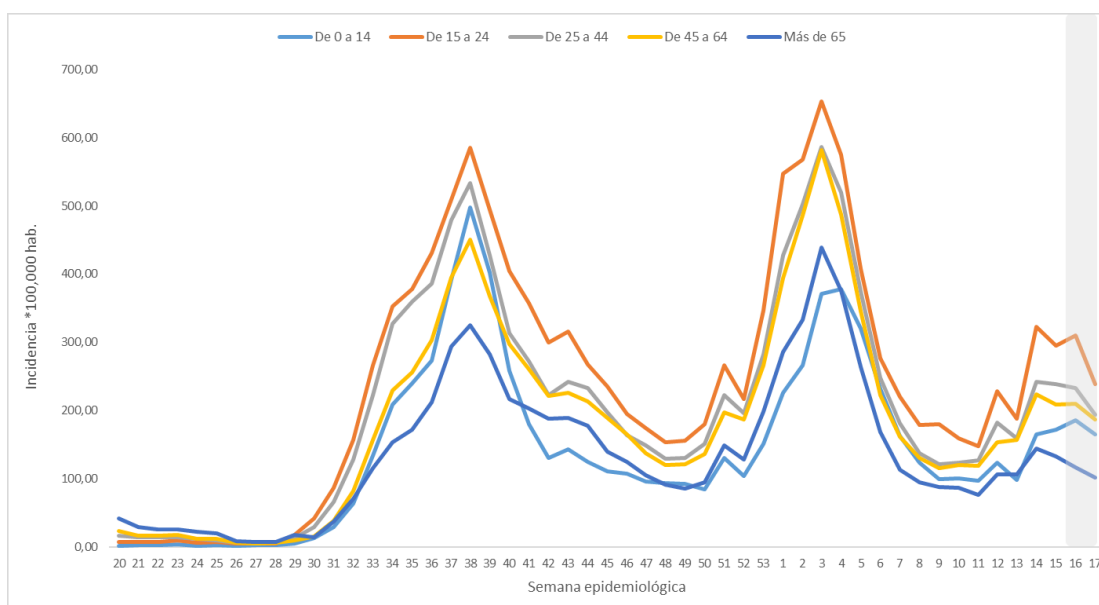


*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran 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 02* de mayo 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 02* de mayo de 2021.

Grupos de edad	SEMANA 14 (del 05 al 11 de abril)		SEMANA 15 (del 12 al 18 de abril)		SEMANA 16 (del 19 al 25 de abril)		SEMANA 17 (del 26 de abril a 02 de mayo)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 15/14	SEMANAS 16/15	SEMANAS 17/16
<2	247	218,0	292	257,8	285	251,6	261	230,4	1,18	0,98	0,92
2 - 4	134	69,2	165	85,3	188	97,1	139	71,8	1,23	1,14	0,74
5 -14	1293	182,8	1291	182,5	1416	200,2	1279	180,8	1,00	1,10	0,90
15 - 29	3351	309,2	3223	297,3	3116	287,5	2489	229,6	0,96	0,97	0,80
30 - 39	2330	245,4	2161	227,6	2160	227,5	1790	188,5	0,93	1,00	0,83
40 - 49	2628	225,4	2596	222,6	2624	225,0	2238	191,9	0,99	1,01	0,85
50 - 59	2247	231,0	2040	209,7	2017	207,3	1838	188,9	0,91	0,99	0,91
60 - 69	1246	177,2	1188	168,9	1032	146,7	894	127,1	0,95	0,87	0,87
70 - 79	799	151,9	734	139,5	680	129,3	578	109,9	0,92	0,93	0,85
≥80	389	106,8	339	93,1	244	67,0	201	55,2	0,87	0,72	0,82
Total	14.664	216,3	14.029	206,9	13.762	203,0	11.707	172,7	0,96	0,98	0,85

* 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 (19 de abril al 02 de mayo) y para los últimos 7 días (26 de abril al 02 de mayo).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 626.307 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 9.237,7 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, Majadahonda y San Sebastián de los Reyes.

En los últimos 14 días el número de casos confirmados fue de 25.469 que representan una incidencia de 375,7 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Majadahonda, Colmenar Viejo y Las Rozas de Madrid. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 11.707 que representan una incidencia de 172,7 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Colmenar Viejo, Alcobendas y Majadahonda.

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 02* de mayo de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 19 de abril a 2 de mayo)		Últimos 7 días (del 26 de abril a 2 de mayo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	13.882	7026,7	550	278,4	256	129,6
Alcobendas	13.153	11107,4	499	421,4	260	219,6
Alcorcón	14.097	8177,7	610	353,9	251	145,6
Aranjuez	5.831	9664,9	144	238,7	68	112,7
Arganda del Rey	4.847	8551,8	170	299,9	78	137,6
Boadilla del Monte	4.355	7676,2	187	329,6	79	139,2
Collado Villalba	7.454	11578,5	229	355,7	116	180,2
Colmenar Viejo	4.267	8215,6	225	433,2	125	240,7
Coslada	7.424	9121,4	243	298,6	101	124,1
Fuenlabrada	19.044	9790,6	629	323,4	314	161,4
Getafe	16.262	8781,7	730	394,2	326	176,0
Leganés	14.373	7520,6	697	364,7	330	172,7
Madrid	307.028	9207,0	12539	376,0	5748	172,4
Majadahonda	7.436	10305,6	398	551,6	154	213,4
Móstoles	18.520	8806,1	822	390,9	368	175,0
Parla	13.411	10047,0	453	339,4	244	182,8
Pinto	4.097	7683,1	156	292,5	76	142,5
Pozuelo de Alarcón	7.444	8540,1	318	364,8	152	174,4
Rivas-Vaciamadrid	7.150	7859,5	279	306,7	119	130,8
Rozas de Madrid (Las)	7.656	7965,6	407	423,5	187	194,6
San Sebastián de los Reyes	9.211	10097,1	366	401,2	154	168,8
Torrejón de Ardoz	12.271	9236,5	464	349,3	216	162,6
Valdemoro	5.293	6850,0	282	365,0	141	182,5
Resto de municipios	101801	10498,6	4072	419,9	1844	190,2
Comunidad de Madrid	626.307	9.237,7	25.469	375,7	11.707	172,7

*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 Chamberí, Centro, Chamartín y Salamanca, y en los últimos 7 días en Centro, Chamberí y Ciudad Lineal.

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 02* de mayo de 2021.

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 19 de abril a 2 de mayo)		Últimos 7 días (del 26 de abril a 2 de mayo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	13473	8656,1	565	363,0	245	157,4
Barajas	4044	8088,3	168	336,0	80	160,0
Carabanchel	24384	9370,5	949	364,7	431	165,6
Centro	13515	9617,6	619	440,5	302	214,9
Chamartín	13077	8862,8	622	421,6	265	179,6
Chamberí	13729	9748,4	668	474,3	287	203,8
Ciudad Lineal	20494	9320,0	882	401,1	420	191,0
Fuencarral-El Pardo	19711	7887,3	905	362,1	436	174,5
Hortaleza	15858	8207,7	685	354,5	336	173,9
Latina	20679	8539,6	827	341,5	351	144,9
Moncloa-Aravaca	11696	9613,4	485	398,6	218	179,2
Moratalaz	8667	9069,0	333	348,4	174	182,1
Puente de Vallecas	27739	11514,4	941	390,6	451	187,2
Retiro	10073	8369,1	445	369,7	189	157,0
Salamanca	13697	9264,7	621	420,0	255	172,5
San Blas - Canillejas	14070	8730,1	587	364,2	259	160,7
Tetuán	14218	8809,8	623	386,0	303	187,7
Usera	14190	9918,0	509	355,8	232	162,2
Vicálvaro	6161	8325,2	203	274,3	95	128,4
Villa de Vallecas	9991	8729,3	337	294,4	158	138,0
Villaverde	15416	9986,3	492	318,7	232	150,3
Sin información	2146		73		29	
Madrid	307.028	9.207,0	12.539	376,0	5.748	172,4

*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 2 de mayo de 2021, se han detectado un total de 696 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 56,2% corresponden a hombres y un 68,5% 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 Colombia, Reino Unido y República Dominicana. Un 55,7% se han detectado en los meses de enero a abril de 2021.

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 02* de mayo de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre 2020	Enero-Marzo 2021	Abril 2021	Mayo 2021	Total
R. de las Américas	113	139	67	2	319
ARGENTINA	1	16	2	0	19
BOLIVIA	10	3	3	0	16
BRASIL	6	16	4	1	26
COLOMBIA	5	33	18	1	56
ECUADOR	12	8	6	0	26
ESTADOS UNIDOS	18	3	4	0	25
MÉXICO	15	18	6	0	39
PERÚ	14	5	9	0	28
REP. DOMINICANA	24	17	6	0	47
Resto de países	8	20	9	0	37
R. de Europa	160	95	35	1	290
ALEMANIA	7	6	2	0	15
FRANCIA	11	14	13	0	38
ITALIA	11	9	6	1	26
POLONIA	6	4	1	0	11
PORTUGAL	28	8	2	0	38
REINO UNIDO	43	7	1	0	51
RUMANÍA	14	9	1	0	24
SUIZA	3	11	0	0	14
ANDORRA	0	8	5	0	13
Resto de países	37	19	4	0	60
R. del Mediterráneo Oriental	21	13	4	0	38
R. de África	8	13	17	0	38
GUINEA ECUATORIAL	2	3	5	0	10
Resto de países	6	10	12	0	28
R. de Asia Sudoriental	3	5	0	0	8
R. del Pacífico Occidental	0	0	0	0	0
Total general	305	265	123	3	696

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 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.

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

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 la variante B.1.1.7 (británica), que alcanza en la semana 17 el 90,2% de las muestras analizadas, las sospechas de variante sudafricana/brasileña se cifra para esa misma semana en el 3,0% de los casos (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	Sospecha variante B.1.1.7 (británica)		Sospecha variante sudafricana/brasileña	
		Nº	%	Nº	%
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	876	730	83,3		
Semana 15	848	771	90,9	18	2,1
Semana 16	1012	907	89,6	32	3,1
Semana 17	808	729	90,2	24	3,0

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 7768 casos detectados por cribado SARS-CoV-2 producidos por la variante B.1.1.7 (británica). El 52,2 % son mujeres. La mediana de edad es de 43 años RI (25-59) (Tabla 7). De los casos confirmados por cribado 1500 están asociados a 798 brotes, 83 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 02 de mayo de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	475(6,1)	504(6,4)	979(12,6)
De 15 a 24 años	460(5,9)	474(6,1)	934(12,0)
De 25 a 44 años	1173(15,1)	945(12,1)	2118(27,2)
De 45 a 64 años	1198(15,4)	1094(14,0)	2292(29,5)
Más de 65 años	754(9,7)	691(8,9)	1445(18,6)
Total	4060(52,3)	3708(47,7)	7768(100)

Variantes P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han detectado por cribado 16 casos de infección por de SARS-CoV-2 variante P1, P2, P1/P2 (brasileña), 7 hombres y 9 mujeres. Tres 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 02 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
P1 (v. Brasil)	3	3	6
P2 (v. Brasil)	2	2	4
P1/P2	4	2	6
Total	9	7	16

Variantes B.1.351 (sudafricana)

Hasta la fecha se han detectado por cribado 6 casos de infección por de SARS-CoV-2 variante B.1.351 (sudafricana), 4 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 02 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.351 (v. Sudáfrica)	2	4	6

Variante Brasil/Sudáfrica

Se han detectado 94 casos de infección por SARS-CoV-2 variante Brasil/Sudáfrica (la técnica utilizada en estos casos no permite más diferenciación). En 4 casos se registró antecedente de viaje a zona de riesgo. Del total de casos, 47 están asociados a 27 brotes.

Tabla 10.- Casos confirmados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 variante Brasil/Sudáfrica, por sexo Comunidad de Madrid, datos 02 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
v. Brasil/Sudáfrica	48	46	94

2.2 Resultados de secuenciación

En la Tabla 11 se presenta los resultados de la secuenciación en muestras de casos con infección por SARS-CoV-2 con las variantes identificadas por sexo.

Tabla 11.- Casos confirmados de infección por de SARS-CoV-2 variantes de interés identificadas por secuenciación. Comunidad de Madrid, datos a 02 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.1.7 (v. Británica)	229	235	464
P1 (v. Brasil)	17	16	33
P2 (v. Brasil)	1	2	3
B.1.351 (v. Sudáfrica)	10	4	14
B.1.526 (v. Nueva York)	1	3	4
B.1.177 (circulante)	34	22	56
B.1 (circulante)	12	7	19

Variante B.1.1.7 (británica)

Hasta la fecha se han identificado 464 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante B.1.1.7 (británica). El 50,6% son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 6 meses y 94 años. La mediana de edad es de 45 años RI (30-62) (tabla 12). De los casos confirmados para la variante B.1.1.7, 133 están asociados a 80 brotes, 14 casos son importados

Tabla 12.- 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 02 de mayo de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	17(3,6)	27(5,8)	44(9,4)
De 15 a 24 años	17(3,6)	19(4,0)	36(7,7)
De 25 a 44 años	73(15,7)	72(15,5)	145(31,2)
De 45 a 64 años	67(14,4)	73(15,7)	140(30,1)
Más de 65 años	55(11,8)	44(9,4)	99(21,3)
Total	229(49,4)	235(50,6)	464(100)

Variante P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han confirmado treinta y seis casos por secuenciación, treinta y tres casos con la variante P1 y tres casos con la variante P2; ocho son casos importados, seis de ellos por la variante P1. Considerando el total de casos, se han generado once brotes, diez por variante P1 (6 familiares y 4 sociales) y uno por la variante P2 (brote social).

Variante B.1.351 (sudafricana)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación catorce casos de variante B.1.351 (sudafricana). Cuatro de ellos fueron importados, dos tenían antecedente de viaje a Tanzania, uno de Kenia y uno de Guinea Ecuatorial, en los otros diez casos no se ha registrado antecedente de viaje. Considerando el total de los casos se ha registrado 4 brotes, tres de tipo familiar y uno de tipo social.

B.1.526 (v. Nueva York)

Se han confirmado cuatro casos por secuenciación genómica con la variante B.1.526 (v. Nueva York). Uno de los casos es importado de la República de Colombia. Considerando el total de casos, se han generado dos brotes de tipo familiar.

Otras variantes

Las 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 17 de 2021.

Tabla 13. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 17 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 17 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 17/2021		Acumulados		Semana 17/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	9	56	356	2156	9	56	16	90
Centro sanitario	5	29	104	1352	1	9	1	9
Centro socio-sanitario	3	18	284	4424	3	18	3	18
Colectivos vulnerables	0	0	40	373	0	0	1	13
Laboral	25	99	454	2466	22	89	42	290
Social	11	57	440	2797	10	54	24	122
Mixto	7	42	227	1724	7	42	17	129
Familiar (varios domicilios)	12	66	286	1762	12	66	20	113
Otros	1	6	109	1635	1	6	3	13
TOTAL (excepto familiares)	73	373	2300	18689	65	340	127	797

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

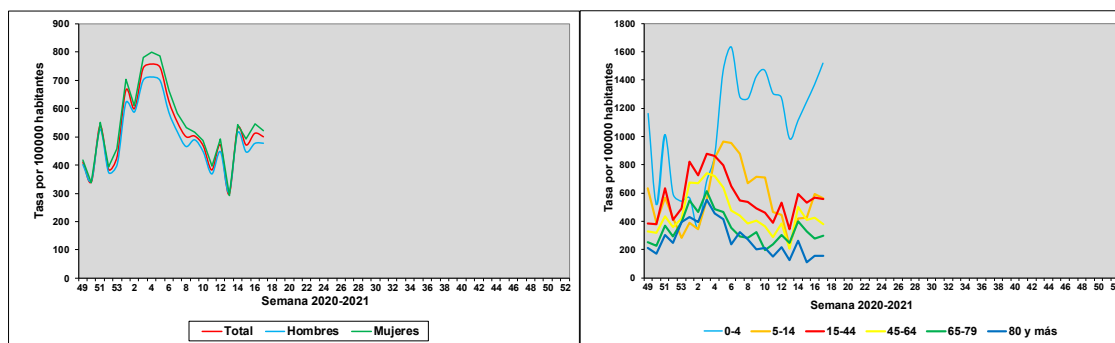
Se recoge información de los episodios de pacientes atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria con sospecha o confirmación de IRA, (códigos CIAP A77 (Otras enfermedades virales no especificadas, sospecha COVID), A77.01 (Infección debida a coronavirus que exige confirmación) R80 (Gripe). 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 17 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 500,5 por 100.000 habitantes para el total, de 477,3 en hombres y de 521,5 en mujeres. La evolución muestra descenso en ambos sexos desde la semana 4, con incrementos puntuales en la semana 12 y en la semana 14 para permanecer estable desde entonces. Por edad se observa incremento de las tasas en población infantil y cambios no significativos en los otros grupos.

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 17 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 18,5% de las muestras analizadas, cifra que es del 19,0% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. Esta semana no se han identificado virus gripales y sí dos casos de VRS en las muestras centinela.

Tabla 14.- 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 17			Acumulado S46 a S17		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	119	22	18,5	2763	526	19,0
Gripe	119	0	0	2765	0	0
VRS	42	2	4,8	1090	3	0,3

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 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.

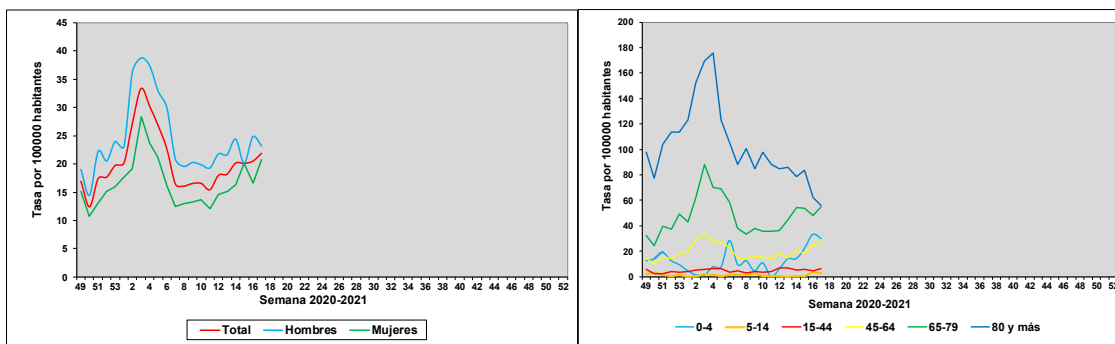
La fuente de información que alimenta el sistema son los ingresos urgentes diarios. Se estudian los casos de IRAg hospitalizados haciendo seguimiento desde su ingreso hasta la fecha de alta o fallecimiento. El seguimiento de pacientes que permite la recogida de información microbiológica de confirmación, 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 17 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada fue de 21,9 ingresos por 100.000 habitantes para el total, de 23,1 en hombres y de 20,7 en mujeres, con leve repunte desde la semana 8 y sin cambios reseñables en las últimas 4 semanas. Por grupos de edad destaca el marcado descenso en el grupo de mayores de 79 años cuya tasa desciende a la mitad desde la semana 8 y un 28,8% en las últimas 4 semanas, alcanzando las tasas del siguiente grupo, de 65 a 79 años. Este, junto con el resto de grupos, salvo en los de 15 a 44 años, muestran un incremento desde la semana 11.

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 17, el 21,9% 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 61,5%. Esta confirmación microbiológica es del 67,2% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se identificaron casos positivos ni para gripe ni para VRS.

Tabla 15.- 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 17			Acumulado S46 a S17		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	26	16	61,5	809	544	67,2
Gripe	20	0	0	519	0	0
VRS	14	0	0	227	0	0

5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

Mortalidad diaria por todas las causas

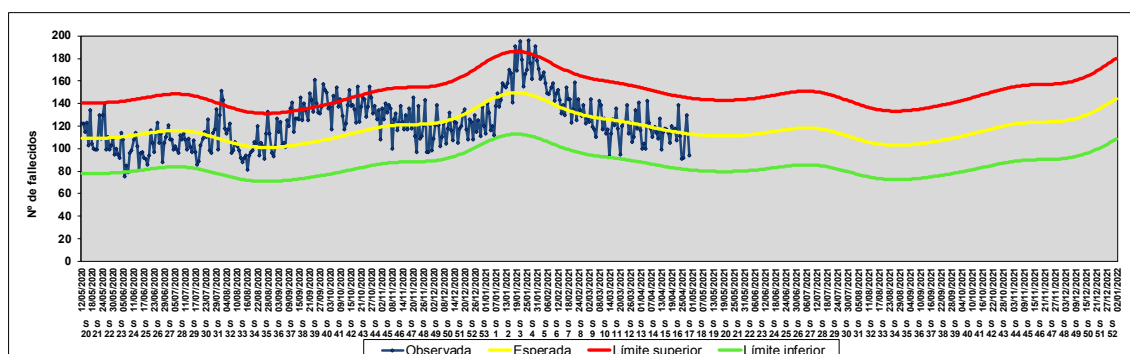
A partir de los datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, se nos facilitan por el Instituto de Salud Carlos III, Centro Nacional de Epidemiología, sistema MOMO, los datos diarios de mortalidad de los municipios que lo tienen informatizado. Recoge los fallecimientos 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 (4 de mayo de 2021, incluye semana 17), se contabilizaron un total de 43481 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 51% son hombres, y el 71,1% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 42437, lo que supone un 2,5% mayor de lo esperado, 1044 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 5 de abril, (inicio de la semana 14 de 2021), se han registrado 2879 eventos frente a 3015, que supone un 4,5%, 136 fallecimientos menos de lo esperado. En estas 4 semanas, el 51,7% son hombres y el 69,3% de 75 o más años de edad. Debido al retraso en el registro del evento, los datos de las últimas semanas no son definitivos.

Gráfico 9. Mortalidad diaria, valores observados y esperados, todas las edades. Comunidad de Madrid, datos a 4 de mayo 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 02 de mayo de 2021, se detectaron 626.307 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 del 2020 al 02 de mayo de 2021) la incidencia acumulada fue de 9.237,7 casos por 100.000 habitantes. La mayor incidencia acumulada corresponde a Collado Villalba, Alcobendas, Majadahonda y San Sebastián de los Reyes. En los últimos 14 la mayor incidencia acumulada fue registrada en Majadahonda, Colmenar Viejo y Las Rozas de Madrid, y en los últimos 7 días en Colmenar Viejo, Alcobendas y Majadahonda; y también destacan los distritos Chamberí, Centro, Chamartín, Salamanca y Ciudad Lineal en los últimos 14 y 7 días.
- En la semana 17, el 90,2% de las muestras analizadas corresponden a la variante B.1.1.7 (británica).
- En la semana 17 se notificaron 73 brotes epidémicos.
- En Semana 17 se observa estabilización de las tasas totales de incidencia de IRA tanto de la atendida en Atención Primaria como en las tasas de IRA hospitalizada, sin todavía volver a los valores mínimos de la serie. Por edad, el grupo de mayores de 79 años muestra marcado descenso en sus tasas. No se han identificado por el sistema virus gripales y sí dos casos de VRS en la vigilancia de Atención Primaria.
- Con datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, desde el día 11 de mayo de 2020 hasta el 4 de mayo, el número de fallecimientos observados es un 2,5% mayor respecto a valores medios esperados, porcentaje que se invierte y pasa a ser del 4,5% menor de lo esperado en las últimas 4 semanas.