

INFORME EPIDEMIOLÓGICO
VIGILANCIA DE COVID-19
INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19
Red de Vigilancia Epidemiológica

SEMANA 19 (*Datos provisionales*)

Martes, 18 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

Situación a destacar	3
Introducción.....	3
Metodología. Análisis de casos confirmados de Covid-19.....	4
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.....	17
5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS.....	19
6. PRINCIPALES HALLAZGOS.....	20

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 Valdemoro y en los últimos 7 días fue en Parla, Colmenar Viejo y Majadahonda. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Barajas, Moncloa-Aravaca y Salamanca en los últimos 14 días y en Barajas, Moncloa-Aravaca y Moratalaz 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 80 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 162.177.376 casos confirmados a nivel mundial, 52.232.290 casos confirmados en Europa y 3.615.860 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 715.675 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 16 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 18/05/2021): <https://www.mscbs.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 16 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 16 de mayo de 2021 fueron notificados un total de 643.992 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 19, entre el 10 al 16 de mayo fueron confirmados 7.615 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 253,8 por 100.000 y en mujeres 237,2 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 40 años, la de los últimos 14 días (03 al 16 de mayo) y 7 días fue de 38 y 37 años respectivamente. En los últimos 14 y 7 días, aproximadamente el 74% 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 336,0 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 127.9 por 100.000 (Gráfico 2 y Tabla 1).

Gráfico 1. Distribución casos confirmados COVID-19 por sexo desde 11 de mayo del 2020. Comunidad de Madrid, datos a 16 de mayo de 2021.

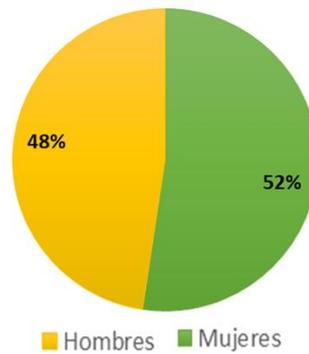
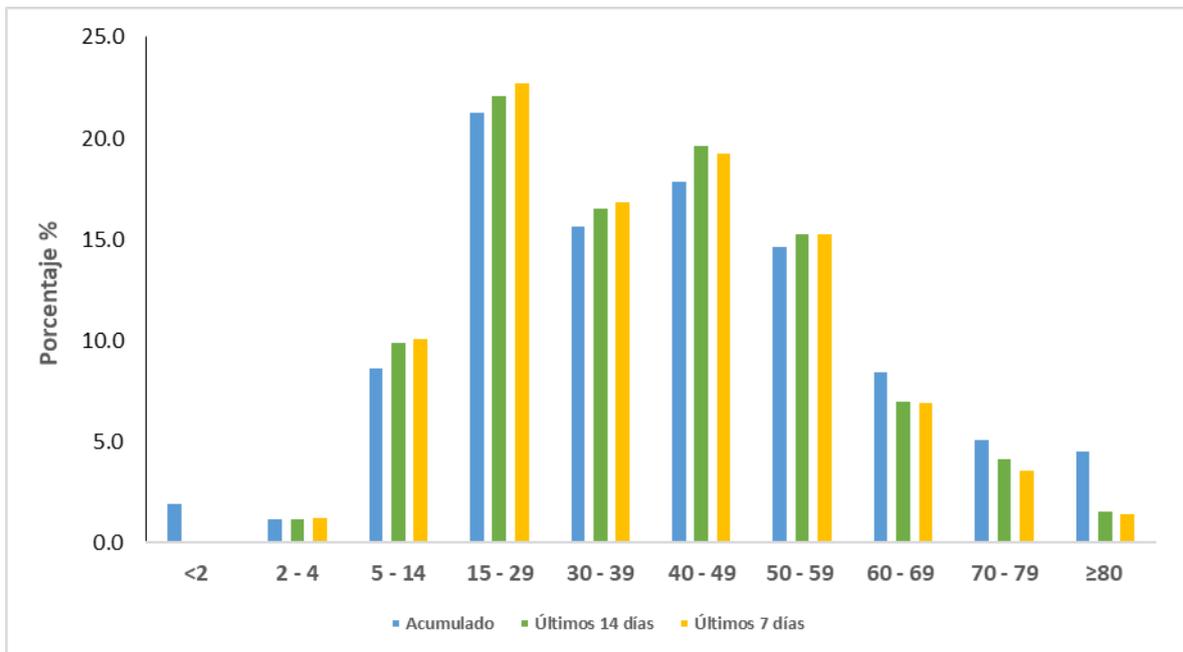


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 16* de mayo de 2021.



*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 16* de mayo de 2021.

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 03 a 16 de mayo de 2021)		Últimos 7 días (del 10 a 16 de mayo de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	77226	7615.5	2182	215.2	1022	100.8
De 15 a 24	85765	12506.1	2304	336.0	1122	163.6
De 25 a 44	211238	10879.8	5766	297.0	2656	136.8
De 45 a 64	184479	9559.8	4820	249.8	2166	112.2
Más de 65	85282	7055.5	1546	127.9	649	53.7
Sin datos	2					
Total	643992	9498.6	16618	245.1	7615	112.3
Hombres						
De 0 a 14	39793	7648.0	1119	215.1	529	101.7
De 15 a 24	41682	12016.4	1143	329.5	554	159.7
De 25 a 44	100535	10582.4	2823	297.2	1311	138.0
De 45 a 64	88956	9625.8	2422	262.1	1069	115.7
Más de 65	37283	7420.2	725	144.3	312	62.1
Sin datos	1					
Total en hombres	308250	9502.8	8232	253.8	3775	116.4
Mujeres						
De 0 a 14	37433	7581.3	1063	215.3	493	99.8
De 15 a 24	44083	13007.4	1161	342.6	568	167.6
De 25 a 44	110703	11164.6	2943	296.8	1345	135.6
De 45 a 64	95523	9499.2	2398	238.5	1097	109.1
Más de 65	47999	6796.0	821	116.2	337	47.7
Sin datos	1					
Total en mujeres	335742	9494.7	8386	237.2	3840	108.6

* 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 27,3% y 27,5% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 28,6% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 16 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 ($p < 0,05$) siendo esta proporción mayor en hombres (10,8%), y no fueron observadas diferencias por sexo en los pacientes ingresados en UCI ni en las defunciones ($p > 0,05$).

Gráfico 3. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por sexo, grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 16* de mayo de 2021. Comunidad de Madrid.

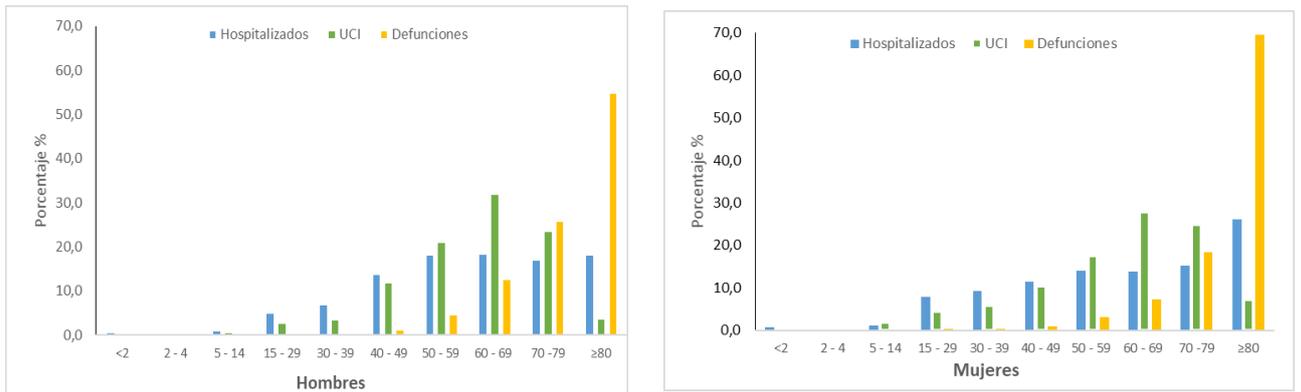
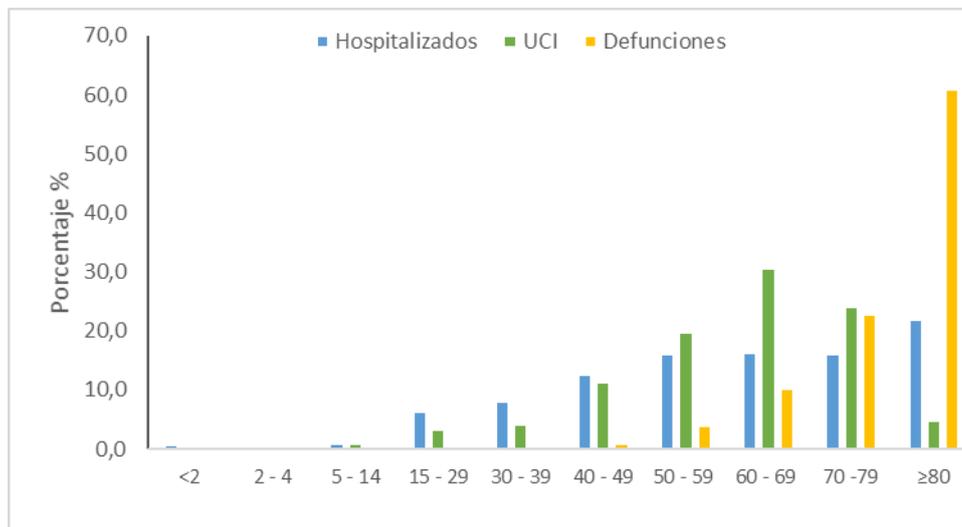


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 16* de mayo de 2021. Comunidad de Madrid.

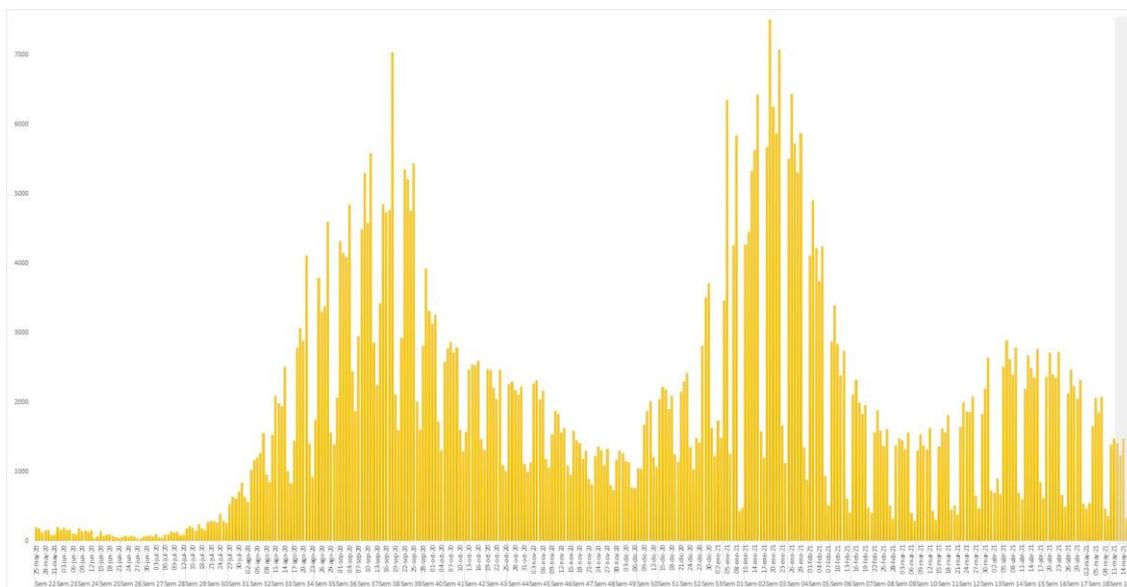


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

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 16* de mayo de 2021.

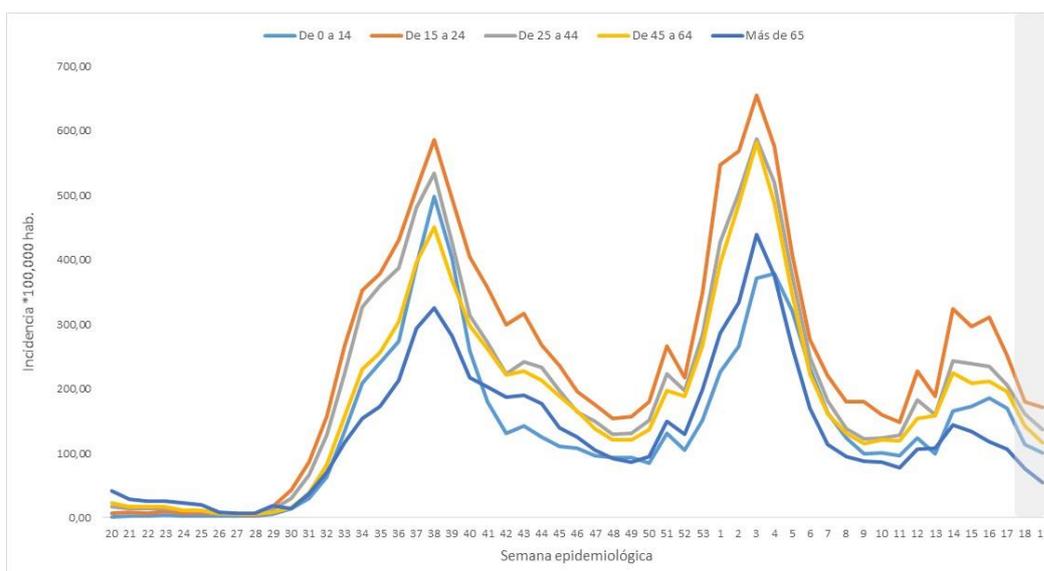


**La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran 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 y la menor incidencia en el grupo de más de 65 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 16* 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 16* de mayo de 2021.

Grupos de edad	SEMANA 16 (del 19 al 25 de abril)		SEMANA 17 (del 26 de abril a 02 de mayo)		SEMANA 18 (del 03 a 09 de mayo)		SEMANA 19 (del 10 a 16 de mayo)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 17/16	SEMANAS 18/17	SEMANAS 19/18
<2	285	251,6	267	235,7	164	144,8	148	130,7	0,94	0,61	0,90
2 - 4	188	97,1	145	74,9	107	55,3	100	51,7	0,77	0,74	0,93
5 -14	1420	200,8	1319	186,5	889	125,7	774	109,4	0,93	0,67	0,87
15 - 29	3124	288,2	2625	242,2	1944	179,4	1739	160,4	0,84	0,74	0,89
30 - 39	2164	227,9	1893	199,3	1473	155,1	1290	135,8	0,87	0,78	0,88
40 - 49	2630	225,6	2359	202,3	1808	155,1	1473	126,3	0,90	0,77	0,81
50 - 59	2024	208,1	1929	198,3	1386	142,5	1168	120,1	0,95	0,72	0,84
60 - 69	1037	147,4	939	133,5	648	92,1	532	75,6	0,91	0,69	0,82
70 - 79	683	129,8	603	114,6	429	81,5	277	52,7	0,88	0,71	0,65
≥80	245	67,3	208	57,1	155	42,6	114	31,3	0,85	0,75	0,74
Total	13.800	203,5	12.287	181,2	9.003	132,8	7.615	112,3	0,89	0,73	0,85

* 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 (03 al 16 de mayo) y para los últimos 7 días (10 al 16 de mayo).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 643.992 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 9.498,6 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 16.618 que representan una incidencia de 245,1 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Colmenar Viejo, Majadahonda y Valdemoro. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 7.615 que representan una incidencia de 112,3 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Parla, Colmenar Viejo y Majadahonda.

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 16* de mayo de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 03 a 16 de mayo)		Últimos 7 días (del 10 a 16 de mayo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	14281	7228,6	385	194,9	182	92,1
Alcobendas	13416	11329,5	239	201,8	99	83,6
Alcorcón	14475	8397,0	370	214,6	154	89,3
Aranjuez	5964	9885,3	128	212,2	69	114,4
Arganda del Rey	4981	8788,2	127	224,1	41	72,3
Boadilla del Monte	4490	7914,1	126	222,1	54	95,2
Collado Villalba	7610	11820,8	155	240,8	67	104,1
Colmenar Viejo	4449	8566,0	180	346,6	69	132,9
Coslada	7632	9377,0	202	248,2	98	120,4
Fuenlabrada	19499	10024,5	452	232,4	206	105,9
Getafe	16798	9071,2	477	257,6	221	119,3
Leganés	14803	7745,6	422	220,8	198	103,6
Madrid	315590	9463,7	8011	240,2	3725	111,7
Majadahonda	7672	10632,7	214	296,6	92	127,5
Móstoles	19083	9073,8	553	262,9	241	114,6
Parla	13765	10312,3	343	257,0	182	136,3
Pinto	4221	7915,6	111	208,2	59	110,6
Pozuelo de Alarcón	7679	8809,7	215	246,7	103	118,2
Rivas-Vaciamadrid	7362	8092,5	205	225,3	103	113,2
Rozas de Madrid (Las)	7922	8242,4	246	255,9	103	107,2
San Sebastián de los Reyes	9455	10364,6	232	254,3	103	112,9
Torrejón de Ardoz	12608	9490,2	327	246,1	138	103,9
Valdemoro	5523	7147,7	217	280,8	93	120,4
Resto de municipios	104714	10799,0	2681	276,5	1215	125,3
Comunidad de Madrid	643992	9498,6	16618	245,1	7615	112,3

*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 Barajas, Moncloa-Aravaca y Salamanca, y en los últimos 7 días en Barajas, Moncloa-Aravaca y Moratalaz.

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 16* de mayo de 2021.

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 03 a 16 de mayo)		Últimos 7 días (del 10 a 16 de mayo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
	Arganzuela	13865	8907,9	382	245,4	161
Barajas	4193	8386,3	144	288,0	75	150,0
Carabanchel	25051	9626,9	639	245,6	289	111,1
Centro	13918	9904,4	374	266,1	170	121,0
Chamartín	13466	9126,5	338	229,1	137	92,9
Chamberí	14122	10027,4	355	252,1	150	106,5
Ciudad Lineal	21049	9572,4	530	241,0	238	108,2
Fuencarral-El Pardo	20313	8128,2	558	223,3	244	97,6
Hortaleza	16321	8447,3	412	213,2	187	96,8
Latina	21252	8776,3	564	232,9	300	123,9
Moncloa-Aravaca	12090	9937,2	346	284,4	176	144,7
Moratalaz	8917	9330,6	241	252,2	123	128,7
Puente de Vallecas	28361	11772,6	605	251,1	287	119,1
Retiro	10375	8620,0	276	229,3	137	113,8
Salamanca	14174	9587,3	413	279,4	177	119,7
San Blas - Canillejas	14443	8961,6	334	207,2	148	91,8
Tetuán	14621	9059,5	387	239,8	178	110,3
Usera	14495	10131,2	303	211,8	164	114,6
Vicálvaro	6311	8527,9	146	197,3	64	86,5
Villa de Vallecas	10255	8960,0	258	225,4	123	107,5
Villaverde	15758	10207,9	325	210,5	158	102,4
Sin información	2240		81		39	
Madrid	315.590	9463,7	8.011	240,2	3.725	111,7

*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 16 de mayo de 2021, se han detectado un total de 771 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 55,1% corresponden a hombres y un 68,2% 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 52,8% 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 16* de mayo de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre 2020	Enero-Marzo 2021	Abril 2021	Mayo 2021	Total
R. de las Américas	113	122	95	39	330
ARGENTINA	1	6	12	0	19
BOLIVIA	10	5	1	0	16
BRASIL	6	19	1	1	26
COLOMBIA	5	19	36	23	60
ECUADOR	12	13	4	1	29
ESTADOS UNIDOS	18	5	2	1	25
MÉXICO	15	10	15	1	40
PERÚ	14	9	5	1	28
REP. DOMINICANA	24	14	10	7	48
Resto de países	8	22	9	4	39
R. de Europa	160	92	44	15	296
ALEMANIA	7	4	5	0	16
FRANCIA	11	23	5	3	39
ITALIA	11	11	4	2	26
POLONIA	6	2	4	1	12
PORTUGAL	28	6	4	3	38
REINO UNIDO	43	8	1	0	52
RUMANÍA	14	7	3	0	24
SUIZA	3	6	5	0	14
ANDORRA	0	11	2	1	13
Resto de países	37	14	11	5	62
R. del Mediterráneo Oriental	21	10	7	0	38
R. de África	8	24	8	2	40
GUINEA ECUATORIAL	2	6	2	0	10
Resto de países	6	18	6	0	30
R. de Asia Sudoriental	3	3	2	3	8
R. del Pacífico Occidental	0	0	0	0	0
Total general	305	251	156	59	771

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 19 el 80,6% de las muestras analizadas, las sospechas de variante sudafricana/brasileña se cifra para esa misma semana en el 4,8% 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	1012	907	89,6	32	3,2
Semana 17	1135	1028	90,6	39	3,4
Semana 18	718	637	88,7	26	3,6
Semana 19	413	333	80,6	20	4,8

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 9038 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 1721 están asociados a 933 brotes, 55 casos son importados.

Tabla 7.- Casos confirmados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 variante B.1.1.7 (británica) por sexo y grupo de edad. Comunidad de Madrid, datos a 16 de mayo de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	579(6,4)	604(6,6)	1183(13,0)
De 15 a 24 años	544(6,0)	554(6,1)	1098(12,1)
De 25 a 44 años	1395(15,4)	1116(12,3)	2511(27,7)
De 45 a 64 años	1380(15,2)	1244(13,7)	2624(29,0)
Más de 65 años	859(9,5)	763(8,4)	1622(17,9)
Total	4757(52,6)	4281(47,4)	9038(100)

Variantes P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han detectado por cribado 25 casos de infección por SARS-CoV-2 variante P1, P2, P1/P2 (brasileña), 10 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 16 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
P1 (v. Brasil)	3	1	4
P2 (v. Brasil)	2	3	5
P1/P2	10	6	16
Total	15	10	25

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), 5 mujeres y 3 hombres, 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 16 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.351 (v. Sudáfrica)	5	3	8

Variante Brasil/Sudáfrica

Se han detectado 168 casos de infección por SARS-CoV-2 variante Brasil/Sudáfrica (la técnica utilizada en estos casos no permite más diferenciación), 14 casos son importados. Del total de casos, 72 están asociados a 44 brotes.

Tabla 10.- Casos confirmados por cribado de infección por de SARS-CoV-2 variante Brasil/Sudáfrica, por sexo Comunidad de Madrid, datos 16 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
v. Brasil/Sudáfrica	81	87	168

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. En total se cuenta con resultado de secuenciación en 831 casos.

Tabla 11.- Casos confirmados de infección por de SARS-CoV-2 variantes de interés identificadas por secuenciación. Comunidad de Madrid, datos a 16 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.1.7 (v. Británica)	318	321	639
P1 (v. Brasil)	37	34	71
P2 (v. Brasil)	1	2	3
B.1.351 (v. Sudáfrica)	19	11	30
B.1.526 (v. Nueva York)	3	4	7
B.1.177 (circulante)	37	23	60
B.1 (circulante)	9	8	17
B.1.621	3	1	4

Variante B.1.1.7 (británica)

Hasta la fecha se han identificado 639 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante B.1.1.7 (británica). El 50,2% son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 6 meses y 94 años. La mediana de edad es de 46 años RI (30-62) (tabla 12). De los casos confirmados para la variante B.1.1.7, 163 están asociados a 107 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 16 de mayo de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	25(3,9)	39(6,1)	64(10,0)
De 15 a 24 años	22(3,4)	24(3,7)	46(7,2)
De 25 a 44 años	98(15,3)	91(14,2)	189(29,5)
De 45 a 64 años	100(15,6)	106(16,5)	206(32,2)
Más de 65 años	73(11,4)	61(9,5)	134(20,9)
Total	318(49,8)	321(50,2)	639(100)

Variante P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han confirmado 74 casos por secuenciación, 71 casos con la variante P1 y 3 casos con la variante P2; 10 son casos importados, 8 de ellos por la variante P1. Considerando el total de casos, se han generado 18 brotes asociados a casos, 17 por variante P1 (12 familiares y 5 sociales) y 1 brote familiar por la variante P2.

Variante B.1.351 (sudafricana)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación 30 casos de variante B.1.351 (sudafricana). Cuatro de ellos fueron importados, 2 tenían antecedente de viaje a Tanzania, 1 de Kenia y 1 de Guinea Ecuatorial. Considerando el total de los casos se ha registrado 12 brotes, 9 de tipo familiar y 3 de tipo social.

B.1.526 (v. Nueva York)

Se han confirmado 7 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.526 (v. Nueva York). 1 de los casos es importado de la República de Colombia. Considerando el total de casos, se han generado 3 brotes 2 de tipo familiar y 1 social.

Variante B.1.621

Se han confirmado 4 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.621. 2 de ellos, son casos importados en mujeres de mediana edad procedentes de la República de Colombia, que llegaron en diferentes momentos, los otros 2 no tienen antecedente de viaje. Del total de casos se generó 1 brote de tipo familiar.

Otras variantes

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

3. BROTES

Se considera brote de COVID-19 cualquier agrupación de 3 o más casos con infección activa en los que se ha establecido un vínculo epidemiológico. Según los protocolos vigentes, los brotes que únicamente afectan a los convivientes habituales de un mismo domicilio, salvo que tengan características especiales o que se expandan a nuevos ámbitos, no se comunican a nivel nacional, por lo que no se incluyen en este informe.

En la siguiente tabla se muestran los brotes de ámbito colectivo o mixto registrados en la Comunidad de Madrid desde la semana 27 de 2020 (inicio de la estrategia de notificación de brotes a nivel nacional) hasta la semana 19 de 2021.

Tabla 13. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 19 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 19 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 19/2021		Acumulados		Semana 19/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	9	45	384	2351	8	42	14	86
Centro sanitario	3	12	107	1365	1	4	2	14
Centro socio-sanitario	2	8	292	4484	2	8	4	32
Colectivos vulnerables	2	12	45	443	2	12	4	67
Laboral	21	85	509	2719	19	76	28	120
Social	20	101	483	3023	19	98	31	172
Mixto	13	89	259	1946	13	89	23	167
Familiar (varios domicilios)	9	52	309	1900	9	52	18	97
Otros	1	5	115	1661	0	0	2	9
TOTAL (excepto familiares)	80	409	2503	19892	73	381	126	764

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 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

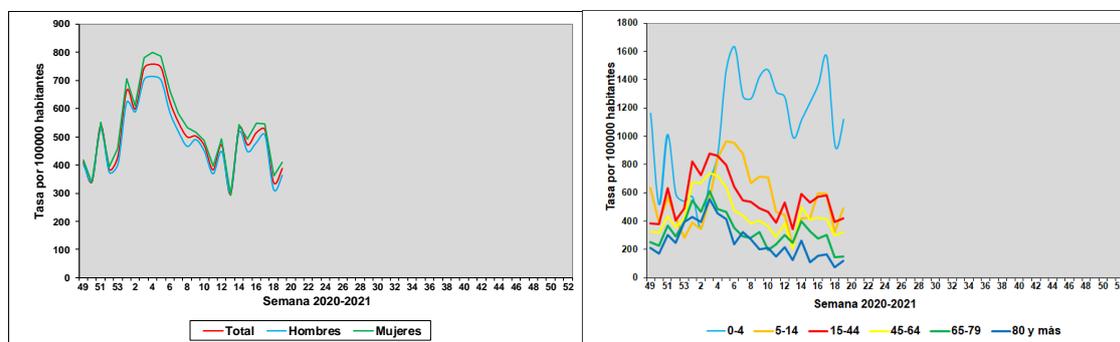
Se recoge información de los episodios de pacientes atendidos en consulta médica o telefónica en atención primaria con sospecha o confirmación de IRA, (códigos CIAP A77 (Otras enfermedades virales no especificadas, sospecha COVID), A77.01 (Infección debida a coronavirus que exige confirmación) R80 (Gripe). 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 19 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 388,0 por 100.000 habitantes para el total, de 363,0 en hombres y de 411,0 en mujeres. La evolución muestra ascenso del 15,0% en la semana 19 respecto a la 18 para el total, y ascenso en ambos sexos (16,0% en hombres y 14,0% en mujeres). Por de edad se aprecia incremento 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 19 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 8,7% 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 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 19			Acumulado S46 a S19		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	103	9	8,7	2979	546	18,3
Gripe	103	0	0	2878	0	0
VRS	29	0	0	1136	4	0,3

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.

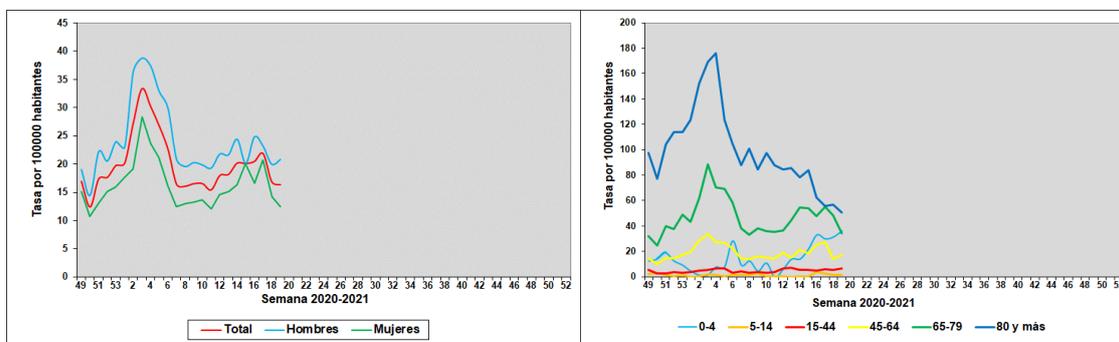
La fuente de información que alimenta el sistema son los ingresos urgentes diarios. Se estudian los casos de IRAg hospitalizados haciendo seguimiento desde su ingreso hasta la fecha de alta o fallecimiento. El seguimiento de pacientes que permite la recogida de información microbiológica de confirmación, 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 19 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada fue de 16,4 ingresos por 100.000 habitantes para el total, de 20,8 en hombres y de 12,4 en mujeres, con leve repunte desde la semana 8. En la semana 19 respecto a la 18 se aprecia descenso de un 3%, con incremento del 4,2% en hombres y descenso del 12,3% en mujeres. Por grupos de edad continua el descenso en los dos grupos de más edad y repunte de las tasas o estabilización en los demás grupos.

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 19, el 19,8% 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 30,8%. Esta confirmación microbiológica es del 66,1% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se identificaron casos positivos ni para gripe ni para VRS, pero si se ha detectado un Bocavirus.

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 19			Acumulado S46 a S19		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	26	8	30,8	892	590	66,1
Gripe	23	0	0	566	0	0
VRS	5	0	0	240	0	0

5. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS

Mortalidad diaria por todas las causas

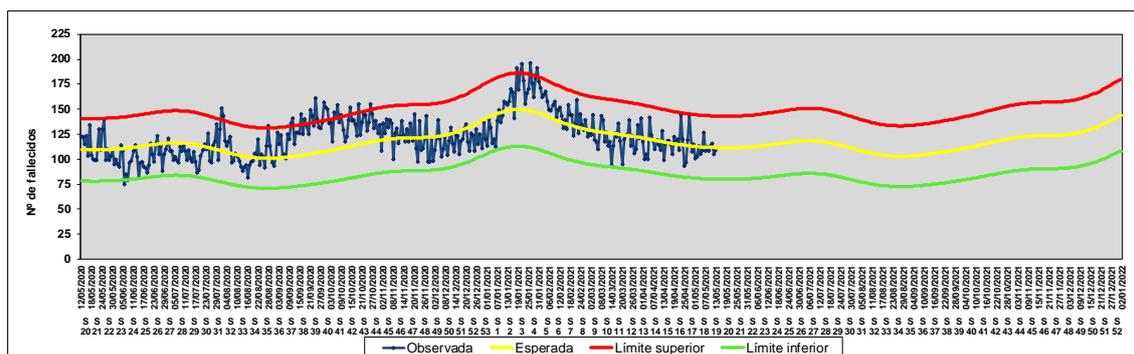
A partir de los datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, se nos facilitan por el Instituto de Salud Carlos III, Centro Nacional de Epidemiología, sistema MOMO, los datos diarios de mortalidad de los municipios que lo tienen informatizado. Recoge los fallecimientos 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 (17 de mayo de 2021, incluye semana 19), se contabilizaron un total de 45108 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 44004, lo que supone un 2,5% mayor de lo esperado, 1104 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 19 de abril, (inicio de la semana 16 de 2021), se han registrado 2861 eventos frente a 2935, que supone un 2,5%, 74 fallecimientos menos de lo esperado. En estas 4 semanas, el 51,0% son hombres y el 69,6% de 75 o más años de edad. Debido al retraso en el registro del evento, los datos de las últimas semanas no son definitivos.

Gráfico 9. Mortalidad diaria, valores observados y esperados, todas las edades. Comunidad de Madrid, datos a 17 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 16 de mayo de 2021, se detectaron 643.992 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 74% 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 16 de mayo de 2021) la incidencia acumulada fue de 9.498,6 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 Colmenar Viejo, Majadahonda y Valdemoro y en los últimos 7 días fue en Parla, Colmenar Viejo y Majadahonda; y también destacan los distritos Barajas, Moncloa-Aravaca y Salamanca en los últimos 14 días y Barajas, Moncloa-Aravaca y Moratalaz en los últimos 7 días.
- En la semana 19, el 80,6% de las muestras analizadas corresponden a la variante B.1.1.7 (británica).
- En la semana 19 se notificaron 80 brotes epidémicos.
- En semana 19 se observa repunte de las tasas totales de incidencia de IRA atendida en Atención Primaria, en ambos sexos y todos los grupos de edad. En el caso de la IRA hospitalizada las tasas muestran descenso en mujeres, repunte en hombres y por edad incremento o estabilización en los grupos de menos de 65 años. El porcentaje de muestras positivas a SARS-CoV-2 desciende de forma notable en ambos sistemas de vigilancia. No se han identificado virus gripales ni VRS.
- Con datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, desde el día 11 de mayo de 2020 hasta el 17 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 2,5% menor de lo esperado en las últimas 4 semanas.