

INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILANCIA DE COVID-19

INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
SEMANA 12 *(Datos provisionales)*.

Red de Vigilancia Epidemiológica

Martes, 30 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	15
3. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	16
4. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS	18
5. PRINCIPALES HALLAZGOS	19

Situación a destacar

- En la semana 12 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 y 7 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Pozuelo de Alarcón, Getafe y Majadahonda. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Centro, Chamartín, Chamberí, Barajas y Villa de Vallecas, 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 58 brotes.

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 126.359.540 casos confirmados a nivel mundial, 43.037.358 casos confirmados en Europa y 3.270.825 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 632.016 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 28 de marzo de 2021.
- Los casos de infección respiratoria aguda procedentes del sistema centinela.
- La mortalidad diaria por todas las causas. Sistema MOMO.

Metodología. Análisis de casos confirmados de Covid-19.

La entrada en vigor de la Orden SND/404/20250 del 11 de mayo “de medidas de vigilancia epidemiológica de la infección por SARS-CoV-2 durante la fase de transición hacia una nueva normalidad”, supuso un cambio en la vigilancia a nivel nacional, y por lo tanto en la Comunidad de

¹ Ministerio de Sanidad. Salud Pública. Enfermedad por el nuevo coronavirus, COVID-19. Situación actual: Disponible en (consultado el 30/03/2021) : <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/situacionActual.htm>

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 30 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 28 de marzo de 2021 fueron notificados un total de 560.425 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 12, entre el 22 y el 28 de marzo fueron confirmados 10.010 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 266,8 por 100.000 y en mujeres 257,8 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 40 años y la de los últimos 14 días (15 al 28 de marzo) y los últimos 7 días que fue de 40 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 367,3 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 179,9 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 28 de marzo de 2021.

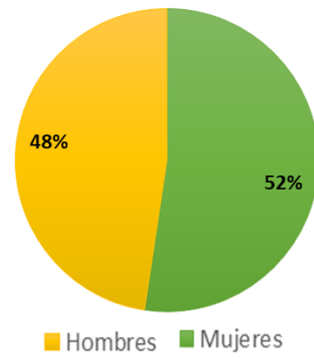
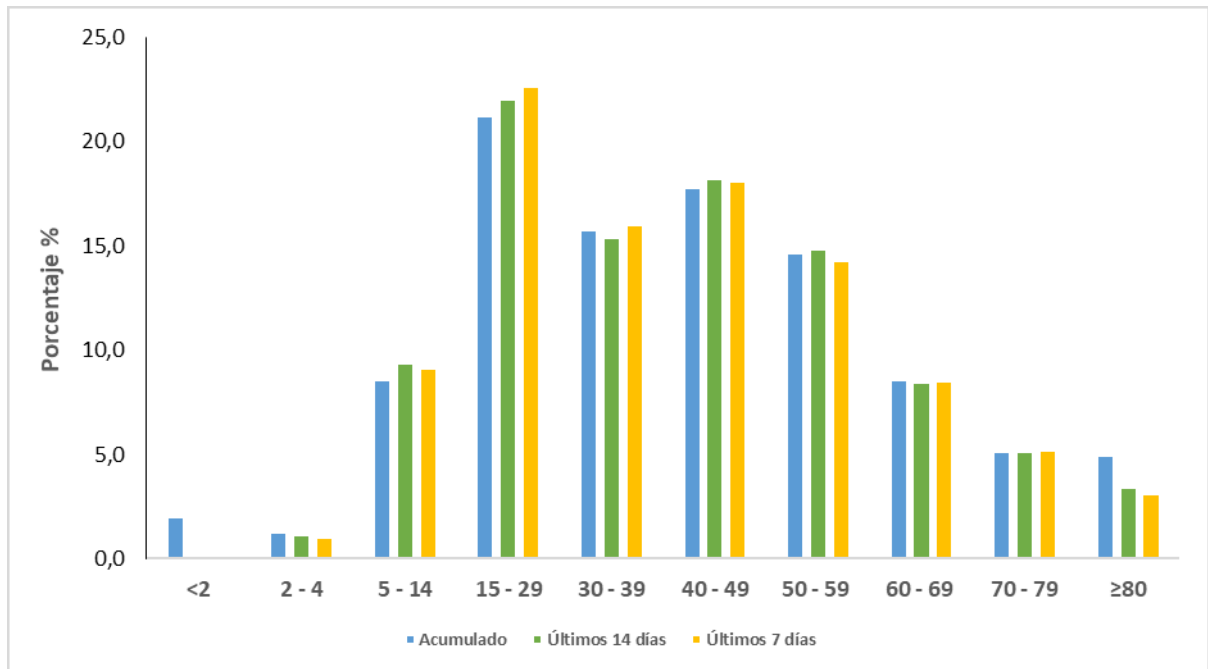


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 28* de marzo de 2021.



**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 28** de marzo de 2021.

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 15 al 28 de marzo)		Últimos 7 días (del 21 al 28 de marzo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	66794	6566,9	2179	214,2	1211	119,1
De 15 a 24	73859	11222,8	2417	367,3	1439	218,7
De 25 a 44	183742	9487,2	5717	295,2	3334	172,1
De 45 a 64	159890	8548,5	5030	268,9	2809	150,2
Más de 65	76137	6446,6	2125	179,9	1217	103,0
Sin datos	3					
Total	560425	8410,5	17468	262,1	10010	150,2
Hombres						
De 0 a 14	34406	6591,4	1124	215,3	619	118,6
De 15 a 24	35823	10775,5	1160	348,9	673	202,4
De 25 a 44	87033	9180,1	2770	292,2	1577	166,3
De 45 a 64	76779	8585,9	2493	278,8	1400	156,6
Más de 65	33144	6756,2	958	195,3	544	110,9
Sin datos	1					
Total en hombres	267186	8382,8	8505	266,8	4813	151,0
Mujeres						
De 0 a 14	32365	6536,5	1055	213,1	592	119,6
De 15 a 24	38036	11679,5	1257	386,0	766	235,2
De 25 a 44	96708	9781,7	2947	298,1	1757	177,7
De 45 a 64	83109	8514,0	2537	259,9	1409	144,3
Más de 65	42993	6226,6	1167	169,0	673	97,5
Sin datos	2					
Total en mujeres	293213	8435,2	8963	257,8	5197	149,5

* 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% y para los últimos 14 y 7 días esta proporción fue de 25,5% y 25,3% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 29,7% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 28 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 28 de marzo del 2021. Comunidad de Madrid.

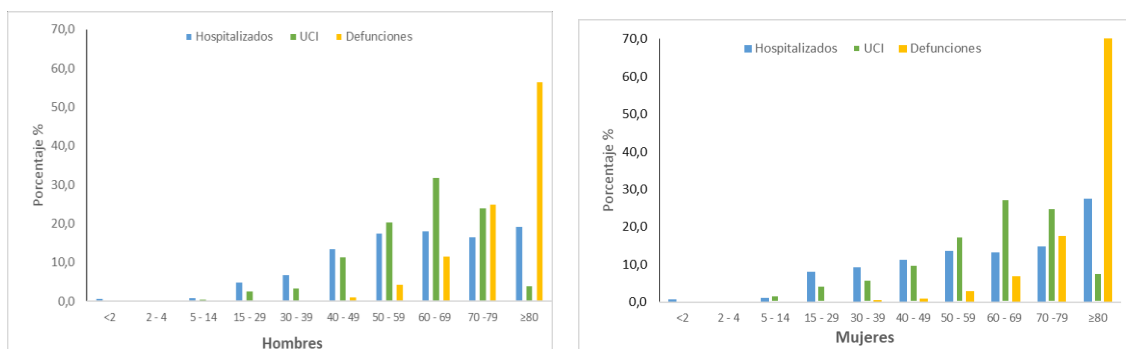
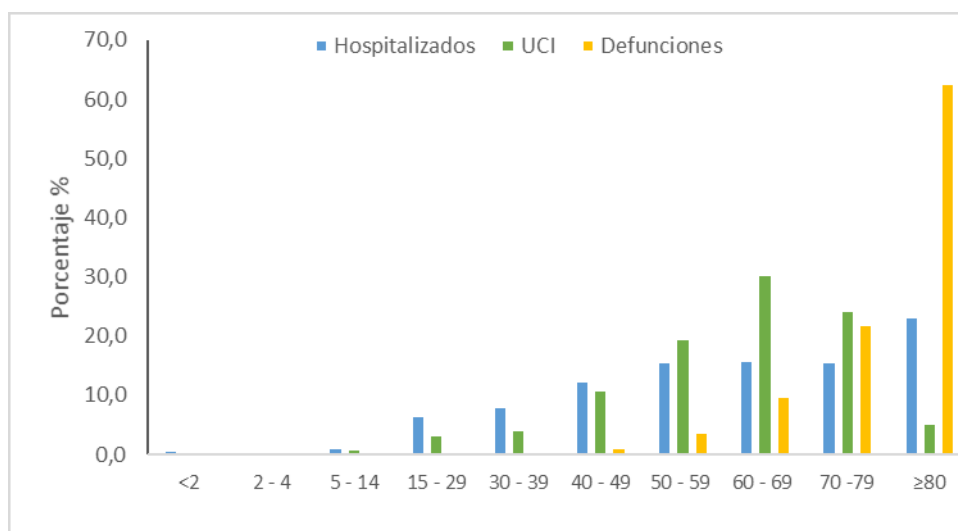


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 28 de marzo de 2021. Comunidad de Madrid.

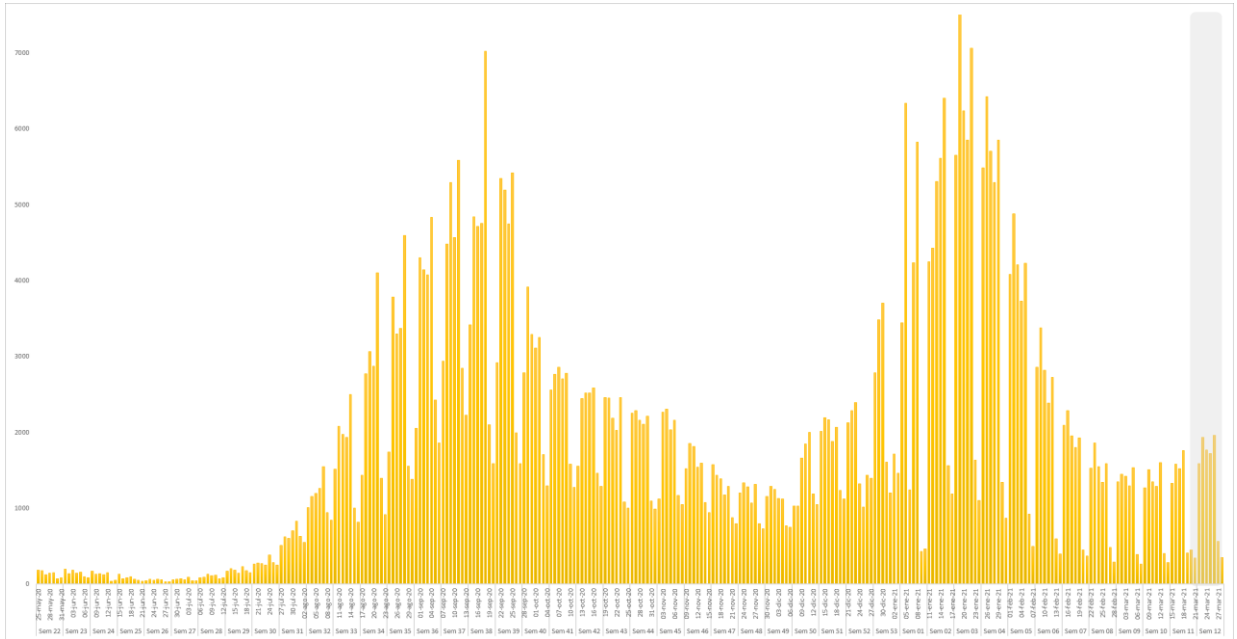


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

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 28* de marzo de 2021.

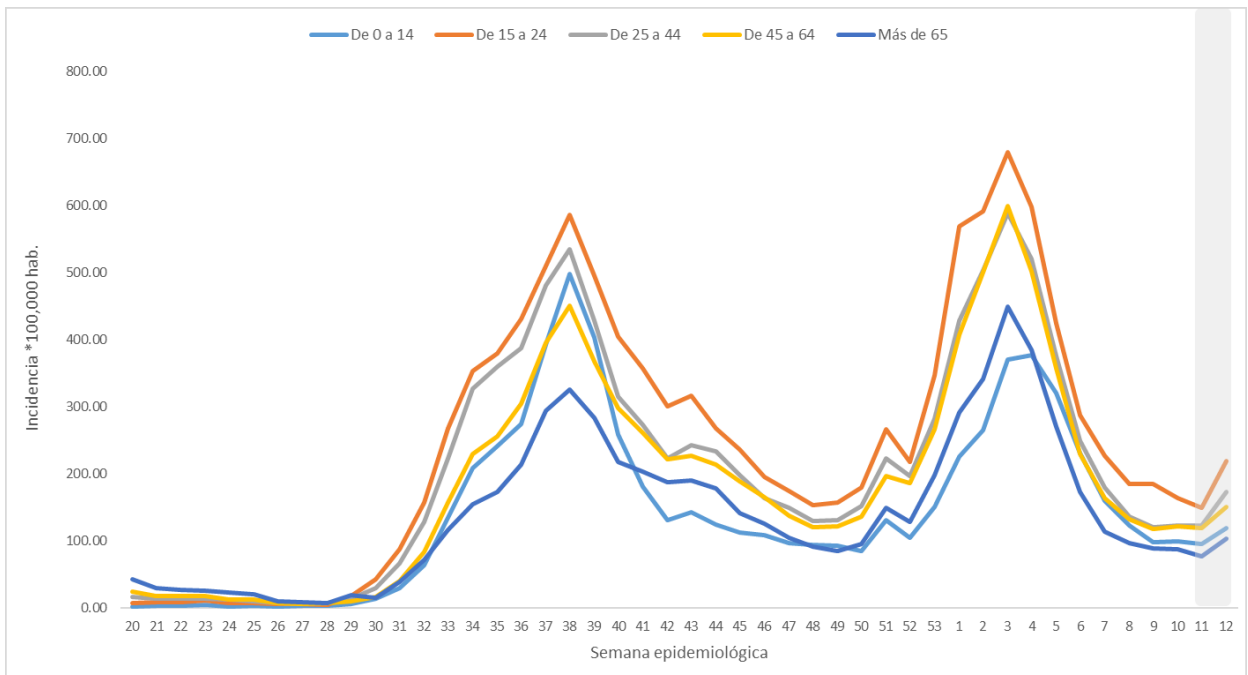


*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran 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 28 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 28 de marzo de 2021.**

Grupos de edad	SEMANA 09 (del 1 al 7 de marzo)		SEMANA 10 (del 8 al 14 de marzo)		SEMANA 11 (del 15 al 21 de marzo)		SEMANA 12 (del 21 al 28 de marzo)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 10/09	SEMANAS 11/10	SEMANAS 12/11
<2	137	120.2	128	112.3	143	125.4	193	169.3	0.93	1.12	1.35
2 - 4	96	49.1	96	49.1	99	50.7	104	53.2	1.00	1.03	1.05
5 -14	761	106.6	781	109.4	726	101.7	914	128.0	1.03	0.93	1.26
15 - 29	1799	167.8	1678	156.5	1575	146.9	2269	211.6	0.93	0.94	1.44
30 - 39	1064	115.4	1063	115.3	1091	118.3	1602	173.7	1.00	1.03	1.47
40 - 49	1314	113.4	1418	122.4	1373	118.5	1810	156.2	1.08	0.97	1.32
50 - 59	1136	116.8	1164	119.7	1163	119.6	1429	147.0	1.02	1.00	1.23
60 - 69	664	94.4	663	94.3	626	89.0	855	121.5	1.00	0.94	1.37
70 - 79	428	81.1	394	74.7	378	71.7	524	99.3	0.92	0.96	1.39
≥80	358	97.4	352	95.8	284	77.3	310	84.4	0.98	0.81	1.09
Total	7757	116.4	7737	116.1	7458	111.9	10010	150.2	1.00	0.96	1.34

* 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 (15 al 28 de marzo) y para los últimos 7 días (22 al 28 de marzo).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 560.425 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 8.410,5 casos por 100.000 habitantes, Madrid, Fuenlabrada y Móstoles fueron los municipios con mayor número de casos para el total del periodo. Al considerar la incidencia acumulada, el mayor valor le corresponde a Collado Villalba, Alcobendas y Parla.

En los últimos 14 días el número de casos confirmados fue de 17.468 que representan una incidencia de 262,1 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Pozuelo de Alarcón, Getafe y Majadahonda. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 10.010 que representan una incidencia de 150,2 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Majadahonda, 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 28* de marzo de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 15 al 28 de marzo)		Últimos 7 días (del 21 al 28 de marzo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	12372	6323.6	413	211.1	222	113.5
Alcobendas	12009	10260.6	269	229.8	142	121.3
Alcorcón	12584	7380.0	318	186.5	157	92.1
Aranjuez	5482	9196.9	72	120.8	40	67.1
Arganda del Rey	4382	7911.3	147	265.4	82	148.0
Boadilla del Monte	3777	6921.4	155	284.0	98	179.6
Collado Villalba	6913	10856.0	171	268.5	88	138.2
Colmenar Viejo	3795	7477.5	82	161.6	39	76.8
Coslada	6736	8248.7	190	232.7	113	138.4
Fuenlabrada	17479	9023.7	422	217.9	252	130.1
Getafe	14468	7889.9	602	328.3	356	194.1
Leganés	12831	6758.1	346	182.2	212	111.7
Madrid	273346	8369.1	8715	266.8	4987	152.7
Majadahonda	6497	9045.5	230	320.2	140	194.9
Móstoles	16414	7846.7	506	241.9	286	136.7
Parla	12221	9391.8	366	281.3	217	166.8
Pinto	3715	7072.7	83	158.0	62	118.0
Pozuelo de Alarcón	6650	7694.8	284	328.6	165	190.9
Rivas-Vaciamadrid	6478	7348.8	225	255.2	128	145.2
Rozas de Madrid (Las)	6621	6910.3	295	307.9	158	164.9
San Sebastián de los Reyes	8348	9350.8	187	209.5	114	127.7
Torrejón de Ardoz	11103	8451.3	240	182.7	144	109.6
Valdemoro	4663	6136.9	214	281.6	114	150.0
Resto de municipios	91541	9627.9	2936	308.8	1694	178.2
Comunidad de Madrid	560425	8410.5	17468	262.1	10010	150.2

*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 Centro, Chamartín, Chamberí y Barajas, y en los últimos 7 días en Barajas, Centro y Villa de Vallecas.

Tabla 4. Casos confirmados de COVID-19 e incidencia acumulada por 100.000 habitantes en los distritos municipales de Madrid. Comunidad de Madrid, datos a 28* de marzo de 2021.

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 15 al 28 de marzo)		Últimos 7 días (del 21 al 28 de marzo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	11936	7650.8	408	261.5	263	168.6
Barajas	3540	7035.0	164	325.9	100	198.7
Carabanchel	22121	8481.9	524	200.9	286	109.7
Centro	11790	8399.8	459	327.0	275	195.9
Chamartín	11453	7765.6	482	326.8	271	183.7
Chamberí	11872	8448.9	458	325.9	259	184.3
Ciudad Lineal	18157	8248.8	561	254.9	321	145.8
Fuencarral-El Pardo	17293	6899.1	581	231.8	309	123.3
Hortaleza	13819	7103.8	449	230.8	268	137.8
Latina	18571	7659.8	538	221.9	275	113.4
Moncloa-Aravaca	10283	8437.0	374	306.9	217	178.0
Moratalaz	7802	8180.3	191	200.3	118	123.7
Puente de Vallecas	25341	10475.8	688	284.4	402	166.2
Retiro	8901	7402.8	324	269.5	195	162.2
Salamanca	11973	8125.6	448	304.0	245	166.3
San Blas - Canillejas	12453	7701.5	385	238.1	252	155.8
Tetuán	12572	7797.4	392	243.1	241	149.5
Usera	12886	9002.3	342	238.9	184	128.5
Vicálvaro	5610	7522.4	206	276.2	82	110.0
Villa de Vallecas	8977	7772.6	348	301.3	216	187.0
Villaverde	14071	9069.3	334	215.3	182	117.3
Sin información	1925		59		26	
Madrid	273,346	8369.1	8,715	266.8	4,987	152.7

*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 28 de marzo de 2021, se han detectado un total de 520 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 58,0% corresponden a hombres y un 66,3% 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 y Portugal. Un 23% 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 28 de marzo de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Total
R. de las Américas	114	31	26	48	219
Bolivia	10	2	0	1	13
Brasil	6	11	5	4	26
Colombia	5	0	1	10	16
Ecuador	12	4	3	6	25
Estados Unidos	19	1	0	2	22
México	15	2	2	5	24
Perú	14	0	0	5	19
Rep. Dominicana	24	3	5	5	37
R. de Europa	160	22	32	23	237
Andorra	0	0	6	4	10
Francia	11	3	7	8	29
Italia	11	1	4	5	21
Portugal	28	2	2	2	34
Reino Unido	43	6	1	1	51
Rumanía	14	2	4	0	20
R. del Mediterráneo Oriental	21	4	2	4	31
R. de África de Asia Sudoriental	8	1	6	11	26
R. del Pacífico Occidental	3	0	3	0	6
R. del Pacífico Occidental	3	0	0	0	0
Total general	306	58	69	86	520

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 67,5% en la semana 11 (Tabla 6), para la semana 12 la estimación, con datos preliminares es inferior.

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	804	543	67,5
Semana 12	146	87	59,6

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 4603 casos detectados por cribado SARS-CoV-2, producidos por la variante Reino Unido (B.1.1.7). El 52,7 % son mujeres. La mediana de edad es de 42 años RI (23-59) (Tabla 7). De los casos confirmados por cribado 773 están asociados a 378 brotes, 35 casos son importados.

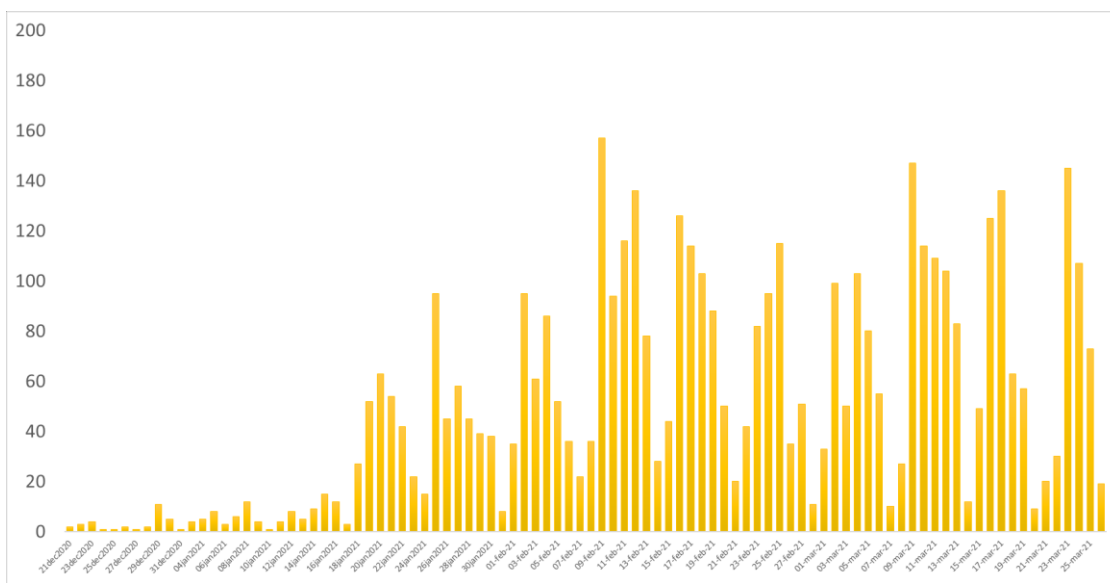
Tabla 7.- Casos confirmados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 variante Reino Unido (B.1.1.7) por sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid, datos a 28 de marzo de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	296(6,4)	304(6,6)	600(13,0)
De 15 a 24 años	304(6,6)	313(6,8)	617(13,4)
De 25 a 44 años	711(15,4)	525(11,4)	1236(26,8)
De 45 a 64 años	681(14,7)	634(13,7)	1315(28,5)
Más de 65 años	435(9,4)	400(8,6)	835(18,1)
Total	2427(52,7)	2176(47,2)	4603(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 18 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 28 de marzo de 2021.



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

Actualmente tenemos 265 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante Reino Unido (B.1.1.7). El 50,5 % son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 6 meses y 94 años. La mediana de edad es de 48 años RI (30-63) (tabla 8). De los casos confirmados para la variante B.1.1.7, 78 están asociados a 37 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 28 de marzo de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	9(3,4)	18(6,7)	27(10,1)
De 15 a 24 años	11(4,1)	8(3,0)	19(7,1)
De 25 a 44 años	40(15,0)	36(13,5)	76(28,6)
De 45 a 64 años	41(15,4)	41(10,4)	82(30,9)
Más de 65 años	33(12,4)	28(10,5)	61(23,0)
Total	134(50,5)	131(49,4)	265(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 28 de marzo de 2021.

	Nº Mujeres		Nº Hombres		TOTAL
	Secuenciación	*Pre-secuenciación	Secuenciación	*Pre-secuenciación	
P1 (v. Brasil)	0	1	1	3	5
P2 (v. Brasil)	1	1	2		4
B.1.351 (v. Sudáfrica)	3		0	1	4
B.1.177	18		15		33
B.1	7		3		10

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 4 casos por secuenciación y 5 casos por pre-secuenciación para variantes brasileñas. De estos 9 casos, al menos 2, no presentan antecedente de viaje fuera de España.

B.1.351 Variante Sudáfrica

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación tres casos de variante sudafricana y un caso por pre-secuenciación para esta variante. Los casos con secuenciación son tres casos importados en viajeros procedentes de Tanzania y uno de Kenia, mujeres de mediana edad que regresaron a España la segunda semana de marzo y presentaron síntomas en días próximos a la fecha de regreso.

Se ha detectado un cuarto 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 12 de 2021.

Tabla 10. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 12 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 12 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 12/2021		Acumulados		Semana 12/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	13	80	307	1898	11	73	19	135
Centro sanitario	0	0	96	1308	0	0	1	11
Centro socio-sanitario	0	0	273	4360	0	0	0	0
Colectivos vulnerables	1	4	39	361	1	4	2	8
Laboral	5	26	351	1841	5	26	17	91
Social	16	89	350	2295	16	89	30	154
Mixto	6	29	189	1470	6	29	15	85
Familiar (varios domicilios)	14	72	173	1099	14	72	19	98
Otros	3	22	98	1558	3	22	7	44
TOTAL (excepto familiares)	58	322	1876	16190	56	315	110	626

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

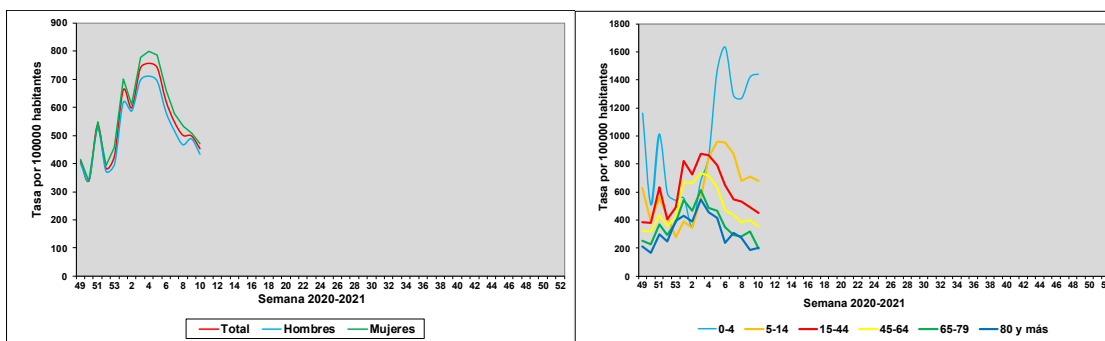
Se recoge información de los episodios de pacientes atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria con sospecha o confirmación de IRA: códigos CIAP A77 (Otras enfermedades virales no especificadas, sospecha COVID), A77.01 (Infección debida a coronavirus que exige confirmación) y R80 (Gripe). 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 Sincitial).

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.

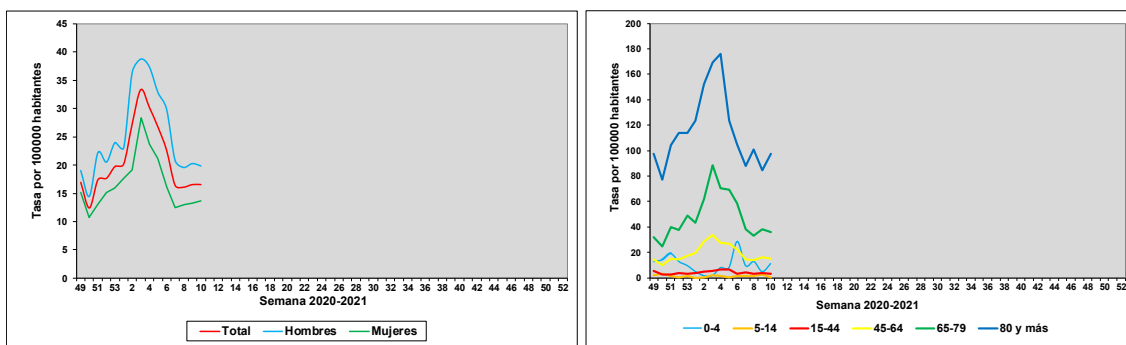
La fuente de información que alimenta el sistema son los ingresos urgentes diarios. Se estudian los casos de IRAg hospitalizados haciendo seguimiento desde su ingreso hasta la fecha de alta o fallecimiento. El seguimiento de pacientes que permite la recogida de información microbiológica de confirmación,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

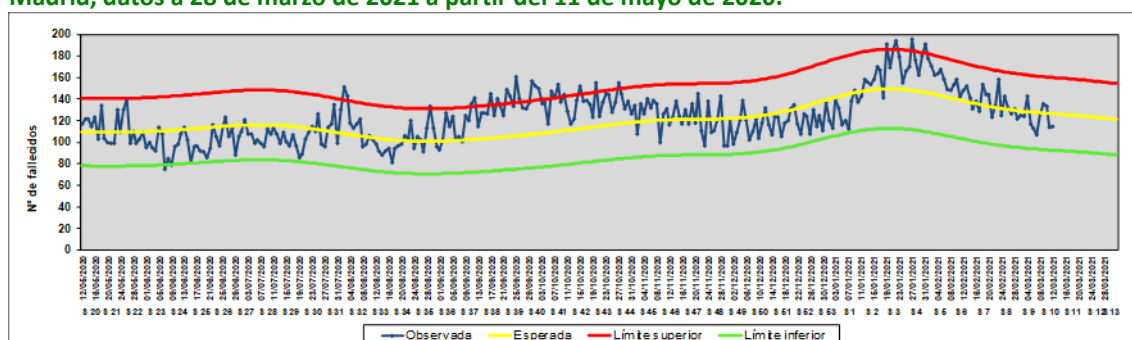
Desde el 11 de mayo de 2020 hasta la fecha de actualización (15 de marzo de 2021, incluye semana 10), se contabilizaron un total de 37748 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el

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 28 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 28 de marzo de 2021, se detectaron 560.425 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 28 de marzo) la incidencia acumulada fue de 8.410,5 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 Pozuelo de Alarcón, Getafe y Majadahonda y también destacan los distritos Centro, Chamartín, Chamberí, Barajas y Villa de Vallecas, en los últimos 14 y 7 días.
- En la semana 12 se notificaron 58 brotes epidémicos.