

INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILANCIA DE COVID-19

INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
SEMANA 13 (*Datos provisionales*).

Red de Vigilancia Epidemiológica

Martes, 6 de abril de 2021

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA

Subdirección General de Epidemiología
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Tfno.: +34 91370 08 88

Correo-e: isp.epidemiologia@salud.madrid.org

Contenido

1. CASOS CONFIRMADOS	4
Descripción de los casos	4
Distribución temporal.....	7
Distribución espacial.....	9
Casos importados.....	11
2.- Situación de los casos por variantes de SARS-CoV-2	12
3. BROTES	15
4. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	16
5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS	18
6. PRINCIPALES HALLAZGOS	19

Situación a destacar

- En la semana 13 se describe un aumento en la incidencia semanal de casos.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada de casos corresponde a personas entre 15 y 24 años.
- En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Getafe, Majadahonda y Pozuelo de Alarcón y en los últimos 7 días fue en Móstoles, Parla y Rivas-Vaciamadrid. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Centro, Barajas, Chamberí y Centro, 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 42 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 130.422.190 casos confirmados a nivel mundial, 44.733.646 casos confirmados en Europa y 3.311.325 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 641.416 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 04 de abril 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 06/04/2021) : <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 04 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.

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 04 de abril de 2021 fueron notificados un total de 569.787 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 13, entre el 29 de marzo y el 04 de abril fueron confirmados 9.003 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 294,2 por 100.000 y en mujeres 285,9 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos y la de los últimos 14 días (22 de marzo al 04 de abril) fue de 40 años y la de los últimos 7 días que fue de 41 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 408,3 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 206,0 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 04 de abril de 2021.

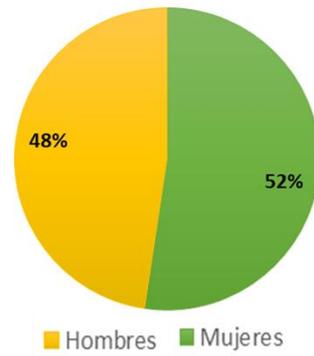
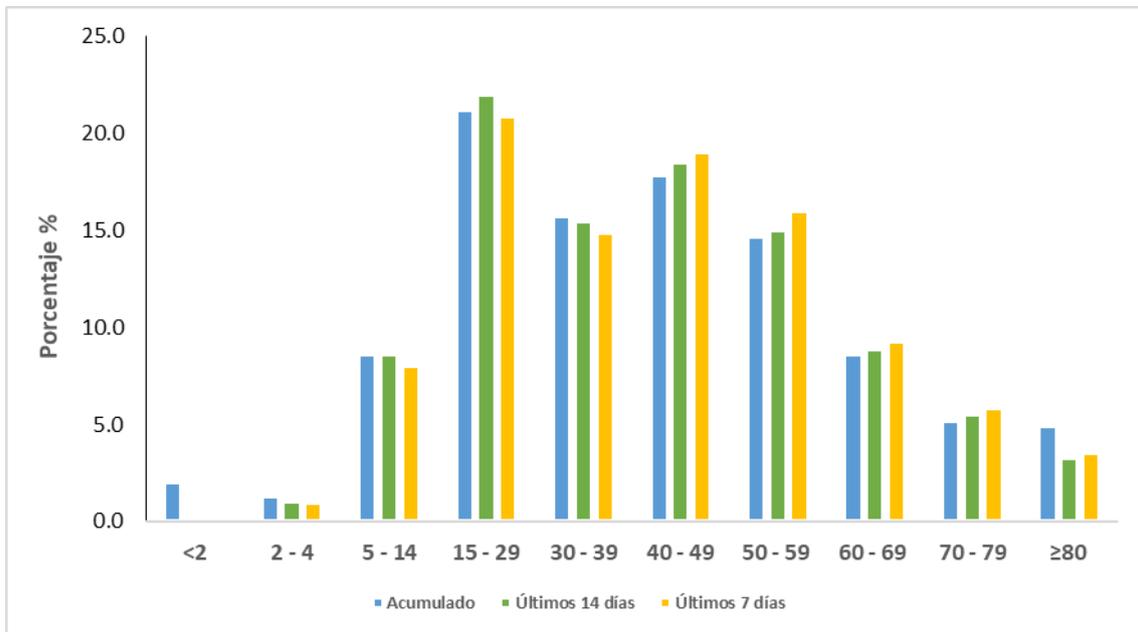


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 04* de abril de 2021.



**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 04* de abril de 2021.

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 22 de marzo al 04 de abril)		Últimos 7 días (del 29 de marzo al 04 de abril)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	67780	6663.9	2197	216.0	956	94.0
De 15 a 24	75120	11414.5	2687	408.3	1182	179.6
De 25 a 44	186755	9642.8	6317	326.2	2869	148.1
De 45 a 64	162779	8703.0	5680	303.7	2810	150.2
Más de 65	77350	6549.3	2433	206.0	1186	100.4
Sin datos	3					
Total	569787	8551.0	19314	289.9	9003	135.1
Hombres						
De 0 a 14	34914	6688.7	1127	215.9	490	93.9
De 15 a 24	36444	10962.3	1289	387.7	580	174.5
De 25 a 44	88532	9338.2	3061	322.9	1424	150.2
De 45 a 64	78203	8745.1	2816	314.9	1383	154.7
Más de 65	33680	6865.5	1083	220.8	528	107.6
Sin datos	1					
Total en hombres	271774	8526.7	9376	294.2	4405	138.2
Mujeres						
De 0 a 14	32843	6633.0	1070	216.1	466	94.1
De 15 a 24	38676	11876.0	1398	429.3	602	184.9
De 25 a 44	98222	9934.8	3256	329.3	1445	146.2
De 45 a 64	84574	8664.1	2864	293.4	1427	146.2
Más de 65	43670	6324.7	1350	195.5	658	95.3
Sin datos	2					
Total en mujeres	297987	8572.5	9938	285.9	4598	132.3

* 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 26,0% y 26,3% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 29,6% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 04 de abril de 2021, la mayor proporción de ingresos en UCI corresponden a personas mayores, de 60-79 años y las defunciones aumentan en proporción a partir de los 60-69 años siendo mayor en el grupo de los 80 y más años (Gráfico 3 y 4). En los últimos 14 días fueron observadas diferencias estadísticamente significativas en la proporción de hombres y mujeres hospitalizados y en los pacientes ingresados en UCI ($p < 0,05$), y no fueron observadas diferencias por sexo en las defunciones ($p > 0,05$).

Gráfico 3. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por sexo, grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 04* de abril de 2021. Comunidad de Madrid.

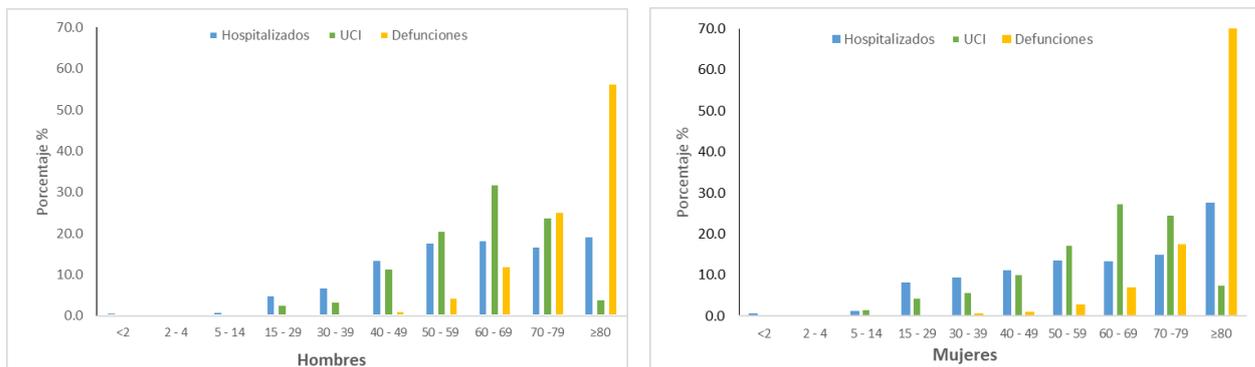
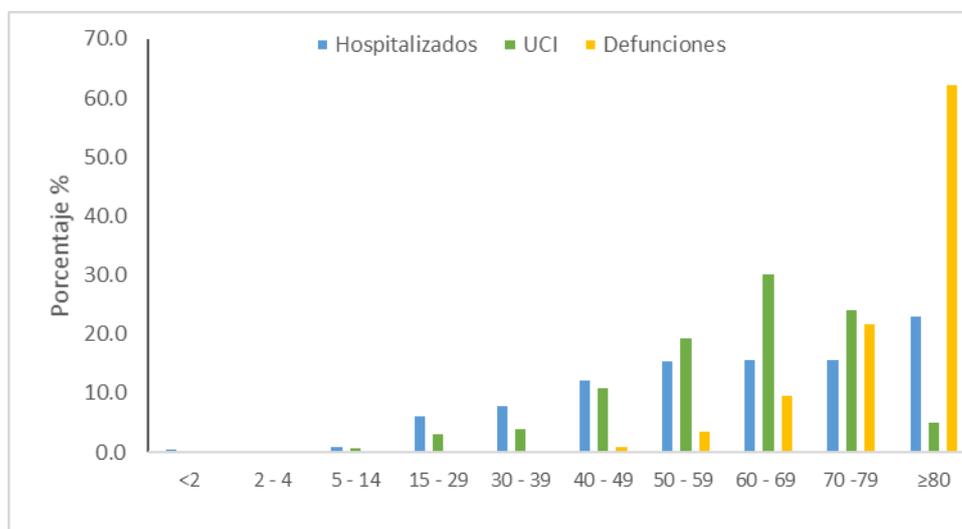


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 04* de abril de 2021. Comunidad de Madrid.

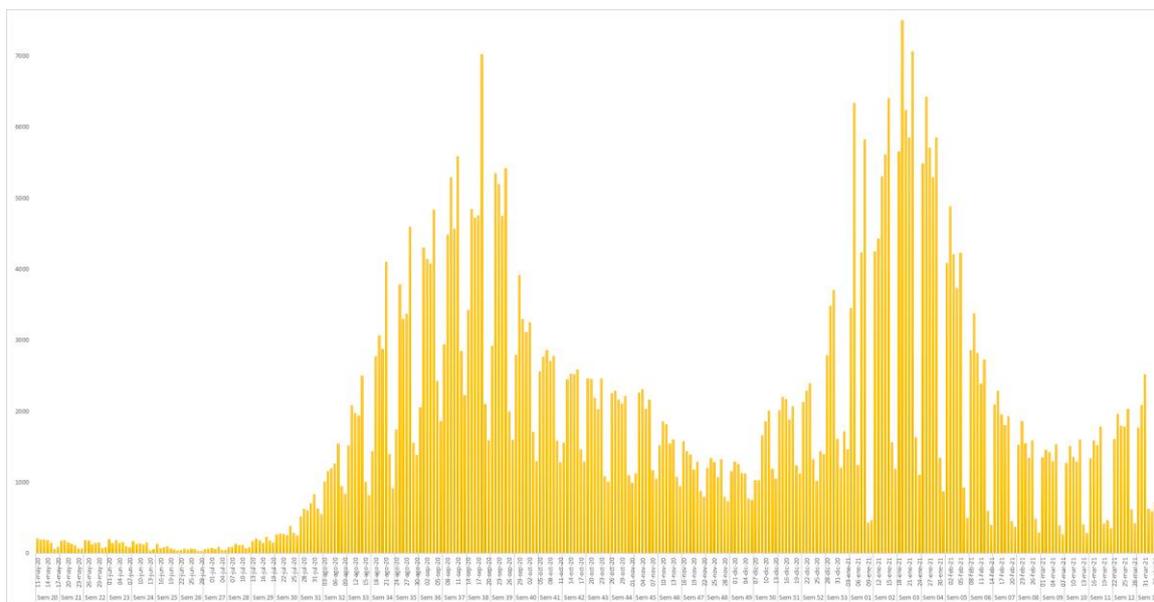


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

Distribución temporal

Desde el 11 de mayo hasta el 10 de julio, el número de casos confirmados diarios fue estable con pequeñas variaciones, a continuación, se observó un aumento progresivo con un máximo entre las semanas 37 – 39, con tendencia descendente posterior; a partir de la semana 50 se produce un aumento progresivo de casos, con máximo en la semana 3 con tendencia descendente posterior, para luego observarse un aumento a partir de la semana 11 (Gráfico 5).

Gráfico 5. Distribución temporal del número de casos confirmados de COVID-19 desde el 11 de mayo de 2020. Comunidad de Madrid, datos a 04* de abril de 2021.

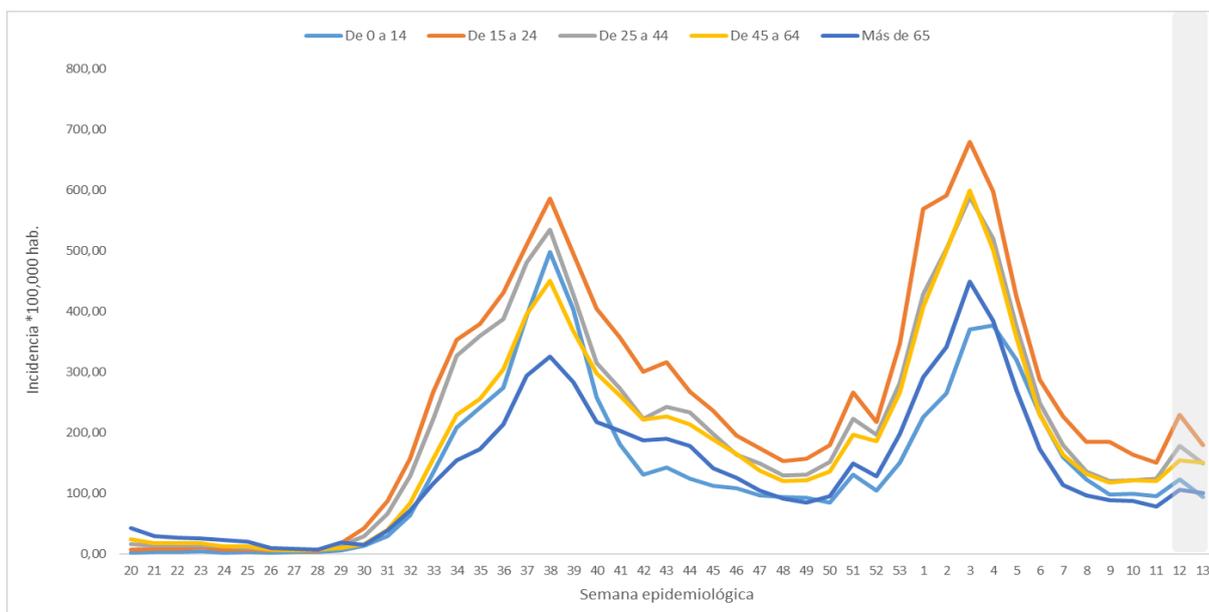


**La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran 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 04* 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 04* de abril de 2021.

Grupos de edad	SEMANA 10 (del 8 al 14 de marzo)		SEMANA 11 (del 15 al 21 de marzo)		SEMANA 12 (del 22 al 28 de marzo)		SEMANA 13 (del 29 de marzo al 04 de abril)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 11/10	SEMANAS 12/11	SEMANAS 13/12
<2	128	112,3	143	125,4	194	170,2	151	132,4	1,12	1,36	0,78
2 - 4	96	49,1	99	50,7	106	54,2	87	44,5	1,03	1,07	0,82
5 -14	780	109,2	727	101,8	941	131,8	718	100,6	0,93	1,29	0,76
15 - 29	1680	156,7	1597	149,0	2374	221,4	1878	175,2	0,95	1,49	0,79
30 - 39	1062	115,2	1099	119,2	1648	178,7	1338	145,1	1,03	1,50	0,81
40 - 49	1417	122,3	1382	119,2	1864	160,8	1714	147,9	0,98	1,35	0,92
50 - 59	1165	119,8	1169	120,2	1455	149,6	1442	148,3	1,00	1,24	0,99
60 - 69	664	94,4	630	89,6	872	124,0	835	118,7	0,95	1,38	0,96
70 - 79	395	74,9	379	71,9	536	101,6	526	99,7	0,96	1,41	0,98
≥80	353	96,1	285	77,6	321	87,3	314	85,4	0,81	1,13	0,98
Total	7740	116,2	7510	112,7	10311	154,7	9003	135,1	0,97	1,37	0,87

* 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 (22 de marzo al 04 de abril) y para los últimos 7 días (29 de marzo al 04 de abril).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 569.787 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 8.551,0 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 19.314 que representan una incidencia de 289,9 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Getafe, Majadahonda y Pozuelo de Alarcón. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 9.003 que representan una incidencia de 135,1 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Móstoles, Parla y Rivas-Vaciamadrid.

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 04* de abril de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 22 de marzo al 04 de abril)		Últimos 7 días (del 29 de marzo al 04 de abril)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	12658	6469,7	506	258,6	280	143,1
Alcobendas	12158	10387,9	291	248,6	146	124,7
Alcorcón	12808	7511,4	381	223,4	223	130,8
Aranjuez	5537	9289,2	95	159,4	53	88,9
Arganda del Rey	4444	8023,3	144	260,0	62	111,9
Boadilla del Monte	3852	7058,8	173	317,0	71	130,1
Collado Villalba	6984	10967,5	159	249,7	71	111,5
Colmenar Viejo	3828	7542,6	72	141,9	32	63,1
Coslada	6838	8373,6	215	263,3	101	123,7
Fuenlabrada	17722	9149,2	494	255,0	237	122,4
Getafe	14743	8039,9	631	344,1	264	144,0
Leganés	13024	6859,8	403	212,3	185	97,4
Madrid	277827	8506,3	9445	289,2	4301	131,7
Majadahonda	6597	9184,7	240	334,1	95	132,3
Móstoles	16737	8001,1	609	291,1	322	153,9
Parla	12425	9548,6	421	323,5	200	153,7
Pinto	3786	7207,9	133	253,2	66	125,7
Pozuelo de Alarcón	6769	7832,5	283	327,5	108	125,0
Rivas-Vaciamadrid	6610	7498,6	260	295,0	130	147,5
Rozas de Madrid (Las)	6751	7045,9	287	299,5	128	133,6
San Sebastián de los Reyes	8445	9459,4	211	236,3	98	109,8
Torrejón de Ardoz	11280	8586,0	320	243,6	174	132,4
Valdemoro	4756	6259,3	207	272,4	93	122,4
Resto de municipios	93208	9803,2	3334	350,7	1563	164,4
Comunidad de Madrid	569787	8551,0	19314	289,9	9003	135,1

*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, Usera y Villaverde presentaron mayor incidencia acumulada. En los últimos 14 días y 7 días la mayor incidencia acumulada fue observada en Barajas, Chamberí 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 04* de abril de 2021.

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 22 de marzo al 04 de abril)		Últimos 7 días (del 29 de marzo al 04 de abril)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	12137	7779,6	461	295,5	193	123,7
Barajas	3653	7259,5	214	425,3	107	212,6
Carabanchel	22377	8580,1	541	207,4	250	95,9
Centro	12019	8563,0	498	354,8	217	154,6
Chamartín	11670	7912,8	486	329,5	201	136,3
Chamberí	12132	8633,9	520	370,1	241	171,5
Ciudad Lineal	18449	8381,4	611	277,6	274	124,5
Fuencarral-El Pardo	17633	7034,8	649	258,9	327	130,5
Hortaleza	14068	7231,8	516	265,3	240	123,4
Latina	18866	7781,5	570	235,1	284	117,1
Moncloa-Aravaca	10450	8574,0	383	314,2	163	133,7
Moratalaz	7944	8329,2	261	273,7	140	146,8
Puente de Vallecas	25615	10589,0	675	279,0	267	110,4
Retiro	9054	7530,1	347	288,6	145	120,6
Salamanca	12191	8273,6	464	314,9	208	141,2
San Blas - Canillejas	12679	7841,3	478	295,6	222	137,3
Tetuán	12790	7932,6	458	284,1	210	130,2
Usera	13056	9121,1	354	247,3	164	114,6
Vicálvaro	5705	7649,8	175	234,7	91	122,0
Villa de Vallecas	9144	7917,2	382	330,8	162	140,3
Villaverde	14247	9182,8	356	229,5	173	111,5
Sin información	1948		46		22	
Madrid	277827	8506,3	9445	289,2	4301	131,7

*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 4 de abril de 2021, se han detectado un total de 548 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 58,8% corresponden a hombres y un 67,7% 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 Reino Unido, República Dominicana y Portugal. Un 21,5% 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 04* de abril de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Total
R. de las Américas	114	29	26	58	4	231
BOLIVIA	10	2	0	1	0	13
BRASIL	6	10	5	4	0	25
COLOMBIA	5	0	1	15	3	21
ECUADOR	12	4	3	6	0	25
ESTADOS UNIDOS	19	1	0	3	0	23
MÉXICO	15	2	2	5	0	24
PERÚ	14	0	0	7	0	21
REP. DOMINICANA	24	3	5	6	1	38
Resto de países	9	7	10	0	0	26
R. de Europa	160	24	33	29	1	247
ALEMANIA						
FRANCIA	11	3	7	10	0	31
ITALIA	11	1	4	6	0	22
PORTUGAL	28	2	2	2	0	34
REINO UNIDO	43	6	1	1	0	51
RUMANÍA	14	2	4	0	0	20
ANDORRA	0	0	6	5	0	11
Resto de países	132	22	31	0	0	185
R. del Mediterráneo Oriental	21	4	2	4	4	35
R. de África	8	1	6	13	1	29
R. de Asia Sudoriental	3	0	3	0	0	6
R. del Pacífico Occidental	0	0	0	0	0	0
Total general	306	58	70	104	10	548

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

Variante B.1.1.7 (británica)

En la situación actual, dada la buena correlación entre el cribado y la confirmación por secuenciación, los resultados del cribado proporcionan un indicador válido de la circulación de la variante en el ámbito comunitario de nuestra Región. Este indicador que se presenta en este apartado se confecciona únicamente con los datos aportados por los servicios de Microbiología de los Hospitales 12 de Octubre,

Ramón y Cajal, La Paz y Gregorio Marañón, con ello se consigue mantener la estabilidad de la población vigilada y un abordaje metodológico común.

Se mantiene la situación dominante en la Comunidad de Madrid de esta variante, que alcanza en la semana 13 el 64,9% de las muestras analizadas (Tabla 6).

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

	Nº muestras cribado	Nº sospecha variante B.1.1.7 (británica)	%
Semana 3	1841	150	8,2
Semana 4	1637	243	14,8
Semana 5	1909	397	20,8
Semana 6	1505	418	27,8
Semana 7	1040	408	39,2
Semana 8	764	333	43,6
Semana 9	794	380	47,8
Semana 10	871	476	54,6
Semana 11	804	543	67,5
Semana 12	593	411	69,3
Semana 13	328	211	64,3

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 4963 casos detectados por cribado SARS-CoV-2, producidos por la variante B.1.1.7 (británica). El 52,7 % son mujeres. La mediana de edad es de 42 años RI (24-59) (Tabla 7). De los casos confirmados por cribado 853 están asociados a 419 brotes, 38 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 04 de abril de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	314(6,3)	327(6,5)	641(12,9)
De 15 a 24 años	322(6,4)	323(6,5)	645(13,0)
De 25 a 44 años	762(15,3)	584(11,7)	1346(27,1)
De 45 a 64 años	747(15,0)	681(13,7)	1428(28,7)
Más de 65 años	472(9,5)	431(8,6)	903(18,1)
Total	2617(52,7)	2346(47,2)	4963(100)

Variantes P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han detectado por cribado 6 casos de infección por de SARS-CoV-2 variante P1, P2 (brasileña), 4 hombres y 2 mujeres. Cuatro de ellos tienen antecedente de viaje a zona de riesgo.

Tabla 8.- Casos confirmados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 variantes P1 y P2 (brasileña) por sexo Comunidad de Madrid, datos a 04 de abril de 2021.

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

Variantes B.1.351 (sudafricana)

Hasta la fecha se han detectado por cribado 5 casos de infección por de SARS-CoV-2 variante B.1.351 (sudafricana), 3 hombres y 2 mujeres. Dos 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 04 de abril de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.351 (v. Sudáfrica)	2	3	5
Total	2	3	5

2.2 Resultados de secuenciación

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

Tabla 10.- Casos confirmados de infección por de SARS-CoV-2 variantes de interés identificadas por secuenciación. Comunidad de Madrid, datos a 04 de abril de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.1.7 (v. Británica)	157	147	304
P1 (v. Brasil)	2	5	7
P2 (v. Brasil)	1	2	3
B.1.351 (v. Sudáfrica)	4	1	5
B.1.177 (circulante)	23	15	38
B.1 (circulante)	7	3	10

Variante B.1.1.7 (británica)

Hasta la fecha se han identificado 304 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante B.1.1.7 (británica). El 51,6 % 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 11). De los casos confirmados para la variante B.1.1.7, 93 están asociados a 51 brotes, 13 casos son importados.

Tabla 11.- Casos confirmados por secuenciación de infección por de SARS-CoV-2 variante B.1.1.7 (británica) por sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid, datos a 04 de abril de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	10(3,2)	18(5,9)	28(9,2)
De 15 a 24 años	11(3,6)	10(3,2)	21(6,9)
De 25 a 44 años	50(16,4)	42(13,8)	92(30,2)
De 45 a 64 años	47(15,4)	47(15,4)	94(30,9)
Más de 65 años	39(12,8)	30(9,8)	69(22,7)
Total	157(51,6)	147(48,3)	304(100)

Variante P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han confirmado diez casos por secuenciación, siete casos con la variante P1 y tres casos con la variante P2; siete de ellos son importados. Considerando todos los casos por estas variantes, se han generado dos brotes de tipo familiar/social.

Variante B.1.351 (sudafricana)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación cinco casos de variante B.1.351 (sudafricana). Tres de ellos fueron importados, dos tenían antecedente de viaje a Tanzania y uno de Kenia, en los otros dos casos no se ha registrado antecedente de viaje. Se trata de personas de mediana edad; dos casos fueron asintomáticos.

Otras variantes

Las variantes 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 13 de 2021.

Tabla 12. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 13 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 13 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 13/2021		Acumulados		Semana 13/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	6	28	313	1934	6	28	13	83
Centro sanitario	1	3	97	1313	1	3	1	3
Centro socio-sanitario	2	7	275	4367	2	7	2	7
Colectivos vulnerables	1	3	40	364	1	3	2	7
Laboral	8	31	362	1890	8	31	12	49
Social	5	21	358	2334	5	21	21	115
Mixto	4	18	192	1481	4	18	8	45
Familiar (varios domicilios)	13	66	188	1172	12	62	20	95
Otros	2	6	100	1564	2	6	4	19
TOTAL (excepto familiares)	42	183	1925	16419	41	179	83	423

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

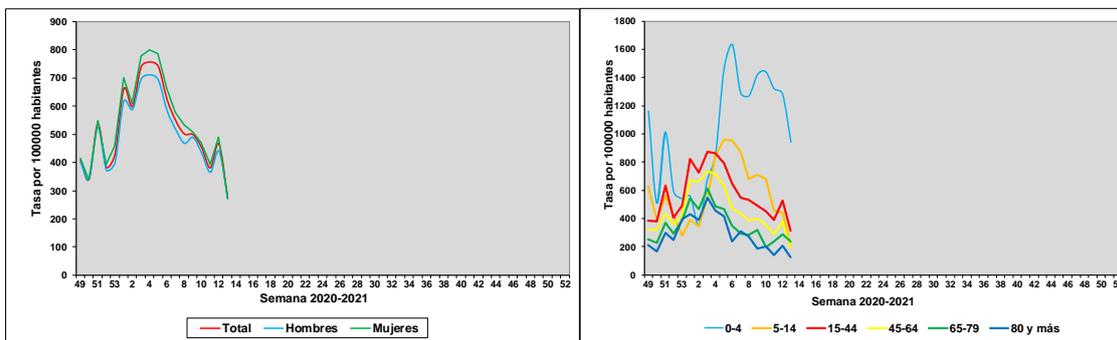
Se recoge información de los episodios de pacientes atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria con sospecha o confirmación de IRA, (códigos CIAP A77 (Otras enfermedades virales no especificadas, sospecha COVID), A77.01 (Infección debida a coronavirus que exige confirmación) R80 (Gripe). 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 13 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 273,0 por 105 habitantes para el total, de 275,6 en hombres y de 270,6 en mujeres. La evolución muestra un lento pero continuado descenso en ambos sexos, alcanzando esta semana los valores más bajos de toda la serie. El descenso se aprecia en todos los grupos de edad destacando el predominio de las tasas en los más pequeños debido al brote en un centro escolar. En la semana 12 se aprecia un incremento respecto a la semana previa, en ambos sexos y en los 4 grupos de edad de mayores de 15 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 Fermín, Almendrales, San Andrés

En la semana 13 se confirmó la presencia de SARS-COV-2 en el 19,3% de las muestras analizadas. Esta confirmación microbiológica es del 19,3% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se han identificado virus gripales ni VRS en las muestras centinela, sí se ha notificado un caso de VRS detectado casualmente y fuera de este sistema, en paciente inmunodeprimido de 29 años.

Tabla 13.- Confirmación microbiológica a SARS-CoV-2, Gripe y VRS en porcentaje respecto a las muestras enviadas por el centro de salud, Comunidad de Madrid, 2020-2021.

Identificación	Semana 13			Acumulado S46 a S13		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	109	21	19,3	2259	435	19,3
Gripe	109	0	0	2259	0	0
VRS	41	0	0	911	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.

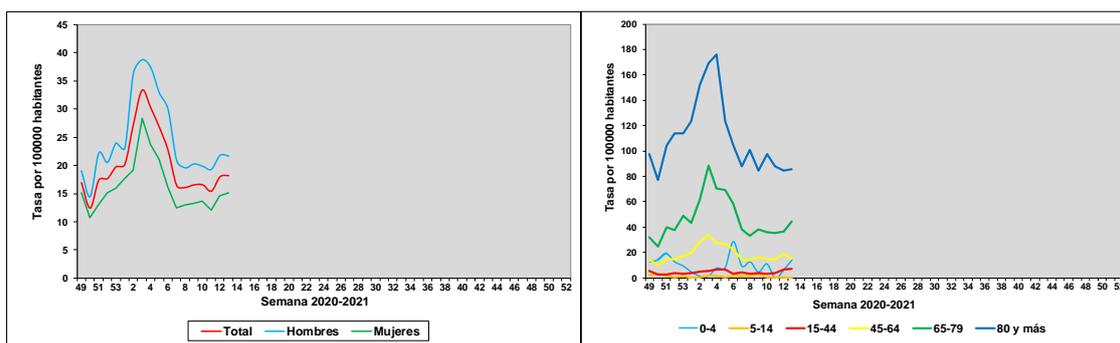
Se considera IRAg la inclusión en el diagnóstico de urgencias de alguno de los siguientes términos:

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 13 de 2021 la tasa de IRAG hospitalizada fue de 18,2 ingresos por 100.000 habitantes para el total, de 21,6 en hombres y de 15,1 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 siguientes 4 semanas. En la semana 12 se observa un incremento del 16,5% respecto a la previa, que afecta a ambos sexos y a algunos grupos de edad en menores de 80 años.

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 13, el 20,3% del total de ingresos urgentes fue por IRA, y de los seleccionados para confirmación microbiológica con muestra el resultado fue positivo para SARS-CoV-2 en el 60,0%. Esta confirmación microbiológica es del 70,3% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se identificaron casos positivos ni para gripe ni para VRS.

Tabla 14.- Confirmación microbiológica a SARS-CoV-2, Gripe y VRS en porcentaje respecto a las muestras en ingresos hospitalarios urgentes por IRAG, Comunidad de Madrid, 2020-2021.

Identificación	Semana 13			Acumulado S46 a S13		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	10	6	60,0	613	431	70,3
Gripe	10	0	0	344	0	0
VRS	10	0	0	166	0	0

*Porcentaje respecto a los que se tomó muestra con resultado y notificado

5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

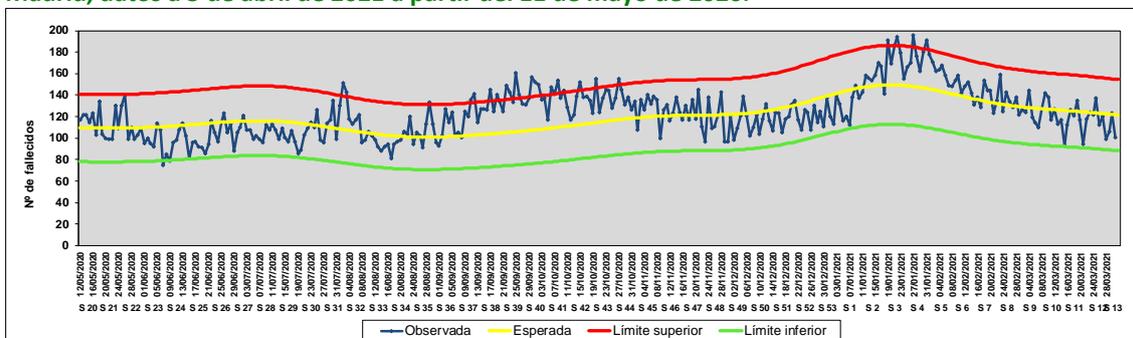
Mortalidad diaria por todas las causas

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 (5 de abril de 2021, incluye semana 13), se contabilizaron un total de 39998 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 38939, lo que supone un 2,7% mayor de lo esperado, 1059 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 8 de marzo, (inicio de la semana 10 de 2021), se han registrado 2736 eventos frente a 2985, que supone un 8,4%, 249 fallecimientos menos de lo esperado. En estas 4 semanas, el 52,1% son hombres y el 71,0% 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 5 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 04 de abril de 2021, se detectaron 569.787 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 04 de abril) la incidencia acumulada fue de 8.551,0 casos por 100.000 habitantes. La mayor incidencia acumulada corresponde a Collado Villalba, Alcobendas y Parla. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Getafe, Majadahonda y Pozuelo de Alarcón y en los últimos 7 días en Móstoles, Parla y Rivas-Vaciamadrid; y también destacan los distritos Barajas, Chamberí y Centro en los últimos 14 y 7 días
- En la semana 13 se notificaron 42 brotes epidémicos.
- En Semana 13 continua el descenso de tasas de incidencia de IRA atendida en AP y estabilización de tasas de IRA hospitalizada. En ambas series se aprecia un pequeño incremento en la semana 12 respecto a la 11. 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 5 de abril, el número de fallecimientos observados es un 2,7% mayor respecto a valores medios esperados, porcentaje que se invierte y pasa a ser del

8,4% menor de lo esperado en las últimas 4 semanas con lo que desde el inicio de febrero la tendencia diaria en el número de fallecimientos es decreciente.