

# INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILANCIA DE COVID-19

INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19  
SEMANA 15 (*Datos provisionales*).

Red de Vigilancia Epidemiológica

Martes, 20 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](mailto:isp.epidemiologia@salud.madrid.org)

## Contenido

<b>1. CASOS CONFIRMADOS</b> .....	4
Descripción de los casos .....	4
Distribución temporal.....	7
Distribución espacial.....	9
Casos importados.....	11
<b>2.- Situación de los casos por variantes de SARS-CoV-2</b> .....	12
<b>3. BROTES</b> .....	16
<b>4. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA</b> .....	16
<b>5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS</b> .....	18
<b>6. PRINCIPALES HALLAZGOS</b> .....	19

## Situación a destacar

- En la semana 15 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, Boadilla del Monte, Las Rozas de Madrid y San Sebastián de los Reyes y en los últimos 7 días fue en Majadahonda, Boadilla del Monte y Las Rozas de Madrid. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de 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 74 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 140.886.773 casos confirmados a nivel mundial, 47.995.482 casos confirmados en Europa y 3.428.354 casos España<sup>1</sup>. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 670.742 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 18 de abril de 2021.
- Los casos de infección respiratoria aguda procedentes del sistema centinela.
- La mortalidad diaria por todas las causas. Sistema MOMO.

<sup>1</sup> Ministerio de Sanidad. Salud Pública. Enfermedad por el nuevo coronavirus, COVID-19. Situación actual: Disponible en (consultado el 20/04/2021) :

<https://www.msbs.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 18 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 18 de abril de 2021 fueron notificados un total de 598.985 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 15, entre el 12 al 18 de abril fueron confirmados 13.544 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 424,0 por 100.000 y en mujeres 407,1 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 40 años y la de los últimos 14 días (05 al 18 de abril) y 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 605,1 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 274,2 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 18 de abril de 2021.

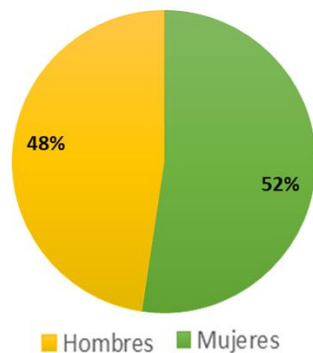
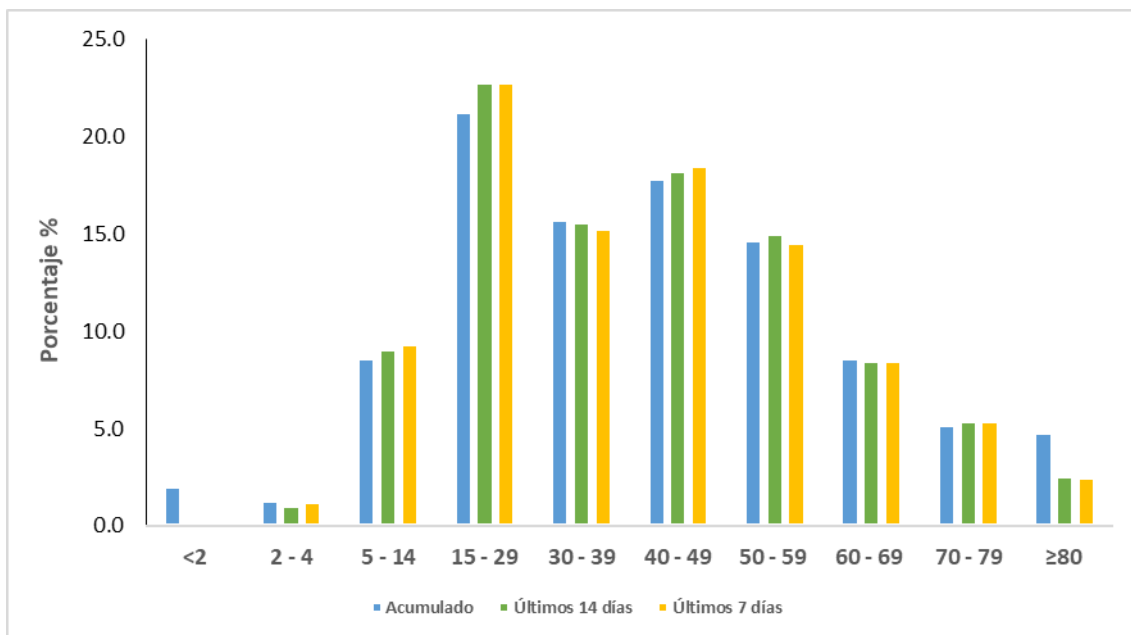


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 18\* de abril de 2021.



\*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 18\* de abril de 2021.**

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 05 al 18 de abril)		Últimos 7 días (del 12 al 18 de abril)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	71225	7023.8	3373	332.6	1706	168.2
De 15 a 24	79436	11583.2	4150	605.1	1950	284.3
De 25 a 44	196213	10105.9	9121	469.8	4427	228.0
De 45 a 64	171307	8877.2	8191	424.5	3883	201.2
Más de 65	80801	6684.7	3314	274.2	1578	130.5
Sin datos	3					
<b>Total</b>	<b>598985</b>	<b>8834.7</b>	<b>28149</b>	<b>415.2</b>	<b>13544</b>	<b>199.8</b>
<b>Hombres</b>						
De 0 a 14	36679	7049.5	1731	332.7	894	171.8
De 15 a 24	38567	11118.4	2050	591.0	962	277.3
De 25 a 44	93179	9808.1	4476	471.1	2147	226.0
De 45 a 64	82368	8912.9	3979	430.6	1869	202.2
Más de 65	35268	7019.2	1517	301.9	736	146.5
Sin datos	1					
<b>Total en hombres</b>	<b>286062</b>	<b>8818.8</b>	<b>13753</b>	<b>424.0</b>	<b>6608</b>	<b>203.7</b>
<b>Mujeres</b>						
De 0 a 14	34523	6992.0	1642	332.6	812	164.5
De 15 a 24	40869	12059.0	2100	619.6	988	291.5
De 25 a 44	103033	10391.1	4645	468.5	2280	229.9
De 45 a 64	88937	8844.2	4212	418.9	2014	200.3
Más de 65	45533	6446.8	1797	254.4	842	119.2
Sin datos	2					
<b>Total en mujeres</b>	<b>312897</b>	<b>8848.7</b>	<b>14396</b>	<b>407.1</b>	<b>6936</b>	<b>196.1</b>

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

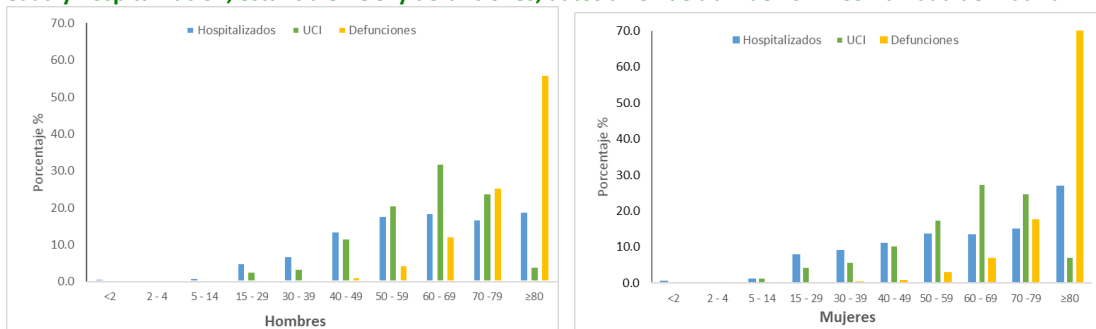
\*\* Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante la PDIA positiva.

La proporción de casos confirmados para el total del periodo en personas nacidas fuera de España fue del 28,0% y para los últimos 14 y 7 días esta proporción fue de 26,9% y 27,1% respectivamente.

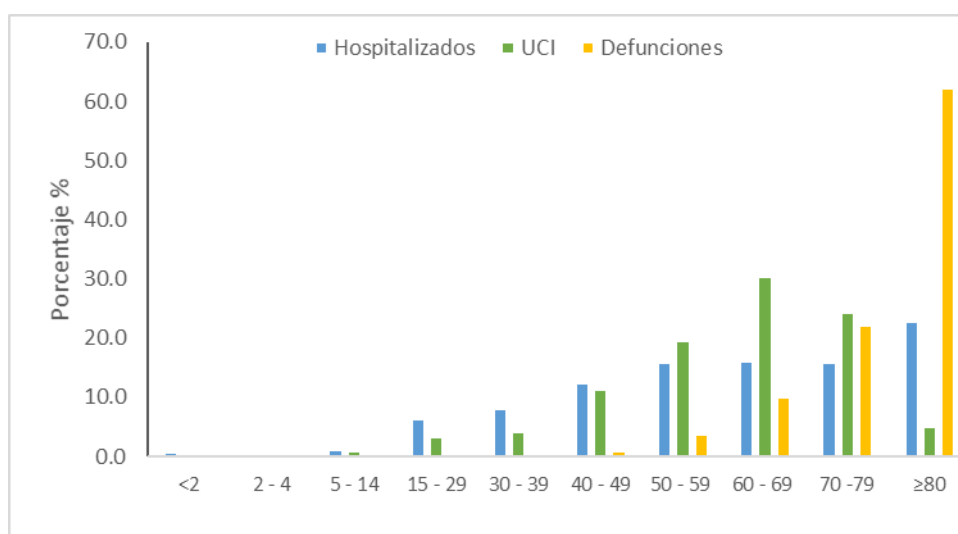
De acuerdo a la información disponible, el 29,3% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 18 de abril de 2021, la mayor proporción de ingresos en UCI corresponden a personas de 60 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 18\* 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 18\* de abril de 2021. Comunidad de Madrid.**

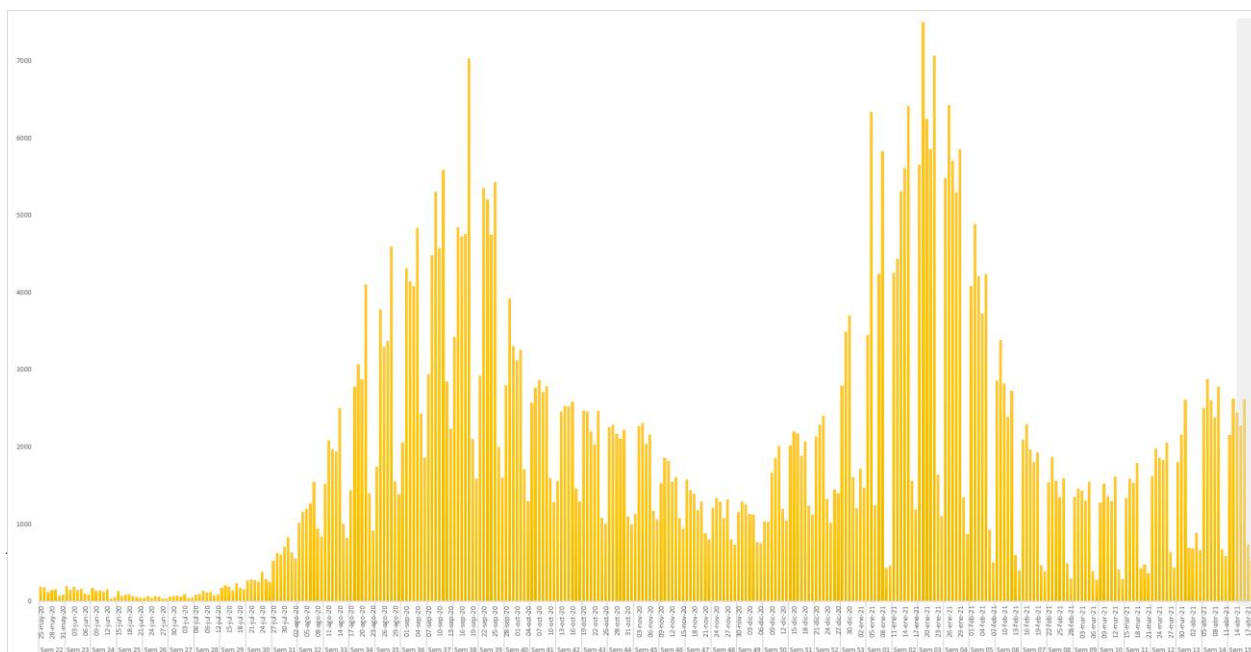


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

### **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 ligero 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 18\* de abril de 2021.**

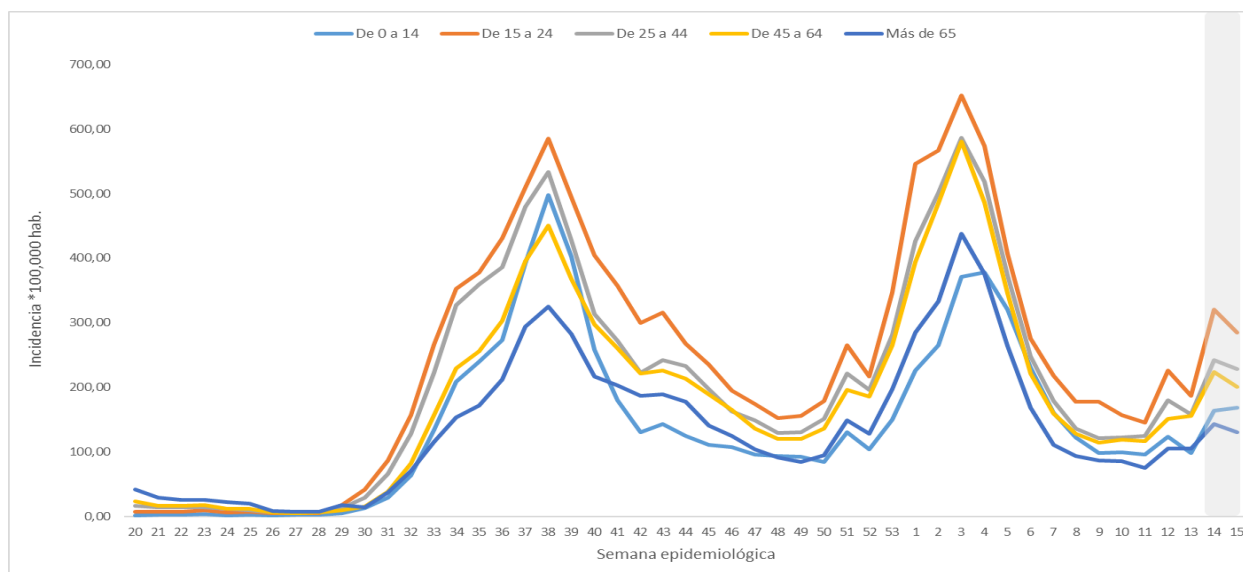


\*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran 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 18\* 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 18\* de abril de 2021.**

Grupos de edad	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)		SEMANA 15 (del 12 al 18 de abril)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 13/12	SEMANAS 14/13	SEMANAS 15/14
<2	191	168,6	154	135,9	247	218,0	286	252,5	0,81	1,60	1,16
2 - 4	107	55,3	87	45,0	134	69,2	160	82,7	0,81	1,54	1,19
5 -14	957	135,3	751	106,2	1286	181,8	1260	178,2	0,78	1,71	0,98
15 - 29	2433	224,5	2024	186,7	3328	307,0	3084	284,5	0,83	1,64	0,93
30 - 39	1667	175,5	1427	150,3	2324	244,7	2070	218,0	0,86	1,63	0,89
40 - 49	1897	162,7	1825	156,5	2620	224,7	2508	215,1	0,96	1,44	0,96
50 - 59	1476	151,7	1550	159,3	2247	231,0	1973	202,8	1,05	1,45	0,88
60 - 69	893	127,0	890	126,5	1237	175,9	1148	163,2	1,00	1,39	0,93
70 - 79	544	103,4	563	107,0	796	151,3	723	137,4	1,03	1,41	0,91
≥80	323	88,7	341	93,6	386	106,0	332	91,2	1,06	1,13	0,86
<b>Total</b>	<b>10488</b>	<b>154,7</b>	<b>9612</b>	<b>141,8</b>	<b>14605</b>	<b>215,4</b>	<b>13544</b>	<b>199,8</b>	<b>0,92</b>	<b>1,52</b>	<b>0,93</b>

\* 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 (05 al 11 de abril) y para los últimos 7 días (12 al 18 de abril).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 598.985 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 8.834,7 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 Parla.

En los últimos 14 días el número de casos confirmados fue de 28.149 que representan una incidencia de 415,2 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Majadahonda, Boadilla del Monte, Las Rozas de Madrid y San Sebastián de los Reyes. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 13.544 que representan una incidencia de 199,8 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Majadahonda, Boadilla del Monte y Las Rozas de Madrid.

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 18\* de abril de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 05 al 18 de abril)		Últimos 7 días (del 12 al 18 de abril)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	13316	6740,2	650	329,0	319	161,5
Alcobendas	12605	10644,6	444	374,9	213	179,9
Alcorcón	13479	7819,2	673	390,4	343	199,0
Aranjuez	5679	9412,9	150	248,6	66	109,4
Arganda del Rey	4669	8237,8	227	400,5	114	201,1
Boadilla del Monte	4137	7291,9	302	532,3	151	266,2
Collado Villalba	7217	11210,4	235	365,0	144	223,7
Colmenar Viejo	4034	7767,0	212	408,2	106	204,1
Coslada	7175	8815,5	339	416,5	157	192,9
Fuenlabrada	18385	9451,8	649	333,7	317	163,0
Getafe	15520	8381,0	800	432,0	356	192,2
Leganés	13652	7143,4	623	326,0	284	148,6
Madrid	293546	8802,7	14011	420,2	6688	200,6
Majadahonda	7008	9712,4	398	551,6	220	304,9
Móstoles	17660	8397,2	919	437,0	452	214,9
Parla	12947	9699,4	523	391,8	258	193,3
Pinto	3936	7381,2	156	292,5	71	133,1
Pozuelo de Alarcón	7094	8138,6	317	363,7	131	150,3
Rivas-Vaciamadrid	6864	7545,1	303	333,1	154	169,3
Rozas de Madrid (Las)	7205	7496,4	432	449,5	234	243,5
San Sebastián de los Reyes	8826	9675,1	402	440,7	184	201,7
Torrejón de Ardoz	11789	8873,7	508	382,4	237	178,4
Valdemoro	5006	6478,6	257	332,6	151	195,4
Resto de municipios	97236	10027,8	4619	476,3	2194	226,3
<b>Comunidad de Madrid</b>	<b>598.985</b>	<b>8.834,7</b>	<b>28.149</b>	<b>415,2</b>	<b>13.544</b>	<b>199,8</b>

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

**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 18\* de abril de 2021.**

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 05 al 18 de abril)		Últimos 7 días (del 12 al 18 de abril)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	12880	8275,1	665	427,2	313	201,1
Barajas	3856	7712,3	225	450,0	97	194,0
Carabanchel	23404	8993,9	928	356,6	482	185,2
Centro	12853	9146,5	739	525,9	328	233,4
Chamartín	12374	8386,4	622	421,6	308	208,7
Chamberí	12993	9225,8	726	515,5	352	249,9
Ciudad Lineal	19541	8886,6	993	451,6	458	208,3
Fuencarral-El Pardo	18713	7487,9	946	378,5	445	178,1
Hortaleza	15041	7784,8	807	417,7	352	182,2
Latina	19820	8184,9	863	356,4	425	175,5
Moncloa-Aravaca	11159	9172,0	578	475,1	273	224,4
Moratalaz	8325	8711,2	349	365,2	158	165,3
Puente de Vallecas	26787	11119,3	1085	450,4	498	206,7
Retiro	9604	7979,4	498	413,8	247	205,2
Salamanca	13004	8795,9	741	501,2	349	236,1
San Blas - Canillejas	13430	8333,0	690	428,1	315	195,5
Tetuán	13561	8402,7	684	423,8	345	213,8
Usera	13671	9555,3	546	381,6	287	200,6
Vicálvaro	5947	8036,1	216	291,9	94	127,0
Villa de Vallecas	9642	8424,4	444	387,9	199	173,9
Villaverde	14903	9654,0	585	379,0	321	207,9
Sin información	2038		81		42	
<b>Madrid</b>	<b>293.546</b>	<b>8.802,7</b>	<b>14.011</b>	<b>420,2</b>	<b>6.688</b>	<b>200,6</b>

\*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 18 de abril de 2021, se han detectado un total de 634 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 57,9% corresponden a hombres y un 68,1% 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 51,7% 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 18 de abril de 2021.**

Regiones OMS	Mayo-Diciembre 2020	Enero-Marzo 2021	Abril 2021	Total
<b>R. de las Américas</b>	<b>114</b>	<b>122</b>	<b>48</b>	<b>284</b>
ARGENTINA	1	6	8	7
BOLIVIA	10	5	0	15
BRASIL	6	19	1	25
COLOMBIA	5	19	22	24
ECUADOR	12	13	0	25
ESTADOS UNIDOS	19	5	1	24
MÉXICO	15	10	6	25
PERÚ	14	9	3	23
REP. DOMINICANA	24	14	5	38
Resto de países	9	28	10	37
<b>R. de Europa</b>	<b>160</b>	<b>92</b>	<b>21</b>	<b>273</b>
ALEMANIA	7	4	2	11
FRANCIA	11	23	4	34
ITALIA	11	11	1	22
POLONIA	6	2	3	8
PORTUGAL	28	6	2	34
REINO UNIDO	43	8	0	51
RUMANÍA	14	7	2	21
SUIZA	3	6	2	9
ANDORRA	0	11	0	11
Resto de países	132	86	19	218
<b>R. del Mediterráneo Oriental</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>35</b>
<b>R. de África</b>	<b>8</b>	<b>24</b>	<b>3</b>	<b>35</b>
<b>R. de Asia Sudoriental</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>7</b>
<b>R. del Pacífico Occidental</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total general</b>	<b>306</b>	<b>251</b>	<b>77</b>	<b>634</b>

## 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 15 el 92,5% de las muestras analizadas, las sospechas de variante sudafricana/brasileña se cifra para esa misma semana en el 1,8% 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.**

	Sospecha variante B.1.1.7 (británica)			Sospecha variante sudafricana/brasileña	
	Nº muestras cribado	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	564	450	79,8		
Semana 15	550	509	92,5	7	1,8

### 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 6694 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 (24-59) (Tabla 7). De los casos confirmados por cribado 1184 están asociados a 626 brotes, 55 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 18 de abril de 2021.**

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	401(5,9)	439(6,5)	840(12,5)
De 15 a 24 años	416(6,2)	420(6,2)	836(12,4)
De 25 a 44 años	1014(15,1)	822(12,2)	1836(27,4)
De 45 a 64 años	1017(15,1)	927(13,8)	1944(29,0)
Más de 65 años	649(9,7)	589(8,8)	1238(18,4)
<b>Total</b>	<b>3497(52,2)</b>	<b>3197(47,7)</b>	<b>6694(100)</b>

### **Variantes P1 y P2 (brasileña)**

Hasta la fecha se han detectado por cribado 9 casos de infección por de SARS-CoV-2 variante P1, P2, P1/P2 (brasileña), 4 hombres y 5 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 18 de abril de 2021.**

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
<b>P1 (v. Brasil)</b>	2	2	4
<b>P2 (v. Brasil)</b>	1	1	2
<b>P1/P2</b>	2	1	3
<b>Total</b>	5	4	9

### **Variantes B.1.351 (sudafricana)**

Hasta la fecha se han detectado por cribado 8 casos de infección por de SARS-CoV-2 variante B.1.351 (sudafricana), 6 hombres y 2 mujeres, cuatro 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 18 de abril de 2021.**

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
<b>B.1.351 (v. Sudáfrica)</b>	2	6	8

### **Variante Brasil/Sudáfrica:**

Se han detectado 26 casos de infección por SARS-CoV-2 variante Brasil/Sudáfrica (la técnica utilizada en estos casos no permite más diferenciación). En 1 caso se registró antecedente de viaje a zona de riesgo. Del total de casos 17 están asociados a 10 brotes.

**Tabla 10.- Casos confirmados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 variante Brasil/Sudáfrica, por sexo Comunidad de Madrid, datos 18 de abril de 2021.**

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
<b>v. Brasil/Sudáfrica</b>	13	13	26

## **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 18 de abril de 2021.**

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
<b>B.1.1.7 (v. Británica)</b>	197	186	383
<b>P1 (v. Brasil)</b>	9	11	20
<b>P2 (v. Brasil)</b>	1	2	3
<b>B.1.351 (v. Sudáfrica)</b>	5	1	6
<b>B.1.526 (v. Nueva York)</b>	0	3	3
<b>B.1.177 (circulante)</b>	26	15	41
<b>B.1 (circulante)</b>	7	4	11

#### Variante B.1.1.7 (británica)

Hasta la fecha se han identificado 383 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante B.1.1.7 (británica). El 51,4% 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, 117 están asociados a 69 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 18 de abril de 2021.**

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
<b>De 0 a 14 años</b>	11(2,8)	21(5,4)	32(8,3)
<b>De 15 a 24 años</b>	17(4,4)	15(3,9)	32(8,3)
<b>De 25 a 44 años</b>	64(16,7)	59(15,4)	123(32,1)
<b>De 45 a 64 años</b>	59(15,4)	58(15,1)	117(30,5)
<b>Más de 65 años</b>	46(12,0)	33(8,6)	79(20,6)
<b>Total</b>	197(51,4)	186(48,5)	383(100)

#### Variante P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han confirmado veintitrés casos por secuenciación, veinte casos con la variante P1 y tres casos con la variante P2; ocho importados seis de ellos por la variante P1. Considerando el total de casos, se han generado seis brotes, cuatro por variante P1 de tipo familiar y dos brotes por P2 (uno familiar y uno social).

#### Variante B.1.351 (sudafricana)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación seis 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 tres casos no se ha registrado antecedente de viaje. Considerando el total de los casos se ha registrado 2 brotes uno de tipo familiar y otro social.

#### B.1.526 (v. Nueva York)

Se han confirmado tres casos por secuenciación genómica con la variante B.1.526 (v. Nueva York). Se trata de 2 casos esporádicos, uno de los casos es importado de la Republica de Colombia. El tercer caso notificado está asociado a un brote 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 15 de 2021.

**Tabla 13. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 15 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 15 de 2021.**

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS <sup>1</sup>			
	Semana 15/2021		Acumulados		Semana 15/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	5	18	328	2009	5	18	6	21
Centro sanitario	1	4	98	1317	1	4	1	4
Centro socio-sanitario	1	3	280	4403	1	3	2	7
Colectivos vulnerables	0	0	39	360	0	0	0	0
Laboral	20	140	401	2177	18	134	27	222
Social	16	84	406	2626	15	79	30	156
Mixto	1	4	206	1573	1	4	9	56
Familiar (varios domicilios)	29	170	259	1606	29	170	51	311
Otros	1	4	105	1615	1	4	1	4
<b>TOTAL (excepto familiares)</b>	<b>74</b>	<b>427</b>	<b>2122</b>	<b>17679</b>	<b>71</b>	<b>416</b>	<b>127</b>	<b>781</b>

<sup>1</sup>Se 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 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

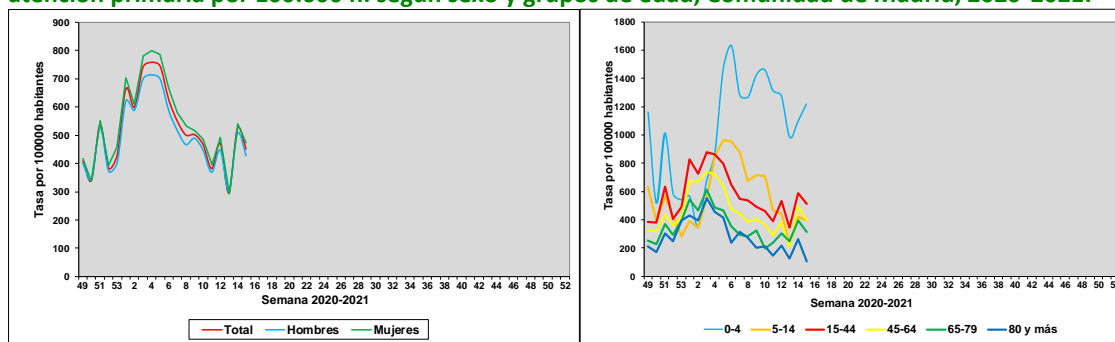


310305 habitantes, el 4,6% del total de la Comunidad de Madrid. La confirmación microbiológica de los pacientes atendidos en un día a la semana, los martes, se realiza por los laboratorios de los hospitales Ramón y Cajal y 12 de Octubre.

## Resultados

En la semana 15 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 451,8 por 100.000 habitantes para el total, de 428,0 en hombres y de 473,5 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 la semana 15 se aprecia descenso en ambos sexos y todos los grupos de edad, salvo en menores de 5 años.

**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 Fermin, Almendrales, San Andrés

En la semana 15 se confirmó la presencia de SARS-COV-2 en el 14,5% 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 ni 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 15			Acumulado S46 a S15		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	124	18	14,5	2527	478	19,0
Gripe	124	0	0	2527	0	0
VRS	34	0	0	1006	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.

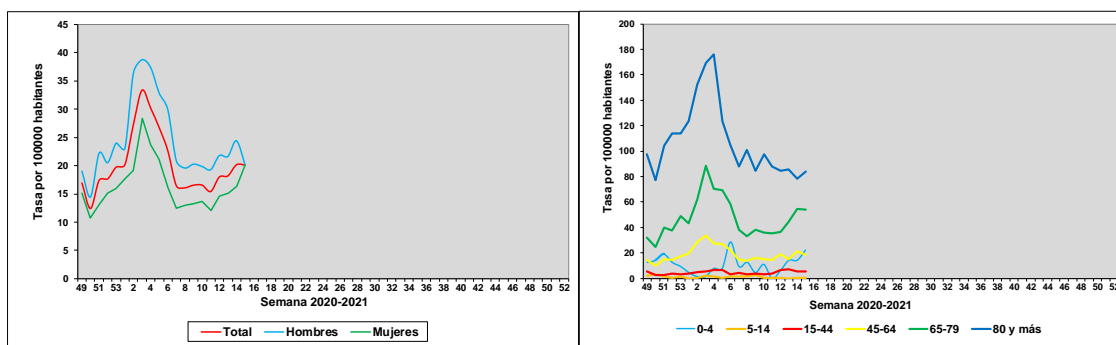
Se considera IRAG la inclusión en el diagnóstico de urgencias de alguno de los siguientes términos:

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 15 de 2021 la tasa de IRAG hospitalizada fue de 20,1 ingresos por 100.000 habitantes para el total, de 20,1 en hombres y de 20,1 en mujeres, sin cambio en la tasa total respecto a la semana 14, descenso en hombres e incremento en mujeres. Por grupos de edad no se observan cambios relevantes respecto a la semana previa.

**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 15, el 23,0% 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 67,9% 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 15			Acumulado S46 a S15		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	26	13	50,0	691	469	67,9
Gripe	26	0	0	439	0	0
VRS	10	0	0	191	0	0

## 5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

### Mortalidad diaria por todas las causas

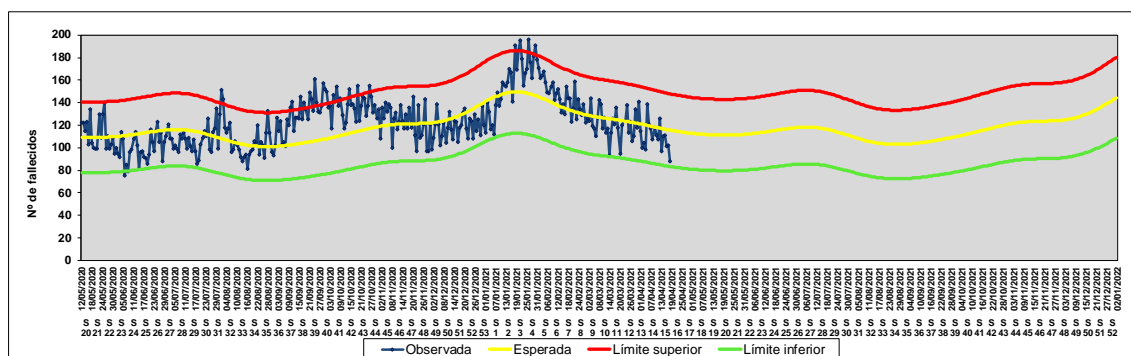
A partir de los datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, se nos facilitan por el Instituto de Salud Carlos III, Centro Nacional de Epidemiología, sistema MOMO, los datos diarios de mortalidad de los municipios que lo tienen informatizado. Recoge los fallecimientos 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 (20 de abril de 2021, incluye semana 15), se contabilizaron un total de 41171 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 51% son hombres, y el 71,0% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 41184, lo que supone un 2,4% mayor de lo esperado, 987 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 22 de marzo, (inicio de la semana 12 de 2021), se han registrado 3224 eventos frente a 3472, que supone un 7,1%, 248 fallecimientos menos de lo esperado. En estas 4 semanas, el 50,8% 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 20 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 18 de abril de 2021, se detectaron 598.985 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 18 de abril) la incidencia acumulada fue de 8.834,7 casos por 100.000 habitantes. La mayor incidencia acumulada corresponde a Collado Villalba, Alcobendas, Majadahonda y Parla. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Majadahonda, Boadilla del Monte, Las Rozas de Madrid y San Sebastián de los Reyes y en los últimos 7 días en Majadahonda, Boadilla del Monte y Las Rozas de Madrid; y también destacan los distritos Centro, Chamberí y Salamanca en los últimos 14 y 7 días.
- En la semana 15, el 92,5% de las muestras analizadas corresponden a la variante B.1.1.7 (británica).
- En la semana 15 se notificaron 74 brotes epidémicos.

- En Semana 15 se observa pequeños cambios de las tasas de incidencia de IRA atendida en AP y estabilización 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 20 de abril, el número de fallecimientos observados es un 2,4% 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.