

INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIGILANCIA DE COVID-19

INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
SEMANA 16 (*Datos provisionales*).

Red de Vigilancia Epidemiológica

Martes, 27 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	16
4. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	16
5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS	19
6. PRINCIPALES HALLAZGOS	20

Situación a destacar

- En la semana 16 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 y Las Rozas de Madrid y en los últimos 7 días fue en Majadahonda, Las Rozas de Madrid y San Sebastián de los Reyes. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Chamberí, Salamanca, Centro y Chamartín 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 85 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 146.054.107 casos confirmados a nivel mundial, 49.474.683 casos confirmados en Europa y 3.488.469 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 685.278 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 25 de abril 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 27/04/2021) :

<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 25 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 25 de abril de 2021 fueron notificados un total de 613.485 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 16, entre el 19 al 25 de abril fueron confirmados 13.435 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 413,0 por 100.000 y en mujeres 396,8 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 40 años y la de los últimos 14 días (12 al 25 de abril) y últimos 7 días que fue de 38 años. En los últimos 14 y 7 días, aproximadamente el 72% 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 584,0 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 245,5 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 25 de abril de 2021.

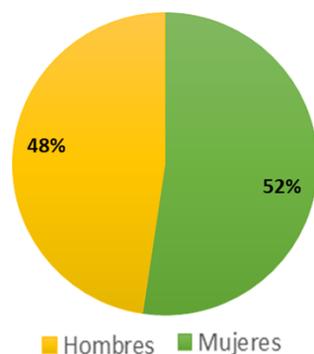
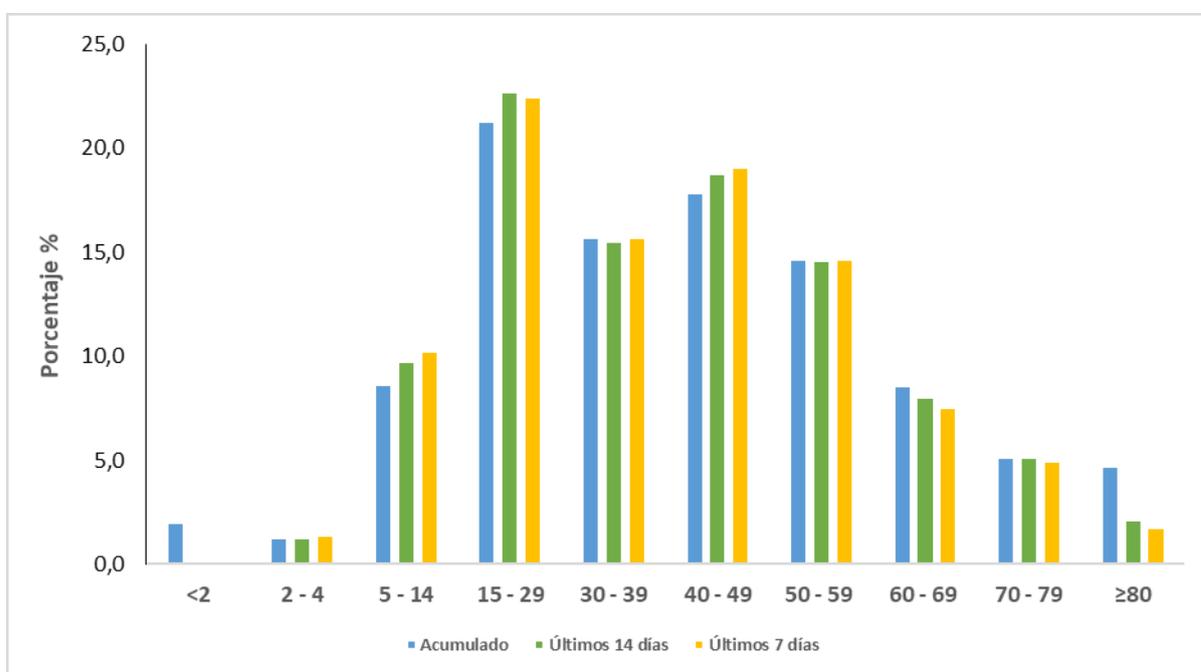


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 25* de abril de 2021.



*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 25 de abril de 2021.**

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 12 al 25 de abril)		Últimos 7 días (del 19 al 25 de abril)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	73169	7215,5	3585	353,5	1842	181,6
De 15 a 24	81573	11894,8	4005	584,0	1985	289,4
De 25 a 44	201009	10352,9	9015	464,3	4400	226,6
De 45 a 64	175495	9094,2	7855	407,0	3850	199,5
Más de 65	82236	6803,5	2967	245,5	1357	112,3
Sin datos	3		1		1	
Total	613.485	9048,6	27.428	404,5	13.435	198,2
Hombres						
De 0 a 14	37705	7246,7	1870	359,4	964	185,3
De 15 a 24	39620	11421,9	1975	569,4	985	284,0
De 25 a 44	95527	10055,3	4382	461,3	2138	225,0
De 45 a 64	84442	9137,3	3823	413,7	1891	204,6
Más de 65	35895	7144,0	1346	267,9	597	118,8
Sin datos	2		1	0,0	1	0,0
Total en hombres	293.191	9038,5	13.397	413,0	6.576	202,7
Mujeres						
De 0 a 14	35464	7182,6	1715	347,3	878	177,8
De 15 a 24	41953	12378,9	2030	599,0	1000	295,1
De 25 a 44	105482	10638,1	4633	467,2	2262	228,1
De 45 a 64	91053	9054,6	4032	401,0	1959	194,8
Más de 65	46341	6561,2	1621	229,5	760	107,6
Sin datos	1					
Total en mujeres	320.294	9057,8	14.031	396,8	6.859	194,0

* 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 27,9% y para los últimos 14 y 7 días esta proporción fue de 27,2% y 26,9% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 29,0% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 25 de abril 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 25* de abril de 2021. Comunidad de Madrid.

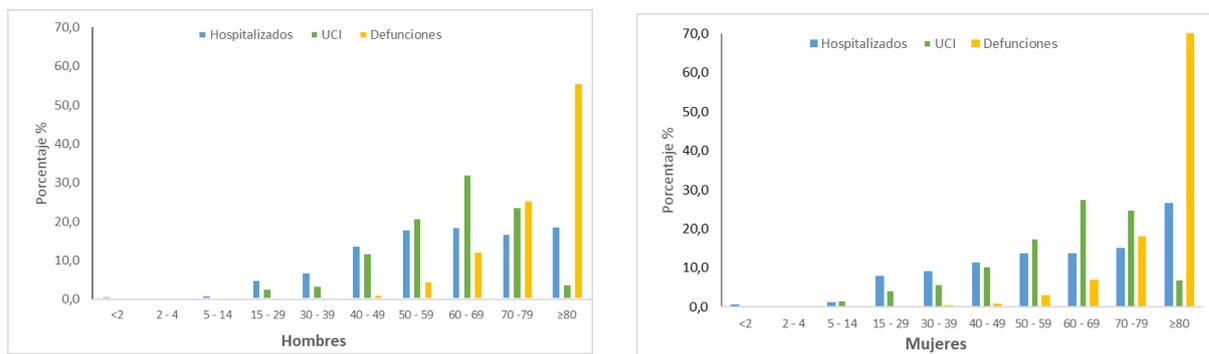
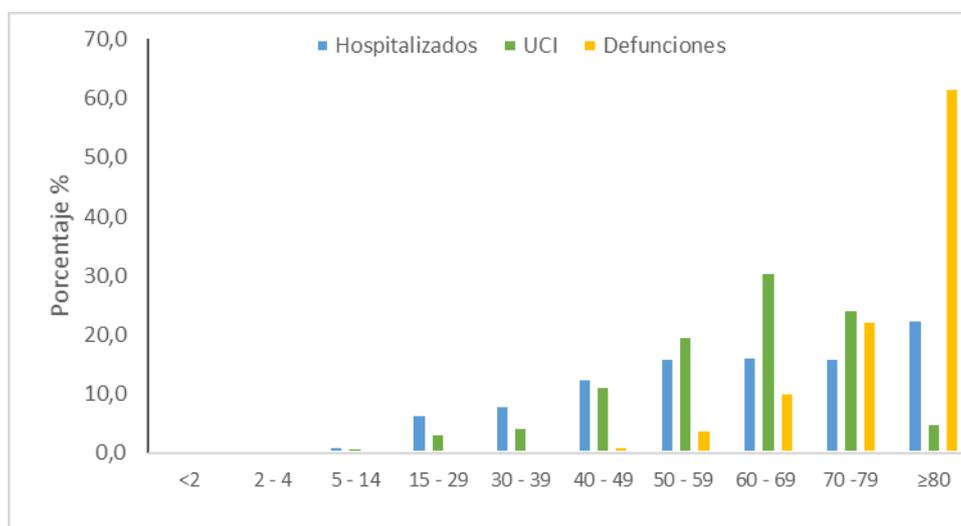


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 25* de abril de 2021. Comunidad de Madrid.

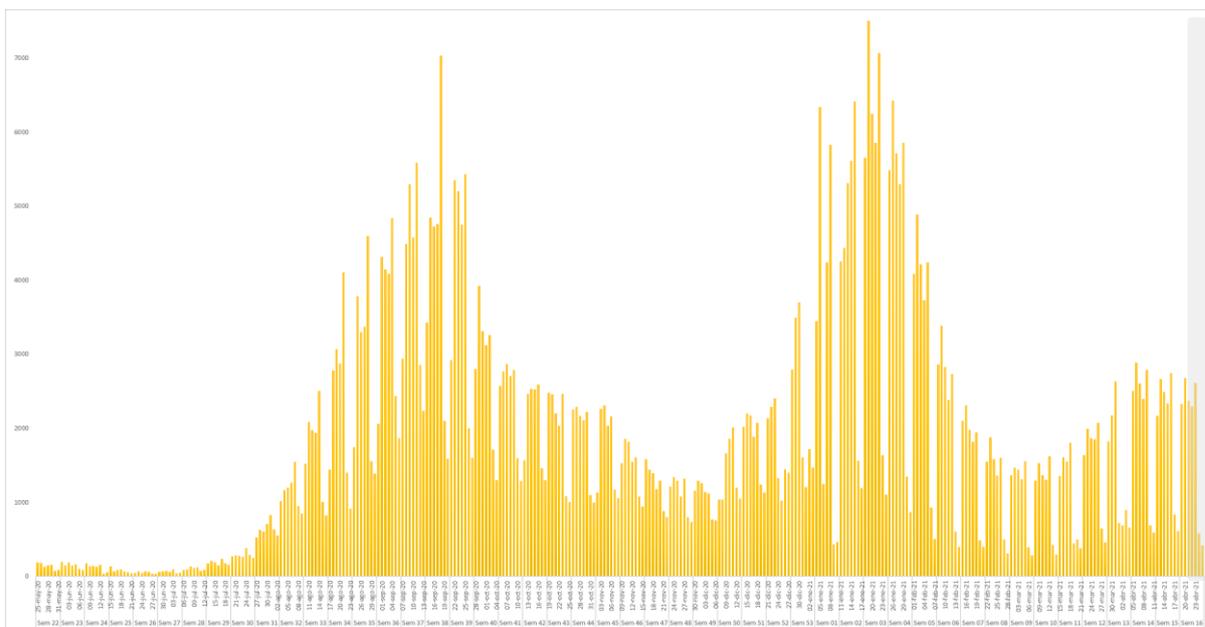


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

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 desde de la semana 11 hasta la semana 14, con una estabilización posterior (Gráfico 5).

Gráfico 5. Distribución temporal del número de casos confirmados de COVID-19 desde el 11 de mayo de 2020. Comunidad de Madrid, datos a 25* de abril de 2021.

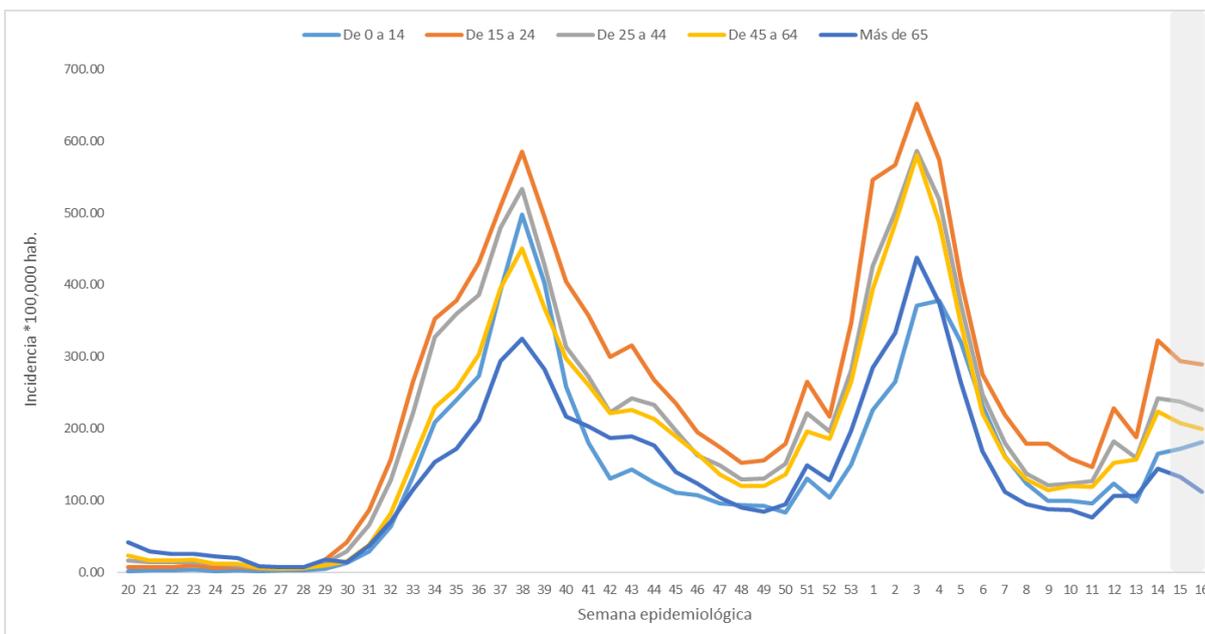


*La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran 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 25* 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 25* de abril de 2021.

Grupos de edad	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)		SEMANA 16 (del 19 al 25 de abril)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 14/13	SEMANAS 15/14	SEMANAS 16/15
<2	154	135.9	247	218.0	292	257.8	276	243.7	1.60	1.18	0.95
2 - 4	88	45.5	134	69.2	164	84.7	186	96.1	1.52	1.22	1.13
5 -14	757	107.0	1291	182.5	1287	182.0	1380	195.1	1.71	1.00	1.07
15 - 29	2036	187.8	3344	308.5	3215	296.6	3019	278.5	1.64	0.96	0.94
30 - 39	1434	151.0	2331	245.5	2157	227.1	2108	222.0	1.63	0.93	0.98
40 - 49	1844	158.2	2629	225.5	2587	221.9	2565	220.0	1.43	0.98	0.99
50 - 59	1570	161.4	2248	231.1	2033	209.0	1974	202.9	1.43	0.90	0.97
60 - 69	900	128.0	1244	176.9	1184	168.3	1015	144.3	1.38	0.95	0.86
70 - 79	565	107.4	797	151.5	735	139.7	670	127.4	1.41	0.92	0.91
≥80	345	94.7	389	106.8	339	93.1	241	66.2	1.13	0.87	0.71
Total	9.693	143.0	14.654	216.1	13.993	206.4	13.435	198.1	1.51	0.95	0.96

* 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 (12 al 25 de abril) y para los últimos 7 días (19 al 25 de abril).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 613.485 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 9.048,6 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 27.428 que representan una incidencia de 404,5 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Majadahonda, Boadilla del Monte y Las Rozas de Madrid. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 13.435 que representan una incidencia de 198,2 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Majadahonda, Las Rozas de Madrid y San Sebastián de los Reyes.

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 25* de abril de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 12 al 25 de abril)		Últimos 7 días (del 19 al 25 de abril)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	13624	6896.1	617	312.3	293	148.3
Alcobendas	12857	10857.4	449	379.2	232	195.9
Alcorcón	13840	8028.6	694	402.6	353	204.8
Aranjuez	5754	9537.2	140	232.0	74	122.7
Arganda del Rey	4765	8407.1	210	370.5	89	157.0
Boadilla del Monte	4267	7521.1	268	472.4	108	190.4
Collado Villalba	7339	11399.9	257	399.2	113	175.5
Colmenar Viejo	4138	7967.2	205	394.7	98	188.7
Coslada	7320	8993.6	300	368.6	141	173.2
Fuenlabrada	18726	9627.1	638	328.0	314	161.4
Getafe	15932	8603.5	763	412.0	401	216.5
Leganés	14034	7343.3	651	340.6	362	189.4
Madrid	300666	9016.2	13560	406.6	6641	199.1
Majadahonda	7256	10056.1	458	634.7	231	320.1
Móstoles	18148	8629.2	911	433.2	455	216.3
Parla	13168	9865.0	475	355.9	211	158.1
Pinto	4019	7536.8	152	285.0	79	148.1
Pozuelo de Alarcón	7262	8331.3	294	337.3	157	180.1
Rivas-Vaciamadrid	7024	7721.0	311	341.9	155	170.4
Rozas de Madrid (Las)	7449	7750.3	450	468.2	216	224.7
San Sebastián de los Reyes	9040	9909.7	390	427.5	205	224.7
Torrejón de Ardoz	12049	9069.4	491	369.6	244	183.7
Valdemoro	5149	6663.6	292	377.9	139	179.9
Resto de municipios	99659	10277.7	4452	459.1	2124	219.0
Comunidad de Madrid	613485	9048.6	27428	404.5	13435	198.2

*Incidencia acumulada para el periodo por 100.000 habitantes. ** Datos provisionales, para establecer el corte por semana epidemiológica se utilizó la fecha de diagnóstico mediante PDIA positiva.

‡ Madrid: en la tabla 4 se presenta la información desagregada por distritos municipales.

Se analizó la distribución de casos notificados según los distritos del municipio de Madrid (tabla 4), observándose que para el total del periodo los distritos de Puente de Vallecas, Villaverde y Usera presentaron mayor incidencia acumulada. En los últimos 14 días la mayor incidencia acumulada fue observada en Chamberí, Salamanca y Centro, y en los últimos 7 días en Chamberí, Salamanca y Chamartín.

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 25* de abril de 2021.

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 12 al 25 de abril)		Últimos 7 días (del 19 al 25 de abril)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
	Arganzuela	13206	8484.5	630	404.8	313
Barajas	3949	7898.3	186	372.0	87	174.0
Carabanchel	23934	9197.6	1002	385.1	508	195.2
Centro	13192	9387.7	656	466.8	310	220.6
Chamartín	12757	8645.9	677	458.8	347	235.2
Chamberí	13401	9515.5	734	521.2	372	264.1
Ciudad Lineal	20035	9111.3	928	422.0	455	206.9
Fuencarral-El Pardo	19233	7696.0	928	371.3	465	186.1
Hortaleza	15432	7987.2	708	366.4	332	171.8
Latina	20312	8388.1	902	372.5	470	194.1
Moncloa-Aravaca	11432	9396.4	536	440.6	254	208.8
Moratalaz	8489	8882.8	319	333.8	157	164.3
Puente de Vallecas	27280	11323.9	987	409.7	486	201.7
Retiro	9874	8203.7	511	424.6	256	212.7
Salamanca	13380	9050.3	718	485.7	353	238.8
San Blas - Canillejas	13761	8538.4	638	395.9	317	196.7
Tetuán	13902	8614.0	682	422.6	317	196.4
Usera	13949	9749.6	562	392.8	273	190.8
Vicálvaro	6061	8190.1	205	277.0	107	144.6
Villa de Vallecas	9825	8584.3	381	332.9	175	152.9
Villaverde	15167	9825.0	581	376.4	252	163.2
Sin información	2095		89		35	
Madrid	300,666	9016.2	13,560	406,6	6,641	199.1

*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 25 de abril de 2021, se han detectado un total de 666 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 56,9% corresponden a hombres y un 67,6% 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, Colombia y República Dominicana. Un 54,2% 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 25 de abril de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre 2020	Enero-Marzo 2021	Abril 2021	Total
R. de las Américas	113	122	67	302
ARGENTINA	1	16	2	19
BOLIVIA	10	2	3	15
BRASIL	6	16	4	26
COLOMBIA	5	25	18	48
ECUADOR	12	7	6	25
ESTADOS UNIDOS	18	2	4	24
MÉXICO	15	18	6	39
PERÚ	14	4	9	27
REP. DOMINICANA	24	16	6	46
Resto de países	8	16	9	33
R. de Europa	160	88	35	283
ALEMANIA	7	5	2	14
FRANCIA	11	14	13	38
ITALIA	11	8	6	25
POLONIA	6	4	1	11
PORTUGAL	28	6	2	36
REINO UNIDO	43	7	1	51
RUMANÍA	14	10	1	25
SUIZA	3	8	0	11
ANDORRA	0	8	5	13
Resto de países	37	18	4	59
R. del Mediterráneo Oriental	21	11	4	36
R. de África	8	13	17	38
GUINEA ECUATORIAL	2	3	5	10
Resto de países	6	10	12	28
R. de Asia Sudoriental	3	4	0	7
R. del Pacífico Occidental	0	0	0	0
Total general	305	238	123	666

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 16 el 90,6% de las muestras analizadas, las sospechas de variante sudafricana/brasileña se cifra para esa misma semana en el 3,8% 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.

	Nº muestras cribado	Sospecha variante B.1.1.7 (británica)		Sospecha variante sudafricana/brasileña	
		Nº	%	Nº	%
Semana 3	1841	150	8,2		
Semana 4	1637	243	14,8		
Semana 5	1909	397	20,8		
Semana 6	1505	418	27,8		
Semana 7	1040	408	39,2		
Semana 8	764	333	43,6		
Semana 9	794	380	47,8		
Semana 10	871	476	54,6		
Semana 11	804	543	67,5		
Semana 12	593	411	69,3		
Semana 13	491	353	71,9		
Semana 14	876	730	83,3		
Semana 15	848	771	90,9	18	2,1
Semana 16	319	289	90,6	12	3,8

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 7049 casos detectados por cribado SARS-CoV-2 producidos por la variante B.1.1.7 (británica). El 52,2 % son mujeres. La mediana de edad es de 43 años RI (25-59) (Tabla 7). De los casos confirmados por cribado 1281 están asociados a 677 brotes, 58 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 25 de abril de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	418(5,9)	455(6,4)	873(12,3)
De 15 a 24 años	425(6,0)	436(6,1)	861(12,2)
De 25 a 44 años	1077(15,2)	865(12,2)	1942(27,5)
De 45 a 64 años	1072(15,2)	980(13,9)	2052(29,1)
Más de 65 años	690(9,7)	631(8,9)	1321(18,7)
Total	3682(52,2)	3367(47,7)	7049 (100)

Variantes P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han detectado por cribado 12 casos de infección por de SARS-CoV-2 variante P1, P2, P1/P2 (brasileña), 5 hombres y 7 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 25 de abril de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
P1 (v. Brasil)	2	2	4
P2 (v. Brasil)	1	1	2
P1/P2	4	2	6
Total	7	5	12

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 25 de abril de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.351 (v. Sudáfrica)	2	6	8

Variante Brasil/Sudáfrica:

Se han detectado 33 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 21 están asociados a 11 brotes.

Tabla 10.- Casos confirmados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 variante Brasil/Sudáfrica, por sexo Comunidad de Madrid, datos 25 de abril de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
v. Brasil/Sudáfrica	16	17	33

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 25 de abril de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.1.7 (v. Británica)	208	198	406
P1 (v. Brasil)	10	13	23
P2 (v. Brasil)	1	2	3
B.1.351 (v. Sudáfrica)	9	3	12
B.1.526 (v. Nueva York)	0	3	3
B.1.177 (circulante)	35	20	55
B.1 (circulante)	9	7	16

Variante B.1.1.7 (británica)

Hasta la fecha se han identificado 406 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante B.1.1.7 (británica). El 51,2% 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, 120 están asociados a 72 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 25 de abril de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	12(2,9)	22(5,4)	34(8,3)
De 15 a 24 años	17(4,1)	16(3,9)	33(8,1)
De 25 a 44 años	68(16,7)	63(15,5)	131(32,2)
De 45 a 64 años	61(15,0)	61(15,0)	122(30,0)
Más de 65 años	50(12,3)	36(8,8)	86(21,1)
Total	208(51,2)	198(48,7)	406(100)

Variante P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han confirmado veintiséis casos por secuenciación, veintitrés casos con la variante P1 y tres casos con la variante P2; ocho son casos importados seis de ellos por la variante P1. Considerando el total de casos, se han generado ocho brotes, siete por variante P1 (5 familiares y 2 sociales) y uno por la variante P2 (brote social).

Variante B.1.351 (sudafricana)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación doce 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 ocho casos no se ha registrado antecedente de viaje. Considerando el total de los casos se ha registrado 4 brotes tres de tipo familiar y 1 de tipo 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 República de Colombia. El tercer caso notificado está asociado a un brote familiar.

Otras variantes

Las variantes B.1.177 y B.1 han tenido una amplia diseminación en nuestro país.

3. BROTOS

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 16 de 2021.

Tabla 13. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 16 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 16 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 16/2021		Acumulados		Semana 16/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	16	80	344	2089	16	80	21	98
Centro sanitario	1	6	99	1323	0	0	0	0
Centro socio-sanitario	0	0	280	4403	0	0	1	3
Colectivos vulnerables	1	13	40	373	1	13	1	13
Laboral	26	142	427	2344	24	134	36	269
Social	16	64	422	2691	16	64	23	103
Mixto	9	65	217	1661	9	65	11	88
Familiar (varios domicilios)	13	76	271	1678	12	65	26	170
Otros	3	11	109	1633	3	11	5	18
TOTAL (excepto familiares)	85	457	2209	18195	81	432	124	762

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

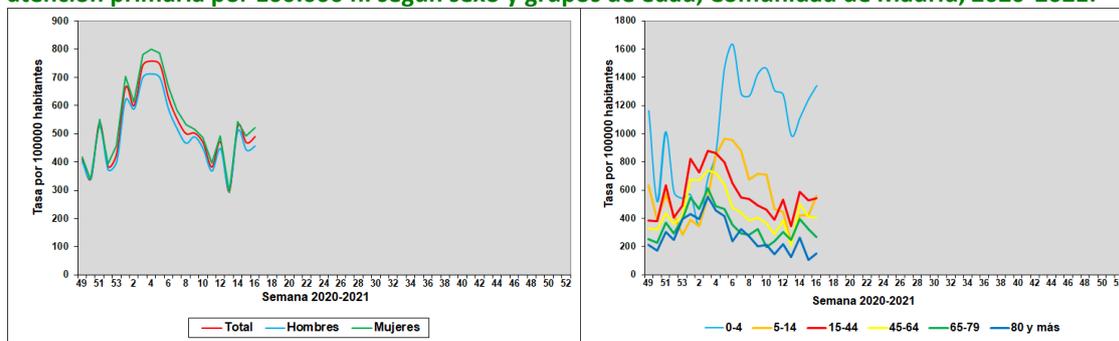
(Gripe). Se ha seguido el criterio de que pasen al menos 15 días entre fechas de episodio para la misma persona y código CIAP para que se considere un episodio nuevo.

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 16 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 490,5 por 100.000 habitantes para el total, de 457,0 en hombres y de 520,9 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 16 se aprecia ligero incremento en ambos sexos a expensas de los grupos de menor edad.

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 16 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 22,2% de las muestras analizadas, cifra que es del 19,1% 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 16			Acumulado S46 a S16		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	117	26	22,2	2644	504	19,1
Gripe	119	0	0	2646	0	0
VRS	42	0	0	1048	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.

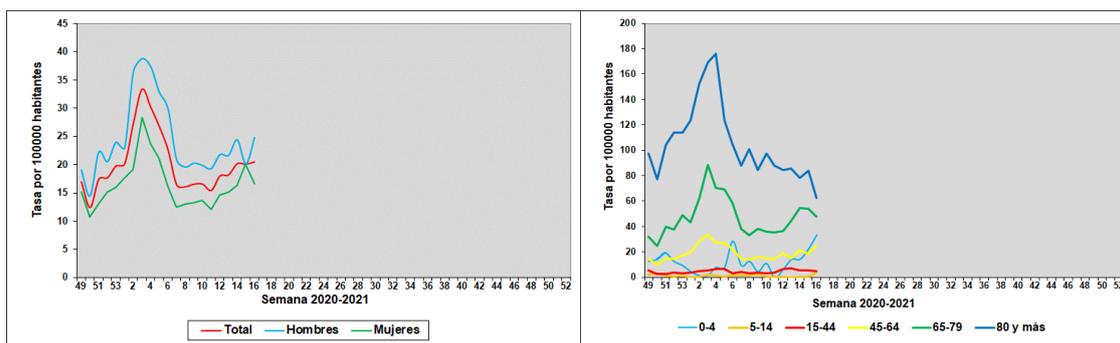
Se basa en la participación de tres hospitales: La Paz, Gregorio Marañón y Ramón y Cajal. La población vigilada es la cubierta por estos tres hospitales, un total de 1.528.097 habitantes que supone el 22,6% de toda la Comunidad de Madrid.

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 16 de 2021 la tasa de IRAG hospitalizada fue de 20,5 ingresos por 100.000 habitantes para el total, de 24,8 en hombres y de 16,6 en mujeres, sin cambio en la tasa total respecto a la semana 15. Por sexo se aprecia ascenso en hombres y decremento en mujeres, volviendo a valores de la semana 14. No se observan cambios relevantes por grupos de edad, salvo en los menores de 5 años debido en su mayor parte a casos de asma, broncoespasmo o bronquitis.

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 16, el 18,9% del total de ingresos urgentes fue por IRA, y de los seleccionados para confirmación microbiológica con muestra, el resultado fue positivo para SARS-COV-2 en el 75,0%. Esta confirmación microbiológica es del 67,8% 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 16			Acumulado S46 a S16		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	32	24	75,0	765	519	67,8
Gripe	18	0	0	483	0	0
VRS	8	0	0	199	0	0

5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

Mortalidad diaria por todas las causas

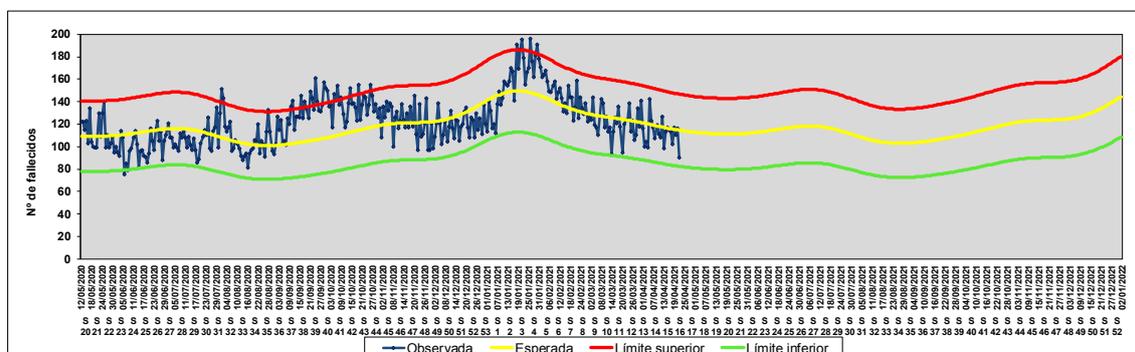
A partir de los datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, se nos facilitan por el Instituto de Salud Carlos III, Centro Nacional de Epidemiología, sistema MOMO, los datos diarios de mortalidad de los municipios que lo tienen informatizado. Recoge los fallecimientos 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 (26 de abril de 2021, incluye semana 16), se contabilizaron un total de 42677 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el 51% son hombres, y el 71,1% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 41643, lo que supone que lo registrado ha sido un 2,5% mayor de lo esperado, 1043 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 29 de marzo, (inicio de la semana 13 de 2021), se han registrado 2890 eventos frente a 3069, que supone un 5,8%, 179 fallecimientos menos de lo esperado. En estas 4 semanas, el 51,5% son hombres y el 69,8% 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 26 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 25 de abril de 2021, se detectaron 613.485 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% 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 25 de abril) la incidencia acumulada fue de 9.048,6 casos por 100.000 habitantes. La mayor incidencia acumulada corresponde a Collado Villalba, Alcobendas, Majadahonda y San Sebastián de los Reyes. En los últimos 14 la mayor incidencia acumulada fue registrada en Majadahonda, Boadilla del Monte y Las Rozas de Madrid, y en los últimos 7 días en Majadahonda, Las Rozas de Madrid y San Sebastián de los Reyes; y también destacan los distritos Chamberí, Salamanca, Centro y Chamartín en los últimos 14 y 7 días.
- En la semana 16, el 90,6% de las muestras analizadas corresponden a la variante B.1.1.7 (británica).
- En la semana 16 se notificaron 85 brotes epidémicos.
- En Semana 16 se observa estabilización tanto de las tasas de incidencia de IRA atendida en AP como 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 26 de abril, el número de fallecimientos observados es un 2,5% mayor respecto a valores medios esperados, porcentaje que se invierte y pasa a ser del 5,8% menor de lo esperado en las últimas 4 semanas.