

INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILANCIA DE COVID-19

INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
SEMANA 18 *(Datos provisionales)*.

Red de Vigilancia Epidemiológica

Martes, 11 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.....	10
2.- Situación de los casos por variantes de SARS-CoV-2	11
3. BROTES	15
4. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	16
5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS	18
6. PRINCIPALES HALLAZGOS	19

Situación a destacar

- La incidencia semanal de casos presenta tendencia descendente en las últimas semanas.
- 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 Colmenar Viejo, Majadahonda y Las Rozas de Madrid y en los últimos 7 días fue en Colmenar Viejo, Majadahonda y Arganda del Rey. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Puente de Vallecas, Villaverde y Usera en los últimos 14 días y Salamanca, Arganzuela y Centro en los últimos 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 157.289.118 casos confirmados a nivel mundial, 51.538.813 casos confirmados en Europa y 3.581.392 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 706.636 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 del 2020 hasta el 09 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 11/05/2021):

<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 09 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 09 de mayo de 2021 fueron notificados un total de 636.052 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 18, entre el 03 al 09 de mayo fueron confirmados 8.720 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 318,5 por 100.000 y en mujeres 301,4 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 40 años y la de los últimos 14 días (26 de abril al 09 de mayo) y últimos 7 días que fue de 39 años. En los últimos 14 y 7 días, aproximadamente el 72,7% 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 407,6 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 176,8 por 100.000 (Gráfico 2 y Tabla 1).

Gráfico 1. Distribución casos confirmados COVID-19 por sexo desde 11 de mayo del 2020. Comunidad de Madrid, datos a 09 de mayo de 2021.

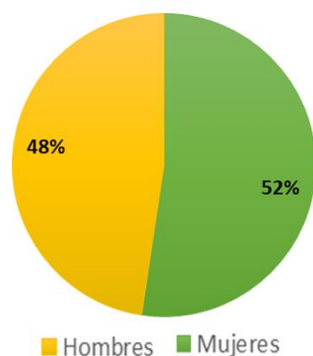
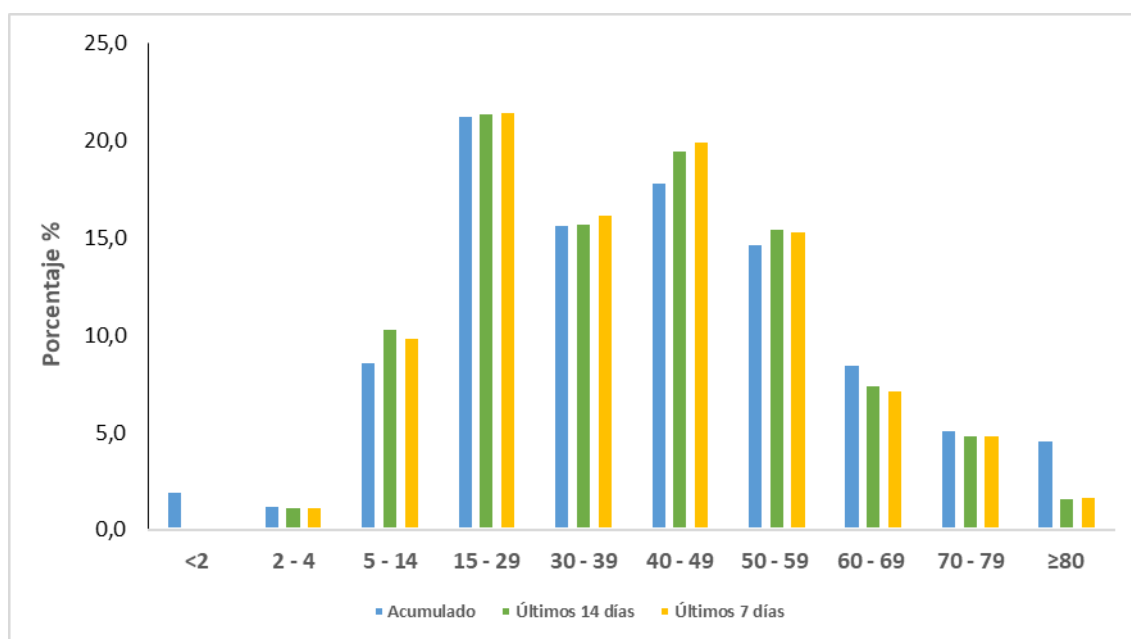


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 09* de mayo de 2021.



*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 09* de mayo de 2021.

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 26 de abril a 09 de mayo de 2021)		Últimos 7 días (del 03 a 09 de mayo de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	76180	7512,4	2858	281,8	1130	111,4
De 15 a 24	84602	12336,5	2795	407,6	1141	166,4
De 25 a 44	208467	10737,0	6973	359,1	3005	154,8
De 45 a 64	182196	9441,5	6226	322,6	2565	132,9
Más de 65	84604	6999,4	2137	176,8	878	72,6
Sin datos	3		1		1	
Total	636052	9381,5	20990	309,6	8720	128,6
Hombres						
De 0 a 14	39254	7544,4	1463	281,2	577	110,9
De 15 a 24	41108	11850,9	1383	398,7	568	163,7
De 25 a 44	99157	10437,4	3391	356,9	1451	152,7

De 45 a 64	87822	9503,1	3128	338,5	1304	141,1
Más de 65	36962	7356,4	965	192,1	407	81,0
Sin datos	2		1	0,0	1	0,0
Total en hombres	304305	9381,1	10331	318,5	4308	132,8
Mujeres						
De 0 a 14	36926	7478,7	1395	282,5	553	112,0
De 15 a 24	43494	12833,6	1412	416,6	573	169,1
De 25 a 44	109310	11024,1	3582	361,3	1554	156,7
De 45 a 64	94374	9384,9	3098	308,1	1261	125,4
Más de 65	47642	6745,4	1172	165,9	471	66,7
Sin datos	1					
Total en mujeres	331747	9381,7	10659	301,4	4412	124,8

* 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 26,9% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 28,8% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 09 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 09* de mayo de 2021. Comunidad de Madrid.

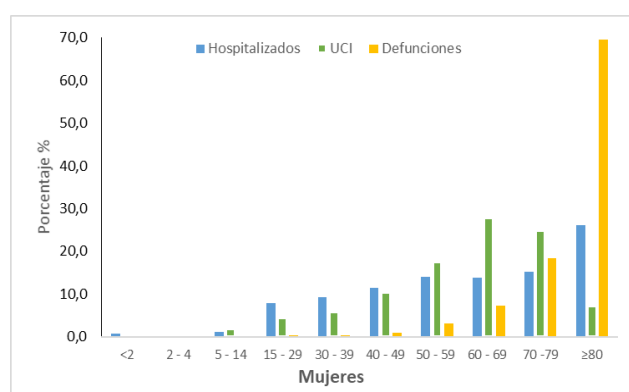
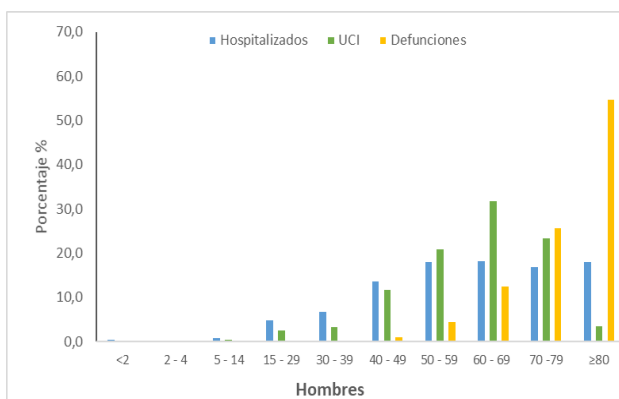
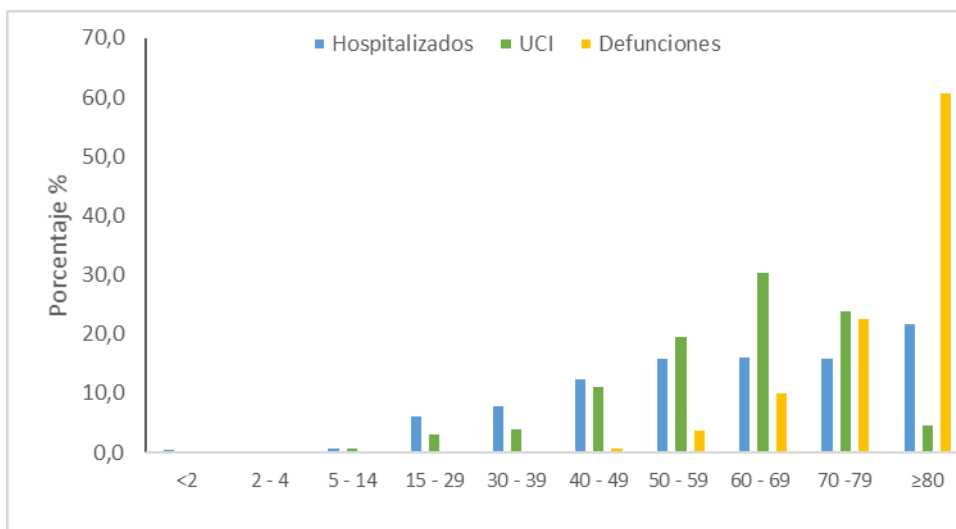


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 09* de mayo de 2021. Comunidad de Madrid.

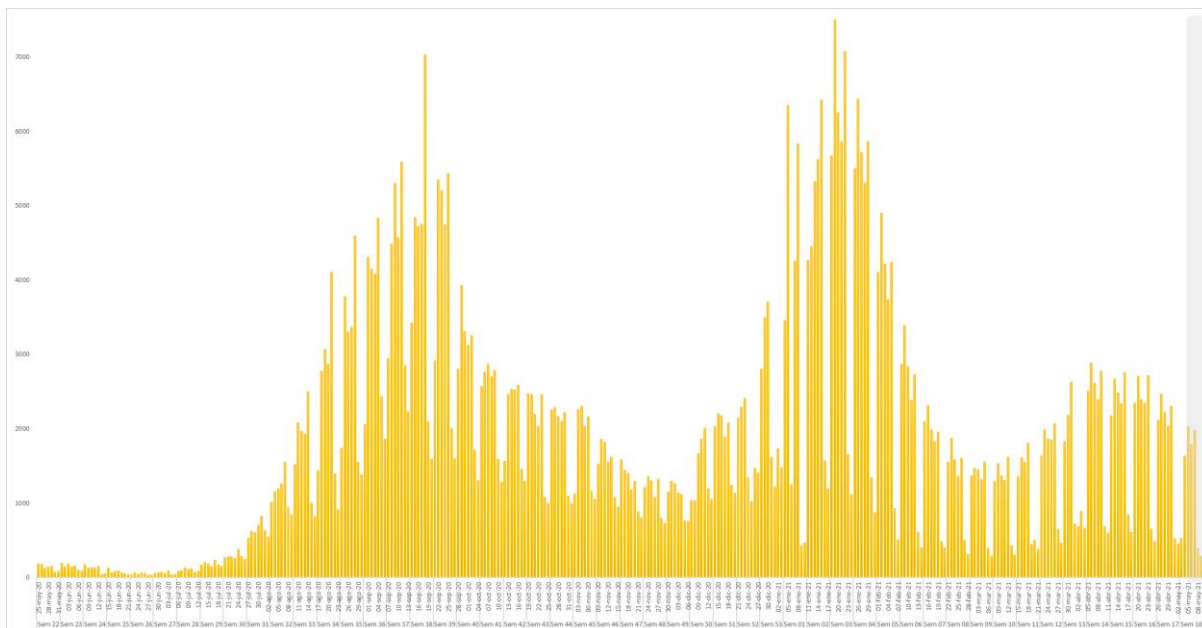


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

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 y descenso a partir de la semana 17 (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.

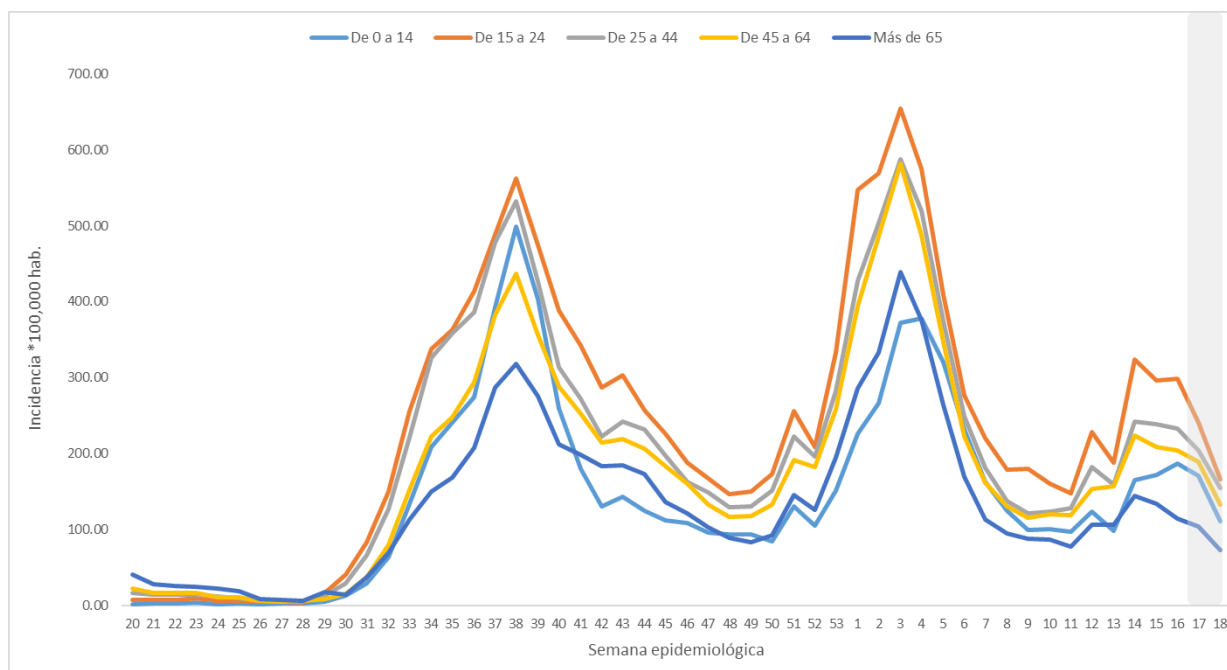


*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran 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 09* 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 09* de mayo de 2021.

Grupos de edad	SEMANA 15 (del 12 al 18 de abril)		SEMANA 16 (del 19 al 25 de abril)		SEMANA 17 (del 26 de abril al 02 de mayo)		SEMANA 18 (del 03 al 09 de mayo)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 16/15	SEMANAS 17/16	SEMANAS 18/17
<2	292	257.8	285	251.6	266	234.8	161	142.1	0.98	0.93	0.61
2 - 4	165	85.3	188	97.1	145	74.9	106	54.8	1.14	0.77	0.73
5 -14	1292	182.7	1420	200.8	1317	186.2	863	122.0	1.10	0.93	0.66
15 - 29	3237	298.6	3123	288.1	2622	241.9	1878	173.3	0.96	0.84	0.72
30 - 39	2168	228.3	2163	227.8	1890	199.0	1419	149.4	1.00	0.87	0.75
40 - 49	2595	222.6	2629	225.5	2358	202.2	1747	149.8	1.01	0.90	0.74
50 - 59	2041	209.8	2023	208.0	1924	197.8	1340	137.7	0.99	0.95	0.70
60 - 69	1189	169.1	1035	147.2	936	133.1	630	89.6	0.87	0.90	0.67
70 - 79	733	139.3	682	129.6	603	114.6	426	81.0	0.93	0.88	0.71
≥80	341	93.6	245	67.3	209	57.4	149	40.9	0.72	0.85	0.71
Total	14053	207.3	13793	203.4	12270	181.0	8720	128.6	0.98	0.89	0.71

* 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 (26 de abril al 09 de mayo) y para los últimos 7 días (03 al 09 de mayo).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 636.052 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 9.381,5 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, Majadahonda y San Sebastián de los Reyes.

En los últimos 14 días el número de casos confirmados fue de 20.990 que representan una incidencia de 309,6 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Colmenar Viejo, Majadahonda y Las Rozas de Madrid. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 8.720 que representan una incidencia de 128,6 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Colmenar Viejo, Majadahonda y Arganda del Rey.

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 09* de mayo de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 26 de abril a 09 de mayo)		Últimos 7 días (del 03 a 09 de mayo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	14,092	7133.0	462	233.9	197	99.7
Alcobendas	13,310	11239.9	406	342.9	134	113.2
Alcorcón	14,315	8304.1	467	270.9	213	123.6
Aranjuez	5,894	9769.3	127	210.5	58	96.1
Arganda del Rey	4,939	8714.1	169	298.2	86	151.7
Boadilla del Monte	4,433	7813.7	154	271.4	69	121.6
Collado Villalba	7,541	11713.6	202	313.8	86	133.6
Colmenar Viejo	4,380	8433.1	237	456.3	111	213.7
Coslada	7,532	9254.1	207	254.3	103	126.5
Fuenlabrada	19,291	9917.5	556	285.8	244	125.4
Getafe	16,568	8947.0	628	339.1	251	135.5
Leganés	14,601	7639.9	556	290.9	220	115.1
Madrid	311,709	9347.4	10173	305.1	4163	124.8
Majadahonda	7,574	10496.8	282	390.8	116	160.8
Móstoles	18,841	8958.7	687	326.7	309	146.9
Parla	13,583	10175.9	413	309.4	161	120.6
Pinto	4,161	7803.1	141	264.4	51	95.6
Pozuelo de Alarcón	7,568	8682.4	266	305.2	105	120.5
Rivas-Vaciamadrid	7,259	7979.3	225	247.3	101	111.0
Rozas de Madrid (Las)	7,815	8131.1	339	352.7	139	144.6
San Sebastián de los Reyes	9,350	10249.5	288	315.7	126	138.1
Torrejón de Ardoz	12,463	9381.0	405	304.8	181	136.2
Valdemoro	5,417	7010.5	264	341.7	112	144.9
Resto de municipios	103416	10665.1	3336	344.0	1384	142.7
Comunidad de Madrid	636052	9381.5	20990	309.6	8720	128.6

*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 Salamanca, Arganzuela 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 09* de mayo de 2021.

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 26 de abril a 09 de mayo)		Últimos 7 días (del 03 a 09 de mayo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	13702	8803.2	468	300.7	219	140.7
Barajas	4115	8230.3	148	296.0	66	132.0
Carabanchel	24745	9509.3	784	301.3	338	129.9
Centro	13737	9775.6	519	369.3	194	138.1
Chamartín	13320	9027.5	477	323.3	193	130.8
Chamberí	13956	9909.5	504	357.9	193	137.0
Ciudad Lineal	20794	9456.5	707	321.5	280	127.3
Fuencarral-El Pardo	20069	8030.5	780	312.1	313	125.2
Hortaleza	16124	8345.4	568	294.0	218	112.8
Latina	20946	8649.9	614	253.6	259	107.0
Moncloa-Aravaca	11910	9789.3	409	336.2	166	136.4
Moratalaz	8791	9198.8	294	307.6	116	121.4
Puente de Vallecas	28067	11650.6	774	321.3	314	130.3
Retiro	10226	8496.2	331	275.0	131	108.8
Salamanca	13981	9456.8	503	340.2	220	148.8
San Blas - Canillejas	14292	8867.9	457	283.6	185	114.8
Tetuán	14438	8946.1	513	317.9	205	127.0
Usera	14328	10014.5	367	256.5	137	95.8
Vicálvaro	6244	8437.4	175	236.5	79	106.8
Villa de Vallecas	10132	8852.5	295	257.7	135	118.0
Villaverde	15595	10102.3	409	264.9	165	106.9
Sin información	2197		77		37	
Madrid	311,709	9347.4	10,173	305.1	4,163	124.8

*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 9 de mayo de 2021, se han detectado un total de 731 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 55,4% corresponden a hombres y un 68,7% de los casos corresponden al grupo de edad entre 30 y 69 años. La distribución de los casos por país de procedencia se presenta en la tabla 5. Los países de origen de los casos importados corresponden en mayor frecuencia Colombia, Reino Unido y República Dominicana. Un 55,1% 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 09* de mayo de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre 2020	Enero-Marzo 2021	Abril 2021	Mayo 2021	Total
R. de las Américas	113	122	91	15	326
ARGENTINA	1	6	12	0	19
BOLIVIA	10	5	1	0	16
BRASIL	6	19	1	1	26
COLOMBIA	5	19	36	8	60
ECUADOR	12	13	2	1	27
ESTADOS UNIDOS	18	5	2	0	25
MÉXICO	15	10	14	1	39
PERÚ	14	9	5	1	28
REP. DOMINICANA	24	14	10	2	48
Resto de países	8	22	8	1	38
R. de Europa	160	92	44	7	296
ALEMANIA	7	4	5	0	16
FRANCIA	11	23	5	2	39
ITALIA	11	11	4	1	26
POLONIA	6	2	4	1	12
PORTUGAL	28	6	4	1	38
REINO UNIDO	43	8	1	0	52
RUMANÍA	14	7	3	0	24
SUIZA	3	6	5	0	14
ANDORRA	0	11	2	0	13
Resto de países	37	14	11	2	62
R. del Mediterráneo Oriental	21	10	7	0	38
R. de África	8	24	8	0	40
GUINEA ECUATORIAL	2	6	2	0	10
Resto de países	6	18	6	0	30
R. de Asia Sudoriental	3	3	2	1	8
R. del Pacífico Occidental	0	0	0	0	0
Total general	305	251	152	23	731

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 18 el 87,3% de las muestras analizadas, las sospechas de variante sudafricana/brasileña se cifra para esa misma semana en el 3,5% 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	876	730	83,3		
Semana 15	848	771	90,9	18	2,1
Semana 16	1012	907	89,6	32	3,2
Semana 17	1135	1028	90,6	39	3,4
Semana 18	518	452	87,3	18	3,5

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 8321 casos detectados por cribado SARS-CoV-2 producidos por la variante B.1.1.7 (británica). El 52,6 % son mujeres. La mediana de edad es de 43

años RI (24-59) (Tabla 7). De los casos confirmados por cribado 1545 están asociados a 861 brotes, 80 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 09 de mayo de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	531(6,3)	548(6,5)	1079(12,9)
De 15 a 24 años	510(6,1)	520(6,2)	1030(12,3)
De 25 a 44 años	1276(15,3)	1018(12,2)	2294(27,5)
De 45 a 64 años	1276(15,3)	1145(13,7)	2421(29,1)
Más de 65 años	791(9,5)	706(8,4)	1497(17,9)
Total	4384(52,7)	3937(47,3)	8321(100)

Variantes P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han detectado por cribado 27 casos de infección por de SARS-CoV-2 variante P1, P2, P1/P2 (brasileña), 12 hombres y 15 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 09 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
P1 (v. Brasil)	3	3	6
P2 (v. Brasil)	2	3	5
P1/P2	10	6	16
Total	15	12	27

Variantes B.1.351 (sudafricana)

Hasta la fecha se han detectado por cribado 7 casos de infección por de SARS-CoV-2 variante B.1.351 (sudafricana), 4 hombres y 3 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 09 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.351 (v. Sudáfrica)	3	4	7

Variante Brasil/Sudáfrica

Se han detectado 156 casos de infección por SARS-CoV-2 variante Brasil/Sudáfrica (la técnica utilizada en estos casos no permite más diferenciación), 13 casos son importados. Del total de casos, 66 están asociados a 39 brotes.

Tabla 10.- Casos confirmados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 variante Brasil/Sudáfrica, por sexo Comunidad de Madrid, datos 09 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
--	------------	------------	-------

v. Brasil/Sudáfrica	77	79	156
---------------------	----	----	-----

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 09 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.1.7 (v. Británica)	265	268	533
P1 (v. Brasil)	19	26	45
P2 (v. Brasil)	1	2	3
B.1.351 (v. Sudáfrica)	11	5	16
B.1.526 (v. Nueva York)	3	4	7
B.1.177 (circulante)	35	23	58
B.1 (circulante)	10	8	18
B.1.621	2	0	2

Variante B.1.1.7 (británica)

Hasta la fecha se han identificado 533 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 46 años RI (29-62) (tabla 12). De los casos confirmados para la variante B.1.1.7, 153 están asociados a 97 brotes, 15 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 09 de mayo de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	21(3,9)	32(6,0)	53(9,9)
De 15 a 24 años	21(3,9)	19(3,5)	40(7,5)
De 25 a 44 años	81(15,2)	79(14,8)	160(30,0)
De 45 a 64 años	80(15,0)	87(16,3)	167(31,3)
Más de 65 años	62(11,6)	51(9,5)	113(21,2)
Total	265(49,7)	268(50,6)	533(100)

Variante P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han confirmado cuarenta y ocho casos por secuenciación, cuarenta y cinco casos con la variante P1 y tres casos con la variante P2; nueve son casos importados, siete de ellos por la variante P1. Considerando el total de casos, se han generado diez brotes asociados a 11 casos, nueve por variante P1 (5 familiares y 4 sociales) y un brote familiar por la variante P2.

Variante B.1.351 (sudafricana)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación dieciséis 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 doce casos no se ha registrado antecedente de viaje. Considerando el total de los casos se ha registrado 6 brotes, cinco de tipo familiar y uno de tipo social.

B.1.526 (v. Nueva York)

Se han confirmado siete 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 seis brotes cinco de tipo familiar y 1 social.

Variante B.1.621

Se han confirmado 2 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.621. Son 2 casos importados en mujeres de mediana edad procedentes de la República de Colombia, que llegaron en diferentes momentos. Uno de los casos fue asintomático. Ninguno de los casos generó brote.

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 18 de 2021.

Tabla 13. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 18 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 18 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 18/2021		Acumulados		Semana 18/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	11	62	375	2306	9	55	19	161
Centro sanitario	0	0	104	1353	0	0	1	10
Centro socio-sanitario	3	9	289	4442	3	9	7	26
Colectivos vulnerables	2	52	42	425	2	52	2	52
Laboral	21	85	487	2625	18	76	39	225
Social	12	59	457	2884	12	59	16	78
Mixto	12	89	244	1847	12	89	17	127
Familiar (varios domicilios)	9	46	297	1835	8	40	14	81
Otros	4	17	114	1656	4	17	5	23
TOTAL (excepto familiares)	74	419	2409	19373	68	397	120	783

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

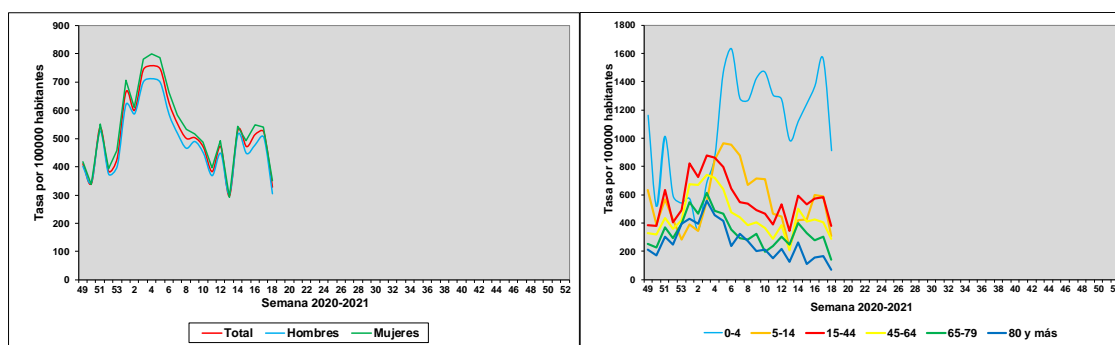
Se recoge información de los episodios de pacientes atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria con sospecha o confirmación de IRA, (códigos CIAP A77 (Otras enfermedades virales no especificadas, sospecha COVID), A77.01 (Infección debida a coronavirus que exige confirmación) R80 (Gripe). 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 18 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 328,1 por 100.000 habitantes para el total, de 304,0 en hombres y de 350,0 en mujeres. La evolución muestra descenso del 37% en la semana 18 respecto a la 17 para el total, y descenso en ambos sexos acercándose a los valores mínimos de la serie vigilada. Por de edad las cifras tienden a converger con descenso en todos los 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 18 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 9,7% de las muestras analizadas, cifra que es del 18,7% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. Esta semana no se han identificado virus gripales y sí un caso 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.

	Semana 18	Acumulado S46 a S18
--	-----------	---------------------

Identificación	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	113	11	9,7	2876	537	18,7
Gripe	113	0	0	2878	0	0
VRS	46	1	2,2	1136	4	0,4

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.

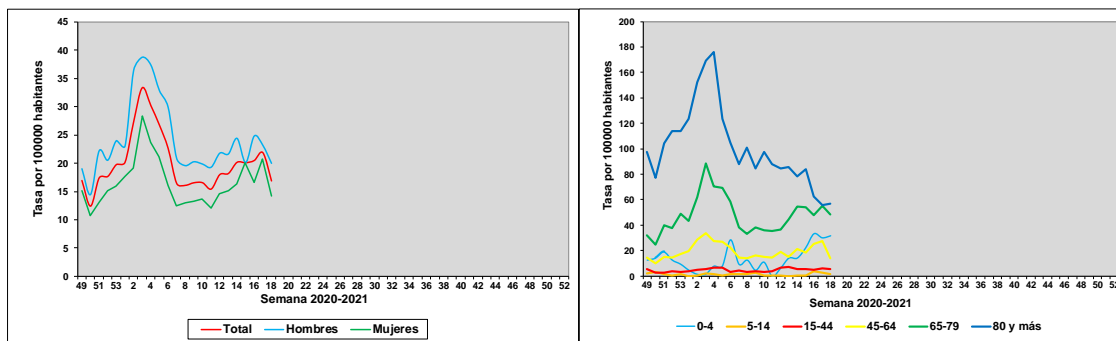
La fuente de información que alimenta el sistema son los ingresos urgentes diarios. Se estudian los casos de IRAg hospitalizados haciendo seguimiento desde su ingreso hasta la fecha de alta o fallecimiento. El seguimiento de pacientes que permite la recogida de información microbiológica de confirmación, 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 18 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 18, el 24,3% del total de ingresos urgentes fue por IRA, y de los seleccionados para confirmación microbiológica con muestra, el resultado fue positivo para SARS-COV-2 en el 57,9%. 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 18			Acumulado S46 a S18		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	38	22	57,9	866	582	67,2
Gripe	24	0	0	543	0	0
VRS	8	0	0	235	0	0

5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

Mortalidad diaria por todas las causas

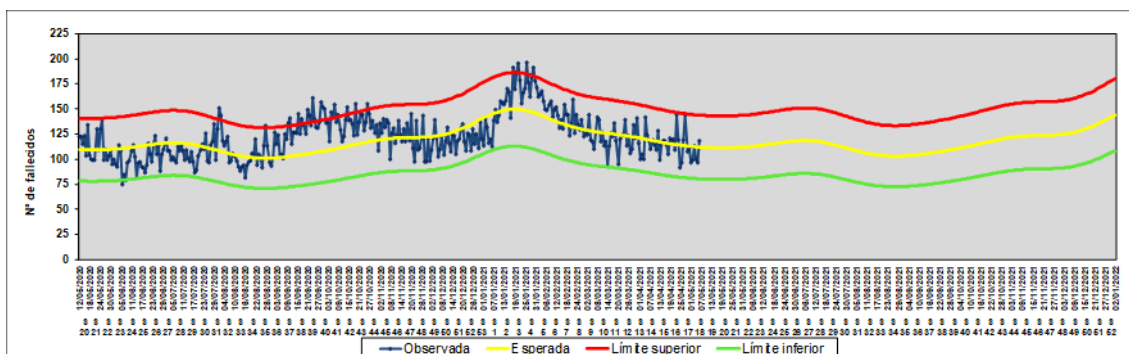
A partir de los datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, se nos facilitan por el Instituto de Salud Carlos III, Centro Nacional de Epidemiología, sistema MOMO, los datos diarios de mortalidad de los municipios que lo tienen informatizado. Recoge los fallecimientos 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 (10 de mayo de 2021, incluye semana 18), se contabilizaron un total de 44289 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 51,0% son hombres, y el 71,0% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 43223, lo que supone un 2,5% mayor de lo esperado, 1066 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 12 de abril, (inicio de la semana 15 de 2021), se han registrado 2844 eventos frente a 2970, que supone un 4,2%, 126 fallecimientos menos de lo esperado. En estas 4 semanas, el 51,0% son hombres y el 69,2% 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 10 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 del 2020 hasta el 09 de mayo de 2021, se detectaron 636.052 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 72,7% 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 09 de mayo de 2021) la incidencia acumulada fue de 9.381,5 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 Colmenar Viejo, Majadahonda y Las Rozas de Madrid y en los últimos 7 días fue en Colmenar Viejo, Majadahonda y Arganda del Rey; y también destacan los distritos Puente de Vallecas, Villaverde y Usera en los últimos 14 días y Salamanca, Arganzuela y Centro en los últimos 7 días.
- En la semana 18, el 87,3% de las muestras analizadas corresponden a la variante B.1.1.7 (británica).
- En la semana 18 se notificaron 74 brotes epidémicos.
- En Semana 18 se observa descenso de las tasas totales de incidencia de IRA tanto de la atendida en Atención Primaria como en las tasas de IRA hospitalizada, sin todavía alcanzar los valores mínimos de la serie vigilada. Por grupos de edad se aprecia estabilización o más frecuentemente descenso de las tasas. No se han identificado por el sistema virus gripales y sí un caso 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 10 de mayo de 2021, el número de fallecimientos observados es un 2,5% mayor respecto a valores medios esperados, porcentaje que se invierte y pasa a ser del 4,2% menor de lo esperado en las últimas 4 semanas.