

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

SEMANA 21 (*Datos provisionales*)

Martes, 01 de junio 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. INCIDENCIA ACUMULADA DE CASOS Y VACUNACIÓN.....	16
5. VIGILANCIA CENTINELA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA.....	17
6. MORTALIDAD DIARIA POR TODAS LAS CAUSAS.....	19
7. 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, Parla y Rivas-Vaciamadrid y en los últimos 7 días fue en Colmenar Viejo, Parla, Pinto y Collado Villalba. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Barajas, Moncloa-Aravaca y Chamartín, en los últimos 14 días y en Salamanca, Moncloa-Aravaca y Centro en los últimos 7 días.
- La mayor proporción de ingresos hospitalarios y mortalidad fue observada en mayores de 80 años.
- Se mantiene la situación dominante de la variante B.1.1.7 (británica).
- En la última semana se han notificado 41 brotes.
- La proporción acumulada de vacunados en personas entre 60 a 69 años supera al 85% y es cercana a 100% en los mayores a este grupo de edad. Estos grupos de edad presentan la menor incidencia acumulada de casos.
- La vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda ha mostrado un incremento en la incidencia, en población infantil, paralelo al nivel de casos de VRS.

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 169.597.415 casos confirmados a nivel mundial, 52.868.899 casos confirmados en Europa y 3.678.390 casos España¹. En la Comunidad de Madrid se han notificado un total de 728.516 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 30 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 01/06/2021): <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 30 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 30 de mayo de 2021 fueron notificados un total de 656.760 casos de COVID-19, que fueron clasificados como confirmados al presentar resultados positivos por PDIA a SARS-CoV-2. En la semana epidemiológica 21, entre el 24 al 30 de mayo fueron confirmados 5.527 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 190,0 por 100.000 y en mujeres 179,7 por 100.000. La mediana de edad de todos los casos fue de 40 años y la de los últimos 14 días (17 al 30 de mayo) y 7 días fue de 36 años. En los últimos 14 y 7 días, aproximadamente el 75% 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 255,8 casos por 100.000 habitantes, en este mismo periodo la incidencia acumulada en los mayores de 65 años fue de 66,1 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 30 de mayo de 2021.

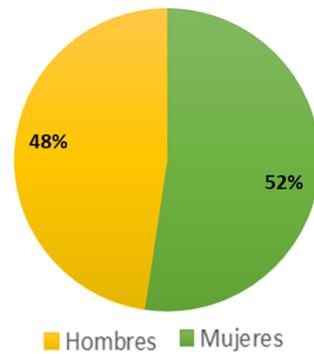
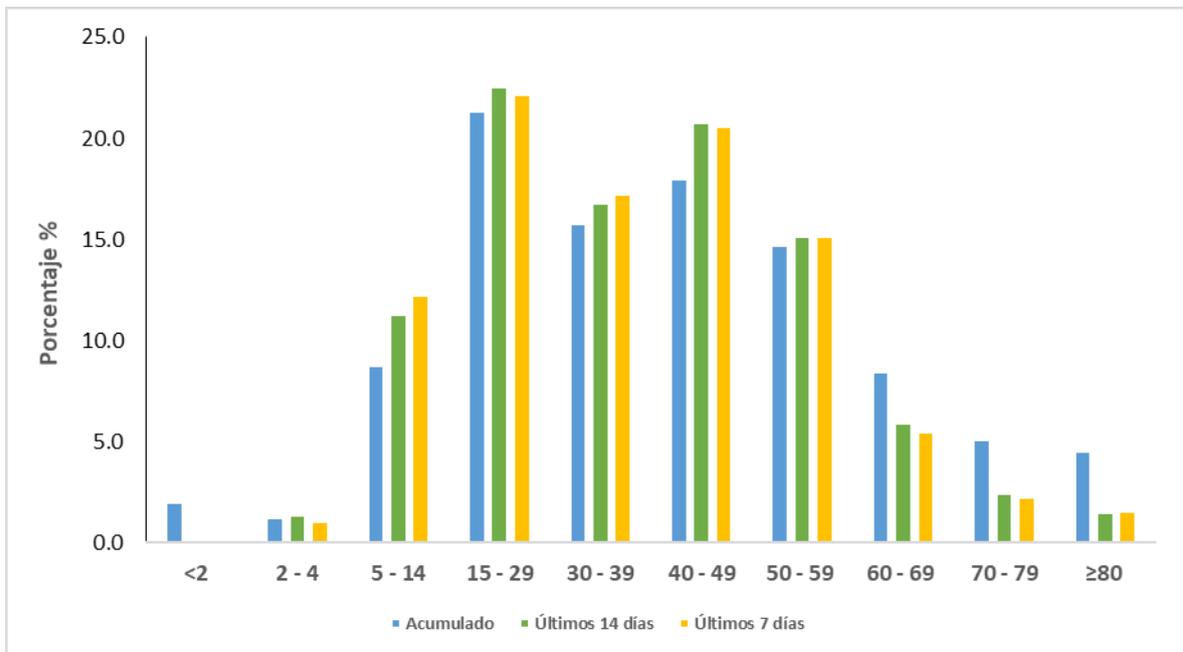


Gráfico 2. Porcentaje de casos confirmados COVID-19 desde 11 de mayo de 2020 por grupos de edad. Comunidad de Madrid, datos a 30* de mayo de 2021.



*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 30* de mayo de 2021.

Grupos de edad	Total período		Últimos 14 días (del 17 a 30 de mayo de 2021)		Últimos 7 días (del 24 a 30 de mayo de 2021)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
De 0 a 14	79095	7799.9	1853	182.7	854	84.2
De 15 a 24	87557	12767.4	1754	255.8	747	108.9
De 25 a 44	215805	11115.0	4471	230.3	1987	102.3
De 45 a 64	188205	9752.9	3638	188.5	1597	82.8
Más de 65	86096	7122.8	799	66.1	342	28.3
Sin datos	2					
Total	656760	9686.9	12515	184.6	5527	81.5
Hombres						
De 0 a 14	40731	7828.3	933	179.3	437	84.0
De 15 a 24	42565	12270.9	865	249.4	359	103.5
De 25 a 44	102755	10816.1	2161	227.5	953	100.3
De 45 a 64	90830	9828.6	1828	197.8	792	85.7
Más de 65	37667	7496.7	375	74.6	161	32.0
Sin datos	1			0.0		0.0
Total en hombres	314549	9697.0	6162	190.0	2702	83.3
Mujeres						
De 0 a 14	38364	7769.9	920	186.3	417	84.5
De 15 a 24	44992	13275.6	889	262.3	388	114.5
De 25 a 44	113050	11401.3	2310	233.0	1034	104.3
De 45 a 64	97375	9683.3	1810	180.0	805	80.1
Más de 65	48429	6856.8	424	60.0	181	25.6
Sin datos	1					
Total en mujeres	342211	9677.7	6353	179.7	2825	79.9

* 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 28,1% y 28,4% respectivamente.

De acuerdo a la información disponible, el 28,4% de los casos tenían algún factor de riesgo para COVID-19.

Para el periodo del 11 de mayo de 2020 al 30 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 30* de mayo de 2021. Comunidad de Madrid.

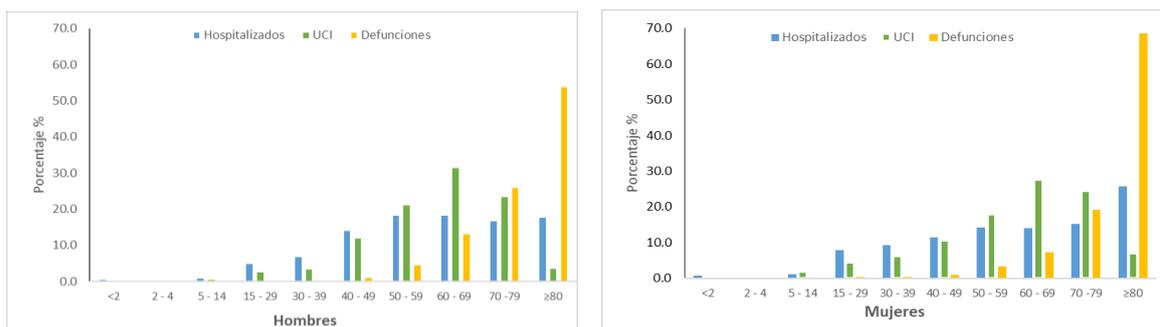
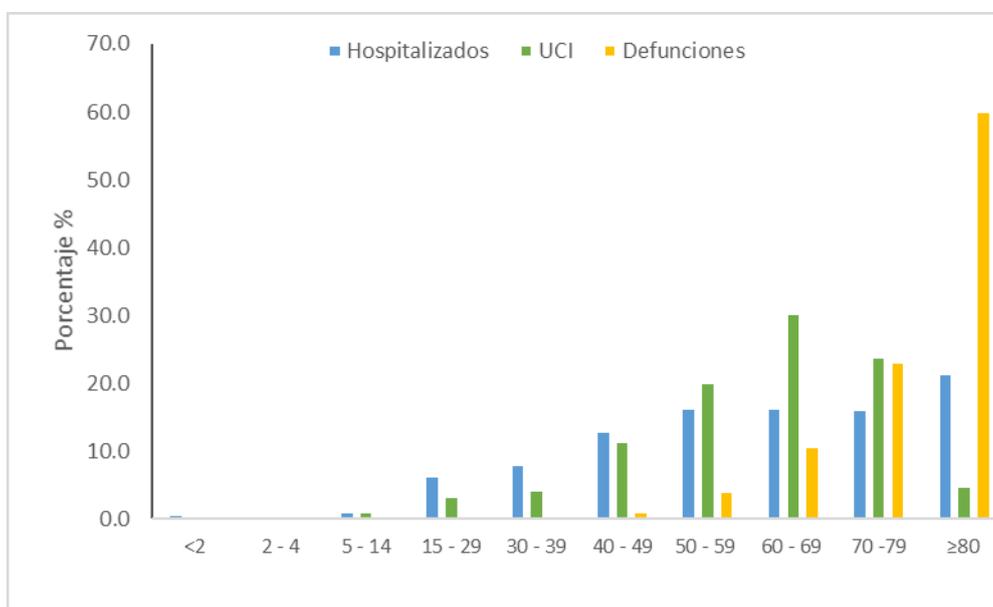


Gráfico 4. Distribución de los casos confirmados de COVID-19 desde 11 de mayo de 2020, por grupos de edad y hospitalización, estancia en UCI y defunciones, datos a 30* de mayo de 2021. Comunidad de Madrid.

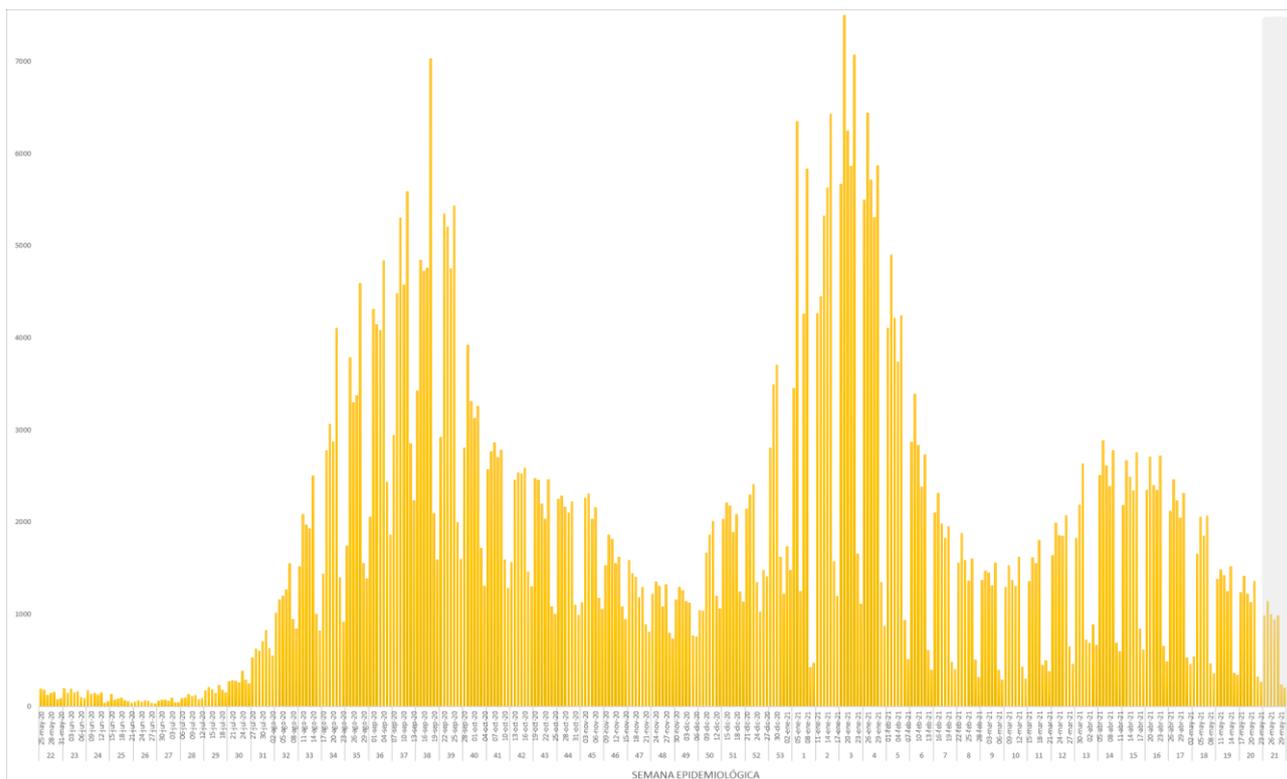


La información sobre el nivel asistencial requerido por los casos se encuentra disponible en la página web de la Comunidad de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/coronavirus#datos-situacion-actual>

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 30* de mayo de 2021.

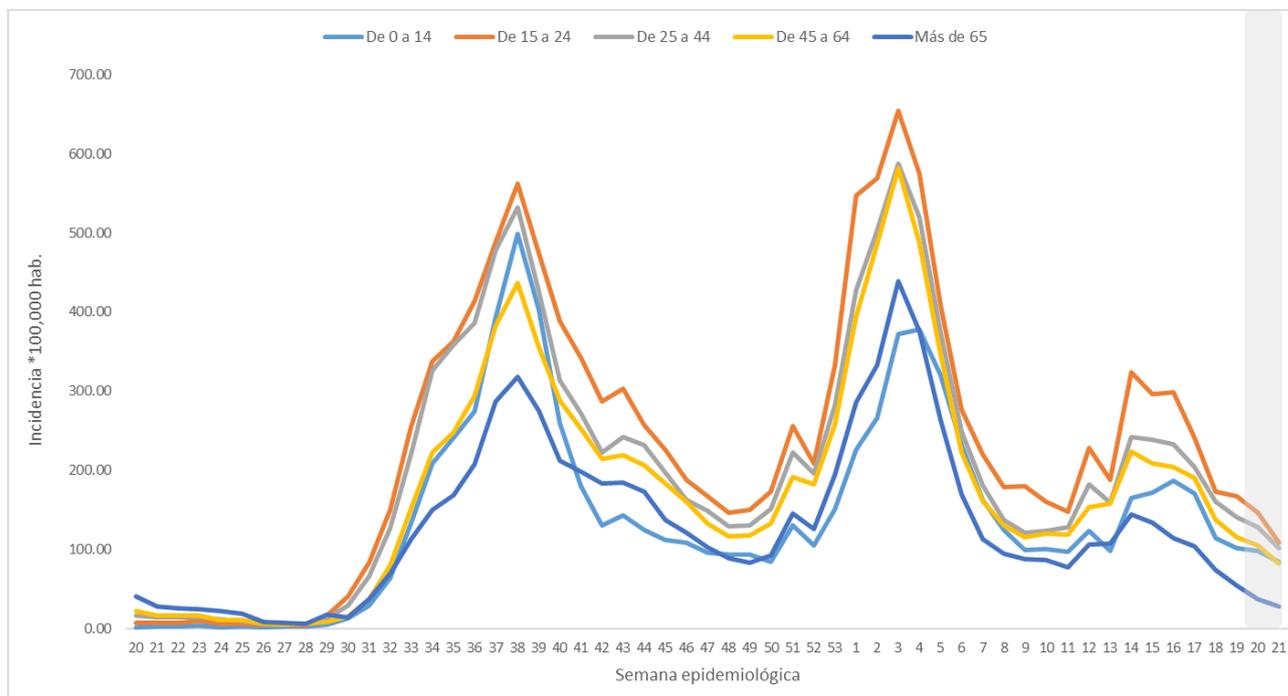


**La curva epidemiológica fue construida a partir de la fecha de inicio de síntomas notificados, en caso de asintomáticos o no tener fecha de inicio de síntomas fue usada la fecha de resultado de la PDIA positiva. Datos acumulados desde el 11 de mayo de 2020. Los datos de los últimos 7 días se encuentran 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 menor incidencia se registra en el grupo de edad 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 30* 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 30* de mayo de 2021.

Grupos de edad	SEMANA 18 (del 03 a 09 de mayo)		SEMANA 19 (del 10 a 16 de mayo)		SEMANA 20 (del 17 a 23 de mayo)		SEMANA 21 (del 24 a 30 de mayo)		RAZÓN DE TASAS SEMANALES		
	N	IA	N	IA	N	IA	N	IA	SEMANAS 19/18	SEMANAS 20/19	SEMANAS 21/20
<2	164	144.8	149	131.5	148	130.7	117	103.3	0.91	0.99	0.79
2 - 4	108	55.8	99	51.2	115	59.4	58	30.0	0.92	1.16	0.50
5 -14	893	126.3	787	111.3	736	104.1	679	96.0	0.88	0.94	0.92
15 - 29	1955	180.4	1789	165.1	1594	147.1	1227	113.2	0.92	0.89	0.77
30 - 39	1477	155.5	1327	139.7	1150	121.1	955	100.6	0.90	0.87	0.83
40 - 49	1815	155.7	1518	130.2	1462	125.4	1138	97.6	0.84	0.96	0.78
50 - 59	1390	142.9	1206	124.0	1061	109.1	839	86.2	0.87	0.88	0.79
60 - 69	651	92.6	542	77.1	443	63.0	303	43.1	0.83	0.82	0.68
70 - 79	431	81.9	282	53.6	181	34.4	124	23.6	0.65	0.64	0.69
≥80	155	42.6	111	30.5	98	26.9	87	23.9	0.72	0.88	0.89
Total	9039	133.3	7810	115.2	6988	103.1	5527	81.5	0.86	0.89	0.79

* 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 (17 al 30 de mayo) y para los últimos 7 días (24 al 30 de mayo).

A partir de 11 de mayo han sido notificados 656.760 casos confirmados para el total de la Comunidad de Madrid que representan una incidencia acumulada de 9.686,9 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 12.515 que representan una incidencia de 184,6 casos por 100.000 habitantes. Al considerar la incidencia acumulada, la mayor incidencia se registró en Colmenar Viejo, Parla y Rivas-Vaciamadrid. En los últimos 7 días el número de casos confirmados fue de 5.527 que representan una incidencia de 81,5 casos por 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue observada en Colmenar Viejo, Parla, Pinto y Collado Villalba.

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 30* de mayo de 2021.

MUNICIPIO	Total período		Últimos 14 días (del 17 a 30 de mayo)		Últimos 7 días (del 24 a 30 de mayo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Alcalá de Henares	14606	7393.1	319	161.5	159	80.5
Alcobendas	13635	11514.4	217	183.3	100	84.4
Alcorcón	14736	8548.4	258	149.7	102	59.2
Aranjuez	6009	9959.9	45	74.6	19	31.5
Arganda del Rey	5091	8982.3	109	192.3	51	90.0
Boadilla del Monte	4577	8067.5	85	149.8	40	70.5
Collado Villalba	7712	11979.2	101	156.9	71	110.3
Colmenar Viejo	4572	8802.8	121	233.0	63	121.3
Coslada	7805	9589.5	171	210.1	68	83.5
Fuenlabrada	19853	10206.5	351	180.4	137	70.4
Getafe	17125	9247.8	323	174.4	149	80.5
Leganés	15122	7912.6	310	162.2	123	64.4
Madrid	321694	9646.8	5954	178.5	2619	78.5
Majadahonda	7788	10793.4	112	155.2	50	69.3
Móstoles	19481	9263.0	395	187.8	167	79.4
Parla	14062	10534.8	297	222.5	150	112.4
Pinto	4335	8129.4	112	210.0	59	110.6
Pozuelo de Alarcón	7842	8996.7	154	176.7	70	80.3
Rivas-Vaciamadrid	7555	8304.7	193	212.2	95	104.4
Rozas de Madrid (Las)	8077	8403.6	149	155.0	54	56.2
San Sebastián de los Reyes	9644	10571.8	187	205.0	90	98.7
Torrejón de Ardoz	12879	9694.2	271	204.0	102	76.8
Valdemoro	5671	7339.2	139	179.9	75	97.1
Resto de municipios	106889	11023.3	2142	220.9	914	94.3
Comunidad de Madrid	656760	9686.9	12515	184.6	5527	81.5

*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 Chamartín, y en los últimos 7 días en Salamanca, Moncloa-Aravaca 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 30* de mayo de 2021.

DISTRITO	Total período		Últimos 14 días (del 17 a 30 de mayo)		Últimos 7 días (del 24 a 30 de mayo)	
	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*	Nº casos	Incidencia acumulada*
Arganzuela	14147	9089.1	272	174.8	123	79.0
Barajas	4306	8612.3	110	220.0	34	68.0
Carabanchel	25485	9793.6	424	162.9	181	69.6
Centro	14194	10100.8	273	194.3	128	91.1
Chamartín	13772	9333.8	292	197.9	123	83.4
Chamberí	14392	10219.1	256	181.8	122	86.6
Ciudad Lineal	21481	9768.9	427	194.2	192	87.3
Fuencarral-El Pardo	20729	8294.6	408	163.3	161	64.4
Hortaleza	16697	8641.9	365	188.9	161	83.3
Latina	21711	8965.8	456	188.3	203	83.8
Moncloa-Aravaca	12357	10156.7	251	206.3	116	95.3
Moratalaz	9071	9491.8	156	163.2	68	71.2
Puente de Vallecas	28794	11952.4	430	178.5	176	73.1
Retiro	10578	8788.6	199	165.3	88	73.1
Salamanca	14464	9783.5	282	190.7	150	101.5
San Blas - Canillejas	14695	9117.9	245	152.0	106	65.8
Tetuán	14924	9247.2	298	184.6	142	88.0
Usera	14716	10285.7	215	150.3	85	59.4
Vicálvaro	6451	8717.1	136	183.8	63	85.1
Villa de Vallecas	10440	9121.6	184	160.8	79	69.0
Villaverde	15970	10345.2	208	134.7	88	57.0
Sin información	2320		67		30	
Madrid	321,694	9646.8	5,954	178.5	2,619	78.5

*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 30 de mayo de 2021, se han detectado un total de 824 casos importados confirmados con infección activa por COVID-19 en la Comunidad de Madrid. Del total de casos el 54,5% 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 Colombia, República Dominicana y Reino Unido. Un 49,4% 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 30* de mayo de 2021.

Regiones OMS	Mayo-Diciembre 2020	Enero-Marzo 2021	Abril 2021	Mayo 2021	Total
R. de las Américas	113	122	95	76	406
ARGENTINA	1	6	12	0	19
BOLIVIA	10	5	1	2	18
BRASIL	6	19	1	4	30
COLOMBIA	5	19	36	39	99
ECUADOR	12	13	4	1	30
ESTADOS UNIDOS	18	5	2	1	26
MÉXICO	15	10	15	5	45
PERÚ	14	9	5	2	30
REP. DOMINICANA	24	14	10	13	61
VENEZUELA	3	3	2	4	12
CUBA	0	6	2	2	10
Resto de países	5	13	5	3	26
R. de Europa	160	92	44	30	326
ALEMANIA	7	4	5	1	17
FRANCIA	11	23	5	9	48
ITALIA	11	11	4	3	29
POLONIA	6	2	4	1	13
PORTUGAL	28	6	4	5	43
REINO UNIDO	43	8	1	0	52
RUMANÍA	14	7	3	1	25
SUIZA	3	6	5	1	15
UCRANIA	4	3	2	1	10
ANDORRA	0	11	2	1	14
Resto de países	33	11	9	7	60
R. del Mediterráneo Oriental	21	10	7	0	38
R. de África	8	24	8	2	42
GUINEA ECUATORIAL	2	6	2	0	10
Resto de países	6	18	6	0	32
R. de Asia Sudoriental	3	3	2	4	12
R. del Pacífico Occidental	0	0	0	0	0
Total general	305	251	156	112	824

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. Cuando un caso se identifica como sospecha de variante por cribado y luego se confirma mediante secuenciación, salvo en el caso de la variante B.1.1.7, ya no aparece en la descripción de los casos sospechosos por cribado.

Se mantiene la situación dominante en la Comunidad de Madrid de la variante B.1.1.7 (británica), que alcanza en la semana 21 el 91,6% de las muestras analizadas, las sospechas de variante sudafricana/brasileña se cifra para esa misma semana en el 3,9% 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	642	542	84,4	32	5,0
Semana 20	538	463	86,0	31	5,8
Semana 21	359	329	91,6	14	3,9

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 9860 casos detectados por cribado SARS-CoV-2, con sospecha de estar producidos por la variante B.1.1.7. El 52,5 % son mujeres. La mediana de

edad es de 42 años RI (24-58) (Tabla 7). De estos casos, 2014 están asociados a 1082 brotes, 62 casos son importados.

El número de casos identificados por cribado para otras variantes de interés, figuran en la tabla 7 según sexo.

Tabla 7.- Casos identificados 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 30 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.1.7 (v. Británica)	5182	4678	9860
P1 (v. Brasil)	11	11	22
P2 (v. Brasil)	3	2	5
P1/P2 (v,Brasil)	13	11	24
B.1.351 (v. Sudáfrica)	8	10	18
Sudafricana/Brasileña	106	127	233

2.2 Resultados de secuenciación

En la Tabla 8 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 966 casos.

Tabla 8.- Casos confirmados de infección por de SARS-CoV-2 variantes de interés identificadas por secuenciación. Comunidad de Madrid, datos a 30 de mayo de 2021.

	Mujeres nº	Hombres nº	TOTAL
B.1.1.7 (v. Británica)	364	371	735
P1 (v. Brasil)	46	43	89
P2 (v. Brasil)	1	2	3
B.1.351 (v. Sudáfrica)	22	15	37
B.1.526 (v. Nueva York)	5	5	10
B.1.177 (circulante)	38	23	61
B.1 (circulante)	9	8	17
B.1.621	3	3	6
B.1.525	3	3	6
B.1.617.2	1	1	2

Variante B.1.1.7 (británica)

Hasta la fecha se han identificado 735 casos confirmados por secuenciación de infección por SARS-CoV-2, producidos por la variante B.1.1.7 (británica). El 50,4% son mujeres. El rango de edad está comprendido entre 6 meses y 96 años. La mediana de edad es de 46 años RI (30-62) (tabla 9). De los casos confirmados para la variante B.1.1.7, 192 están asociados a 131 brotes, 16 casos son importados.

Tabla 9.- 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 30 de mayo de 2021.

Grupo de edad	Mujeres nº (%)	Hombres nº (%)	TOTAL nº (%)
De 0 a 14 años	28(3,9)	43(5,9)	71(9,6)
De 15 a 24 años	26(3,3)	31(3.9)	57(7,7)
De 25 a 44 años	113(15,2)	109(14,1)	222(30,2)
De 45 a 64 años	115(15.8)	117(16,4)	232(31,5)
Más de 65 años	82(11,4)	71(9,7)	153(20,8)
Total	364(49,5)	371(50,5)	735(100)

Variante P1 y P2 (brasileña)

Hasta la fecha se han confirmado 92 casos por secuenciación, 89 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 25 brotes asociados a 31 casos, 24 por variante P1 (14 familiares, 7 sociales y 2 laborales) y 1 brote familiar por la variante P2.

Variante B.1.351 (sudafricana)

Hasta la fecha se han confirmado por secuenciación 37 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 13 brotes, 10 de tipo familiar y 3 de tipo social.

B.1.526 (v. Nueva York)

Se han confirmado 10 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.526 (v. Nueva York). 1 de los casos es importado de Colombia. Considerando el total de casos, se han generado 5 brotes 4 de tipo familiar y 1 social.

Variante B.1.621

Se han confirmado 6 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.621. 3 de ellos, son casos importados de Colombia, que llegaron en diferentes momentos, los otros 3 no tienen antecedente de viaje. Del total de casos se generó 1 brote de tipo familiar.

Variante B.1.525

Se han confirmado 6 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.525. 2 de ellos son importados de Kenia y de Ghana, en los otros 4 casos no se han registrado antecedentes de viaje. Del total de casos se generó 1 brote de tipo familiar.

Variante B.1.617.2

Se han confirmado 2 casos por secuenciación genómica con la variante B.1.617.2. Ambos son casos importados de India, que llegaron en diferentes momentos. Ninguno de los casos se asocia a brote.

Otras variantes

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

3. BROTES

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

En la siguiente tabla se muestran los brotes de ámbito colectivo o mixto registrados en la Comunidad de Madrid desde la semana 27 de 2020 (inicio de la estrategia de notificación de brotes a nivel nacional) hasta la semana 21 de 2021.

Tabla 10. Brotes de la Comunidad de Madrid notificados en la semana 21 de 2021 y acumulados desde la semana 27 de 2020 hasta la semana 21 de 2021.

ÁMBITO DEL BROTE*	TOTAL				ACTIVOS ¹			
	Semana 21/2021		Acumulados		Semana 21/2021		Acumulados	
	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos	Nº brotes	Nº casos
Centro educativo	3	18	400	2439	3	18	10	60
Centro sanitario	1	3	110	1378	1	3	1	3
Centro socio-sanitario	1	5	295	4737	1	5	4	21
Colectivos vulnerables	1	5	45	445	1	5	1	5
Laboral	19	114	557	2994	19	114	38	228
Social	13	66	518	3238	13	66	28	174
Mixto	0	0	265	1982	0	0	5	32
Familiar (varios domicilios)	3	16	316	1937	3	16	5	27
Otros	0	0	115	1661	0	0	0	0
TOTAL (excepto familiares)	41	227	2621	20811	41	227	92	550

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.

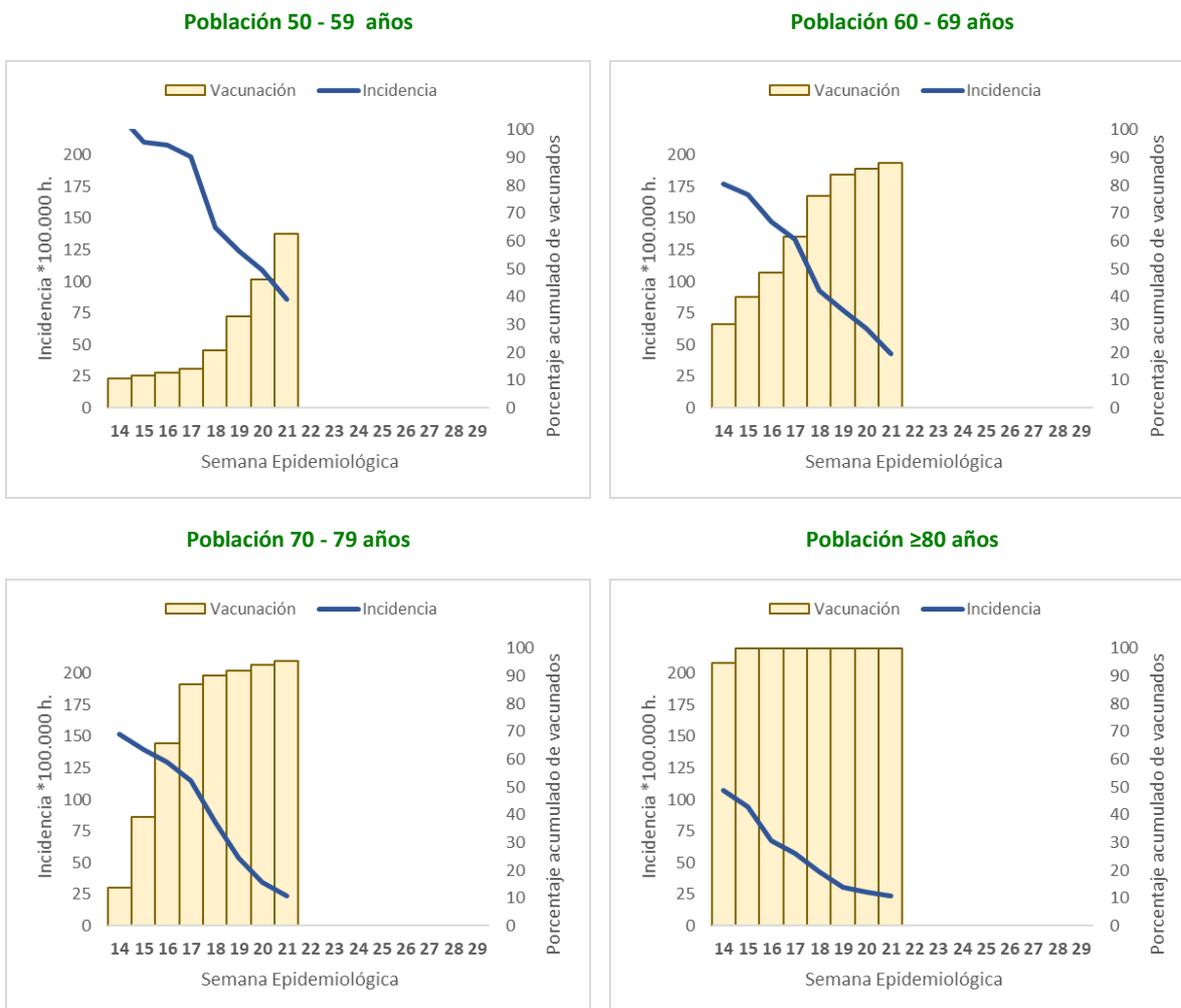
*Centros socio-sanitarios: residencias de mayores, residencias de menores, residencias de discapacitados, otras residencias, centros de día, centros ocupacionales, etc. Colectivos socialmente vulnerables: centros de acogida, albergues, pisos tutelados, pateras, otros. Colectivos y actividades sociales: 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. INCIDENCIA ACUMULADA DE CASOS Y VACUNACIÓN

La vacunación frente a la COVID-19 constituye actualmente una estrategia de prevención primaria esencial para el control a medio y largo plazo la actual pandemia. En España, se inició la vacunación a partir del 27 de diciembre. En la Comunidad de Madrid se ha desarrollado el plan de vacunación de acuerdo con la edad y los criterios recogidos en la Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España. El plan de vacunación de la Comunidad de Madrid puede ser consultado en <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/vacunacion-frente-coronavirus-comunidad-madrid>

En el presente informe se presenta la incidencia de casos a 7 días de infección por SARS-CoV-2 y el porcentaje acumulado semanal de vacunados con al menos una dosis según los grupos poblacionales establecidos por el plan de vacunación (Gráfico 7).

Gráfico 7. Incidencia acumulada a 7 días y porcentaje de vacunados según grupos de edad y semana epidemiológica. Comunidad de Madrid, datos a 30 de mayo de 2021.



5. 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.

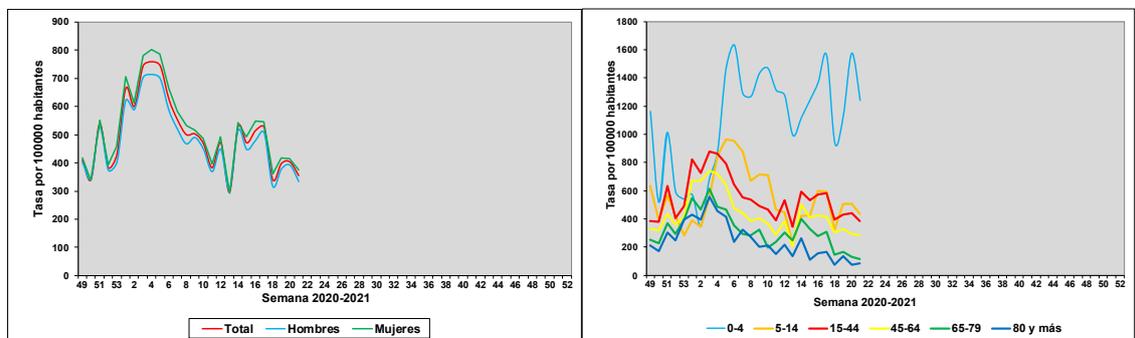
Participan 8 centros de salud seleccionados como centinela: Sanchinarro, Silvano, Alpes, Estrecho de Corea, Mar Báltico, San Fermín, Almendrales, San Andrés, que suponen una cobertura de población de 310305 habitantes, el 4,6% del total de la Comunidad de Madrid. La confirmación microbiológica de los 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 21 de 2021 la tasa de incidencia de episodios de IRA o sospecha atendidos en AP fue de 355,5 por 100.000 habitantes para el total, de 333,1 en hombres y de 375,8 en mujeres. Respecto a la

semana 21, la evolución muestra descenso del 12,0% para el total, un 14,9% en hombres y un 9,5% en mujeres. Por grupos de edad se aprecia descenso en todos salvo en los de 80 años y más, que incrementa en un 16,7%.

Gráfico 8. - 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 21 se confirmó la presencia de SARS-CoV-2 en el 7,8% de las muestras analizadas, cifra que es del 18,0% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. Esta semana no se han identificado virus gripales y se han identificado 3 casos de VRS en las muestras centinela.

Tabla 11.- 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 21			Acumulado S46 a S21		
	Nº Muestras	Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	77	6	7,8	3137	564	18,0
Gripe	77	0	0	3139	0	0
VRS	29	3	10,3	1229	16	1,3

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.

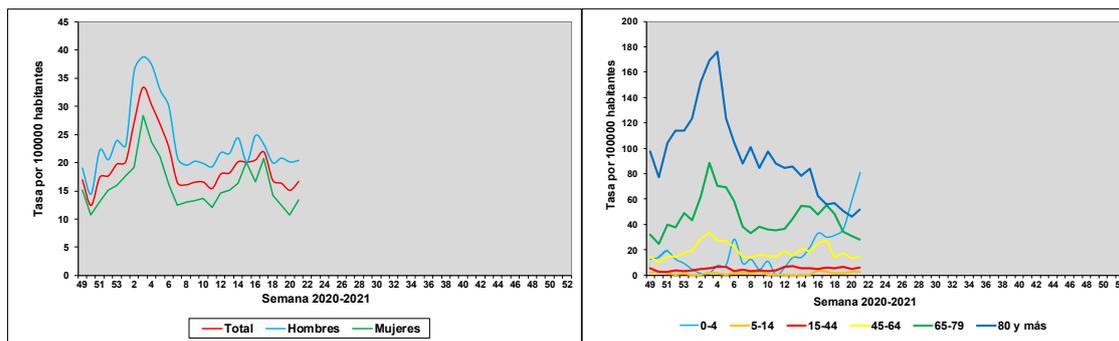
La fuente de información que alimenta el sistema son los ingresos urgentes diarios. Se estudian los casos de IRAg hospitalizados haciendo seguimiento desde su ingreso hasta la fecha de alta o fallecimiento. El seguimiento de pacientes que permite la recogida de información microbiológica de confirmación, 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 21 de 2021 la tasa de IRAg hospitalizada fue de 16,7 ingresos por 100.000 habitantes para el total, de 20,4 en hombres y de 13,4 en mujeres. Respecto a la semana 20 se aprecia ascenso de un 10,4% para el total, del 1,4% en hombres y del 25,6% en mujeres. Por edad se observan en general pequeños cambios salvo en el grupo de menor edad que incrementa un 37,4% respecto a la semana previa paralela a la presencia de VRS.

Gráfico 9.- 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 21, el 19,4% 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 34,5%. Esta confirmación microbiológica es del 64,4% para el acumulado desde la semana 46 de 2020. No se han confirmado casos de gripe y se identificaron 13 casos de VRS.

Tabla 12.- 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	Nº Muestras	Semana 21		Acumulado S46 a S21		
		Resultado positivo	%	Nº Muestras	Resultado positivo	%
SARS-CoV-2	29	10	34,5	938	604	64,4
Gripe	22	0	0	614	0	0
VRS	20	13	65,0	283	21	7,4

6. 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.

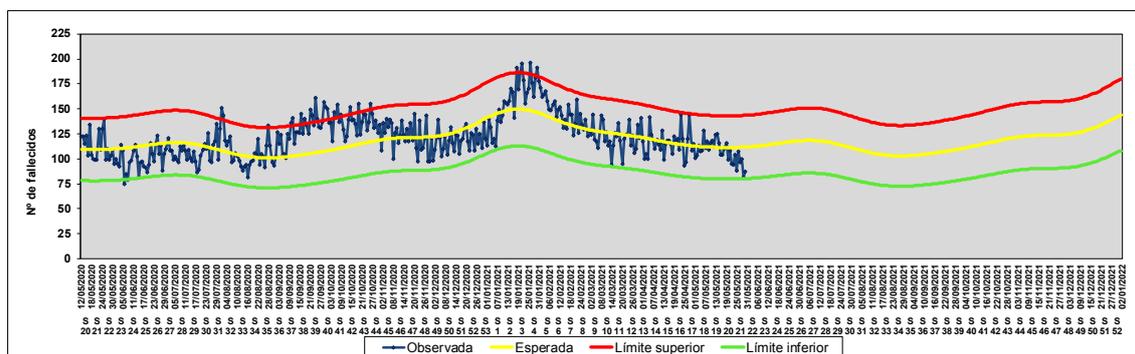
Desde el 11 de mayo de 2020 hasta la fecha de actualización (1 de junio de 2021, incluye semana 21), se contabilizaron un total de 46882 fallecimientos por todas las causas en la Comunidad de Madrid, el

51,0% son hombres, y el 71,0% tienen 75 años o más. En todo este período, la mortalidad media esperada es de 45898, lo que supone un 2,1% mayor de lo esperado, 984 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 3 de mayo, (inicio de la semana 18 de 2021), se han registrado 3021 eventos frente a 3236, que supone un 6,7%, 215 fallecimientos menos de lo esperado. En estas 4 semanas, el 50,5% son hombres y el 69,2% de 75 o más años de edad. Debido al retraso en el registro del evento, los datos de las últimas semanas no son definitivos.

Gráfico 10. Mortalidad diaria, valores observados y esperados, todas las edades. Comunidad de Madrid, datos a 1 de junio 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.

7. PRINCIPALES HALLAZGOS

- Desde el 11 de mayo del 2020 hasta el 30 de mayo de 2021, se detectaron 656.760 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 75% 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 30 de mayo de 2021) la incidencia acumulada fue de 9.686,9 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 días la mayor incidencia acumulada fue registrada en Colmenar Viejo, Parla y Rivas-Vaciamadrid y en los últimos 7 días fue en Colmenar Viejo, Parla, Pinto y Collado Villalba. Dentro del municipio de Madrid, destacan los distritos de Barajas, Moncloa-Aravaca y Chamartín, en los últimos 14 días y en Salamanca, Moncloa-Aravaca y Centro en los últimos 7 días.
- En la semana 21, el 91,6% de las muestras analizadas corresponden a la variante B.1.1.7 (británica).
- En la semana 21 se notificaron 41 brotes epidémicos.

- El grupo de edad de 80 años y más años presenta la menor incidencia acumulada de infección, seguida de los grupos 70 a 79 y 60 a 69. En estos grupos de edad, la proporción de personas vacunadas al menos con una dosis es muy elevada.
- En semana 21 se observa descenso en las tasas totales de incidencia de IRA atendida en Atención Primaria, e incremento en la incidencia de IRAG hospitalizada. Por edad se aprecian pequeñas variaciones y en general descenso en todos los grupos salvo en población infantil con incremento de tasas de IRAG hospitalizada paralelo al nivel de casos de VRS. El porcentaje de muestras positivas a SARS-CoV-2 se mantiene. No se han confirmado casos de gripe y sí un total de 16 casos de VRS entre ambos sistemas.
- Con datos del Registro General de Registros Civiles y Notarios del Ministerio de Justicia, desde el día 11 de mayo de 2020 hasta el 1 de junio de 2021, el número de fallecimientos observados es un 2,1% mayor respecto a valores medios esperados, porcentaje que se invierte y pasa a ser del 6,7% menor de lo esperado en las últimas 4 semanas.