

Informe nº 104. Situación de COVID-19 en España

Informe COVID-19. 10 de noviembre de 2021



Contenido

Introducción	3
Nota metodológica	3
Situación actual de la pandemia de COVID-19	6
Evolución de la pandemia de COVID-19 desde el 22 de junio de 2020	10
Evolución de la pandemia desde su inicio	16
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.	28
Observaciones	29

Introducción

En diciembre de 2019 surgió un agrupamiento de casos de neumonía en la ciudad de Wuhan (provincia de Hubei, China), con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo virus de la familia *Coronaviridae* que posteriormente fue denominado SARS-CoV-2¹. La secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero. La enfermedad causada por este nuevo virus se denominó por consenso internacional COVID-19. El Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005) declaró el brote como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en su reunión del 30 de enero de 2020. Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo reconoció como una pandemia global el 11 de marzo de 2020.

Este informe contiene el análisis de los casos de COVID-19 notificados por las CCAA a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) a través de la plataforma SiViES (Sistema para la Vigilancia en España), que gestiona el Centro Nacional de Epidemiología (CNE) conforme a los criterios establecidos en el protocolo de vigilancia en cada momento desde el inicio de la pandemia. Su objetivo es proporcionar información sobre la situación epidemiológica de la COVID-19 en los diferentes periodos de la pandemia, antes y después del 11 de mayo de 2020 fecha de la entrada en vigor de la nueva Estrategia de Vigilancia y Control de COVID-19,² en la fase de transición de la pandemia de COVID-19 después de la primera onda epidémica de COVID-19 en España. La extracción de datos se ha realizado el **10 de noviembre de 2021 a las 19:00 h.**

Nota metodológica

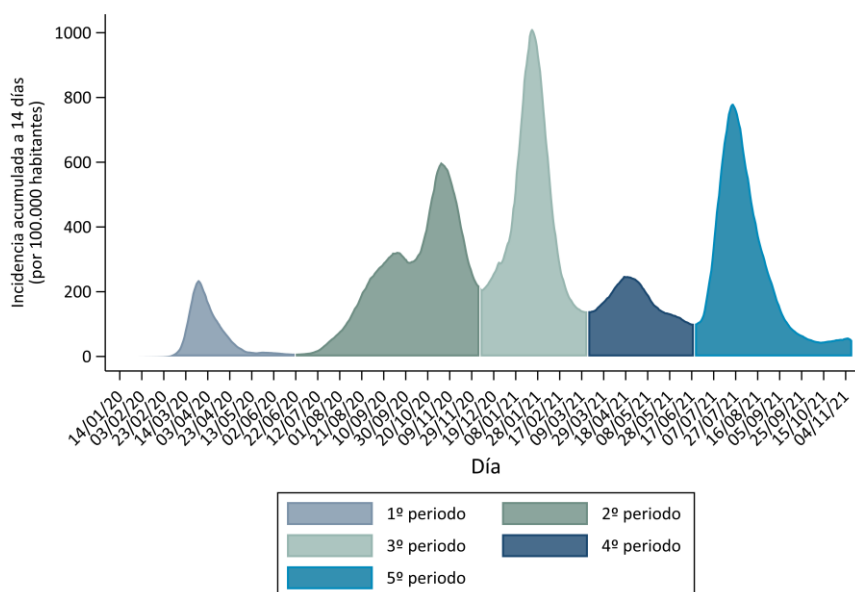
En la evolución de la pandemia de COVID-19 en España se señalan en este informe cinco periodos (Figura 1):

- Primer periodo: Desde el inicio de la pandemia hasta el 21 de junio de 2020, fecha en la que se terminó el estado de alarma en España una vez finalizada la primera ola epidémica de COVID-19.
- Segundo periodo: Desde el 22 de junio hasta el 6 de diciembre de 2020, punto de inflexión de la incidencia acumulada (IA) a 14 días de casos de COVID-19, entre el segundo y el tercer periodo epidémico.
- Tercer periodo: Desde el 7 de diciembre de 2020 hasta el 14 de marzo de 2021, punto de inflexión de la IA a 14 días de casos de COVID-19, entre el tercer y el cuarto periodo epidémico
- Cuarto periodo: Desde el 15 de marzo de 2021 hasta el 19 de junio, punto de inflexión de la IA a 14 días de casos de COVID-19, entre el cuarto y el quinto periodo epidémico
- Quinto periodo: Desde el 20 de junio de 2021 hasta la actualidad, que podrá ir variando en función de la situación epidemiológica de la pandemia en España.

¹ <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>

² ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccaves/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf

Figura 1. Periodos epidémicos de COVID-19 en España



Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Desde el principio de la pandemia de COVID-19, la vigilancia de esta enfermedad en España se basa en la notificación universal de todos los casos confirmados de COVID-19 que se identifican. Las CCAA realizan una notificación individualizada de casos de COVID-19 a la RENAVE a través de la plataforma informática vía Web SiViES que gestiona el CNE. Esta información procede de la encuesta epidemiológica de caso que cada comunidad autónoma cumplimenta ante la identificación de un caso. El contenido de la encuesta se ha ido modificando conforme a las prioridades en cada momento. Inicialmente contenía una mayor cantidad de datos, epidemiológicos y clínicos de los casos. A partir del 11 de mayo de 2020, debido a la entrada en vigor de la nueva Estrategia de Vigilancia y Control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19³, hubo un cambio en la notificación de las CCAA al Ministerio de Sanidad, simplificando la encuesta para hacerla más ágil. La encuesta incluye información clínico-epidemiológica consensuada y aprobada por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y la RENAVE.

Es importante resaltar que todos los resultados señalados en este informe son provisionales y deben interpretarse con precaución, porque se ofrece información de cada variable con la información disponible para cada una de ellas en el momento de la extracción de datos desde la plataforma SiViES. Para conseguir una información lo más completa posible, las CCAA realizan sucesivas actualizaciones de la información de la encuesta (no siempre toda la información está disponible desde la identificación del caso, o se precisa de una actualización según cambia la evolución clínica del paciente).

³ ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf

En el caso de “hospitalización”, “UCI” y “defunción”, hemos considerado como “no hospitalización”, “no UCI” y “no defunción” los casos sin información en esta variable, y deben ser confirmados en posteriores análisis.

El análisis se ha realizado con todos los casos notificados a la RENAVE en los diferentes periodos epidémicos señalados en cada caso. La fecha utilizada para la presentación de los casos es la fecha de inicio de síntomas, y en su defecto, la fecha de diagnóstico menos seis o tres días (mediana entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de diagnóstico), en los casos anteriores o posteriores al 10 de mayo, respectivamente. En aquellos casos en los que no se dispone de fecha de inicio de síntomas ni de diagnóstico se utiliza la fecha clave (fecha para estadísticas). En los casos asintomáticos se ha utilizado la fecha de diagnóstico.

En el caso de fecha de defunción, se utiliza la fecha de defunción notificada a la RENAVE, en su ausencia fecha de diagnóstico y, en su ausencia, fecha clave. En ausencia de fecha de hospitalización se utiliza fecha de diagnóstico y en su ausencia fecha clave. Si no hay datos de fecha de ingreso en UCI, se usa fecha de hospitalización y si esta falta, se usa el mismo procedimiento antes mencionado.

El informe tiene un primer apartado de situación actual de la pandemia de COVID-19, con información fundamentalmente de las tres últimas semanas epidemiológicas; Un segundo apartado con las características observadas a partir del segundo periodo epidémico; Un tercer apartado con una información global de la evolución de la pandemia de COVID-19 desde su inicio, en función de una serie de indicadores epidemiológicos. Además, consta de un apartado referido a la Vigilancia de la mortalidad diaria por el sistema de monitorización de la mortalidad (MoMo) y finalmente un resumen de las observaciones más relevantes.

Situación actual de la pandemia de COVID-19

Tabla 1. Incidencia acumulada en las tres últimas semanas epidemiológicas y razón de tasas semanales por grupos de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico en las tres últimas semanas

Grupo de edad	Nº casos*	Semana 42/2021		Semana 43/2021		Semana 44/2021		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 43/2021 - semana 42/2021	Semana 44/2021 - semana 43/2021
<5	155293	513	25,5	486	24,2	474	23,6	0,95 (0,84-1,07)	0,98 (0,86-1,11)
5-9	206964	869	37,3	1053	45,2	1202	51,6	1,21 (1,11-1,33)	1,14 (1,05-1,24)
10-19	675091	1053	21,3	1106	22,4	1308	26,5	1,05 (0,97-1,14)	1,18 (1,09-1,28)
20-29	797503	1150	23,5	1147	23,4	1225	25,0	1,00 (0,92-1,08)	1,07 (0,99-1,16)
30-39	718410	1781	29,2	1850	30,3	1924	31,5	1,04 (0,97-1,11)	1,04 (0,98-1,11)
40-49	797602	2193	28,0	2532	32,3	2661	34,0	1,15 (1,09-1,22)	1,05 (1,00-1,11)
50-59	668757	1694	24,1	1755	24,9	1725	24,5	1,04 (0,97-1,11)	0,98 (0,92-1,05)
60-69	432782	1358	25,4	1533	28,7	1399	26,1	1,13 (1,05-1,21)	0,91 (0,85-0,98)
70-79	276744	1015	25,5	1041	26,1	1055	26,5	1,03 (0,94-1,12)	1,01 (0,93-1,10)
80-89	211951	559	24,5	584	25,6	513	22,4	1,04 (0,93-1,17)	0,88 (0,78-0,99)
≥90	81588	149	26,3	147	26,0	148	26,2	0,99 (0,79-1,24)	1,01 (0,80-1,26)
Total	5038507	12366	26,1	13379	28,3	13789	29,1	1,08 (1,06-1,11)	1,03 (1,01-1,06)

*Casos desde el inicio de la pandemia, por fecha de inicio de síntomas y en su ausencia fecha de diagnóstico menos 3 días. IA: incidencia acumulada (casos por 100.000 habitantes)

Tabla 2. Incidencia acumulada en las tres últimas semanas epidemiológicas y razón de tasas semanales por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico en las tres últimas semanas

Comunidad autónoma	Nº casos*	Semana 42/2021		Semana 43/2021		Semana 44/2021		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 43/2021 - semana 42/2021	Semana 44/2021 - semana 43/2021
Andalucía	811269	1534	18,1	1647	19,4	1254	14,8	1,07 (1,00-1,15)	0,76 (0,71-0,82)
Aragón	164029	414	31,1	572	43,0	656	49,3	1,38 (1,22-1,57)	1,15 (1,03-1,28)
Asturias	71796	210	20,6	211	20,7	177	17,4	1,00 (0,83-1,22)	0,84 (0,69-1,02)
Baleares	101881	530	43,8	439	36,3	631	52,1	0,83 (0,73-0,94)	1,44 (1,27-1,62)
Canarias	98334	599	26,8	602	26,9	735	32,9	1,01 (0,90-1,13)	1,22 (1,10-1,36)
Cantabria	47027	124	21,3	115	19,7	132	22,7	0,93 (0,72-1,20)	1,15 (0,89-1,47)
Castilla-La Mancha	240906	445	18,5	462	19,2	381	15,9	1,04 (0,91-1,18)	0,82 (0,72-0,94)
Castilla y León	302863	691	33,8	668	32,7	764	37,3	0,97 (0,87-1,08)	1,14 (1,03-1,27)
Cataluña	935679	2376	31,0	2642	34,5	2812	36,7	1,11 (1,05-1,18)	1,06 (1,01-1,12)
C. Valenciana	518225	1547	30,8	1697	33,7	1580	31,4	1,10 (1,02-1,18)	0,93 (0,87-1,00)
Extremadura	103449	163	15,3	125	11,8	208	19,6	0,77 (0,61-0,97)	1,66 (1,33-2,08)
Galicia	188257	249	9,2	339	12,5	479	17,7	1,36 (1,16-1,60)	1,41 (1,23-1,62)
Madrid	902793	1849	27,4	2006	29,7	1495	22,2	1,08 (1,02-1,16)	0,75 (0,70-0,80)
Murcia	143223	409	27,2	371	24,7	370	24,6	0,91 (0,79-1,04)	1,00 (0,86-1,15)
Navarra	84162	263	40,1	293	44,6	480	73,1	1,11 (0,94-1,32)	1,64 (1,42-1,89)
País Vasco	266057	890	40,7	1100	50,2	1492	68,2	1,24 (1,13-1,35)	1,36 (1,25-1,47)
La Rioja	39880	55	17,4	77	24,4	134	42,4	1,40 (0,99-1,98)	1,74 (1,31-2,30)
Ceuta	7587	6	7,1	0	0,0	1	1,2	-	-
Melilla	11090	12	14,2	13	15,4	8	9,5	1,08 (0,49-2,37)	0,62 (0,26-1,48)
Total	5038507	12366	26,1	13379	28,3	13789	29,1	1,08 (1,06-1,11)	1,03 (1,01-1,06)

*Casos desde el inicio de la pandemia, por fecha de inicio de síntomas y en su ausencia fecha de diagnóstico menos 3 días, por grupo de edad y semana (última, penúltima y antepenúltima). IA: incidencia acumulada (casos por 100.000 habitantes.)

Tabla 3. Principales indicadores: síntomas, tiempo entre eventos y contactos, por Comunidad Autónoma y total España en las últimas tres semanas epidemiológicas. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico en las tres últimas semanas

Comunidad Autónoma	Presencia de síntomas ¹	Tiempo entre eventos (días) ²					Casos sin contacto conocido con COVID ¹	Contactos identificados por caso ²
		Síntomas hasta consulta	Síntomas hasta diagnóstico	Síntomas hasta aislamiento	Consulta hasta diagnóstico	Consulta hasta aislamiento		
Andalucía	2620 (59,4)	2 (0-4)	2 (1-4)	0 (-1-2)	0(0-1)	0 (0-0)	1214 (34,0)	1 (0-3)
Aragón	1214 (74,0)	2 (0-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (-1-0)	531 (39,0)	2 (1-4)
Asturias	76 (95,0)	3 (3-3)	2 (1-3)	3 (3-3)	3(3-3)	0 (0-0)	52 (25,6)	-
Baleares	1388 (86,8)	1 (0-2)	2 (0-3)	-	0(-1-1)	-	825 (51,6)	-
Canarias	1483 (79,3)	2 (1-3)	2 (1-4)	2 (0-3)	0(0-1)	0 (0-0)	461 (29,5)	1 (0-3)
Cantabria	244 (65,8)	1 (0-2)	2 (1-3)	2 (1-3)	1(0-1)	1 (0-2)	141 (38,0)	3 (1-6)
Castilla-La Mancha	892 (69,3)	1 (0-3)	2 (1-4)	2 (0-3)	0(0-1)	0 (0-1)	544 (42,2)	2 (0-3)
Castilla y León	1509 (77,8)	1 (0-3)	2 (1-3)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (0-1)	524 (30,8)	2 (1-3)
Cataluña	4890 (62,5)	2 (1-3)	2 (1-3)	1 (0-3)	0(0-0)	0 (-1-0)	4157 (53,1)	3 (2-4)
C. Valenciana	3782 (78,4)	1 (0-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (0-0)	1250 (30,4)	2 (1-4)
Extremadura	308 (65,3)	2 (1-3)	2 (1-3)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-3-0)	73 (15,7)	2 (0-5)
Galicia	764 (76,7)	2 (1-3)	2 (1-3)	1 (0-3)	0(0-0)	0 (0-0)	313 (29,3)	3 (1-5)
Madrid	4336 (81,0)	2 (1-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (-1-0)	1130 (25,1)	3 (2-4)
Murcia	875 (79,0)	1 (0-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	1(0-1)	0 (0-1)	382 (34,5)	3 (2-5)
Navarra	888 (85,7)	2 (1-4)	2 (1-4)	2 (1-4)	0(0-0)	0 (0-0)	332 (32,0)	2 (0-4)
País Vasco	86 (39,1)	1 (0-4)	3 (2-5)	1 (0-5)	0(0-1)	0 (0-0)	6 (0,4)	-
La Rioja	214 (84,6)	3 (2-4)	3 (1-4)	1 (0-3)	0(0-0)	0 (-2-0)	29 (11,9)	2 (0-5)
Ceuta	4 (57,1)	2 (2-2)	2 (2-2)	2 (2-2)	0(0-0)	0 (0-0)	4 (57,1)	0 (0-3)
Melilla	25 (75,8)	2 (1-4)	2 (1-4)	2 (1-3)	0(0-0)	0 (-1-0)	18 (54,5)	2 (1-4)
Total	25598 (72,5)	2 (1-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	0 (0-0)	0 (-1-0)	11986 (35,7)	2 (1-4)

¹ n (%). ² mediana (percentil 25- percentil 75).

Tabla 4. Casos de COVID-19 por nivel de gravedad notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico desde el 20 de junio de 2021, por grupo de edad

Grupo de edad (años)	Casos totales	Hospitalizados ¹	UCI ¹	Defunciones ¹
<5	42392	880 (2,1)	26 (0,1)	2 (0,0)
5-9	55548	233 (0,4)	7 (0,0)	2 (0,0)
10-19	250038	1567 (0,6)	86 (0,0)	4 (0,0)
20-29	297167	4950 (1,7)	270 (0,1)	25 (0,0)
30-39	193814	6552 (3,4)	588 (0,3)	64 (0,0)
40-49	154040	6490 (4,2)	828 (0,5)	114 (0,1)
50-59	104361	5435 (5,2)	865 (0,8)	295 (0,3)
60-69	73575	6791 (9,2)	1241 (1,7)	656 (0,9)
70-79	40441	5748 (14,2)	755 (1,9)	988 (2,4)
80-89	28591	7407 (25,9)	174 (0,6)	2107 (7,4)
≥90	10214	3334 (32,6)	6 (0,1)	1361 (13,3)
Total	1252696	49465 (3,9)	4849 (0,4)	5622 (0,4)

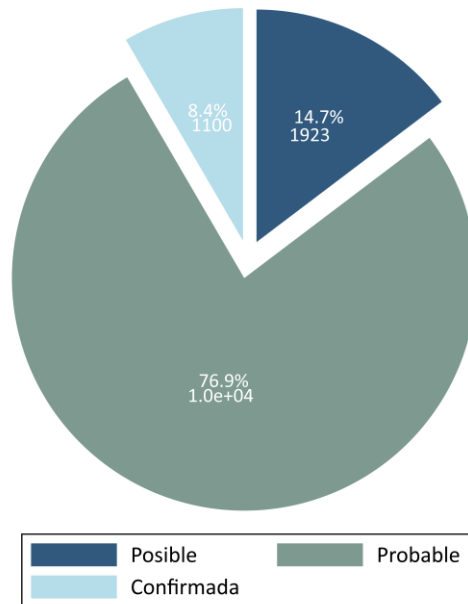
¹n (%).

Tabla 5. Casos de COVID-19 por nivel de gravedad notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico desde el 20 de junio de 2021, por CCAA y total de España

Comunidad Autónoma	Casos totales	Hospitalizados ¹	UCI ¹	Defunciones ¹
Andalucía	199759	7974 (4,0)	657 (0,3)	1041 (0,5)
Aragón	37739	1484 (3,9)	97 (0,3)	305 (0,8)
Asturias	18197	780 (4,3)	72 (0,4)	80 (0,4)
Baleares	40781	1414 (3,5)	264 (0,6)	156 (0,4)
Canarias	38814	2023 (5,2)	402 (1,0)	222 (0,6)
Cantabria	15987	823 (5,1)	134 (0,8)	40 (0,3)
Castilla-La Mancha	44027	2088 (4,7)	184 (0,4)	285 (0,6)
Castilla y León	67906	3025 (4,5)	256 (0,4)	419 (0,6)
Cataluña	290914	5150 (1,8)	519 (0,2)	923 (0,3)
C. Valenciana	117810	4425 (3,8)	482 (0,4)	402 (0,3)
Extremadura	26580	868 (3,3)	76 (0,3)	186 (0,7)
Galicia	58797	2250 (3,8)	296 (0,5)	218 (0,4)
Madrid	172137	13111 (7,6)	946 (0,5)	677 (0,4)
Murcia	28663	1314 (4,6)	162 (0,6)	154 (0,5)
Navarra	20540	511 (2,5)	85 (0,4)	67 (0,3)
País Vasco	62474	1686 (2,7)	154 (0,2)	376 (0,6)
La Rioja	8108	378 (4,7)	40 (0,5)	44 (0,5)
Ceuta	1609	48 (3,0)	5 (0,3)	11 (0,7)
Melilla	1854	113 (6,1)	18 (1,0)	16 (0,9)
Total España	1252696	49465 (3,9)	4849 (0,4)	5622 (0,4)

¹n (%).

Figura 2. Número de casos por categoría de reinfección. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE



Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

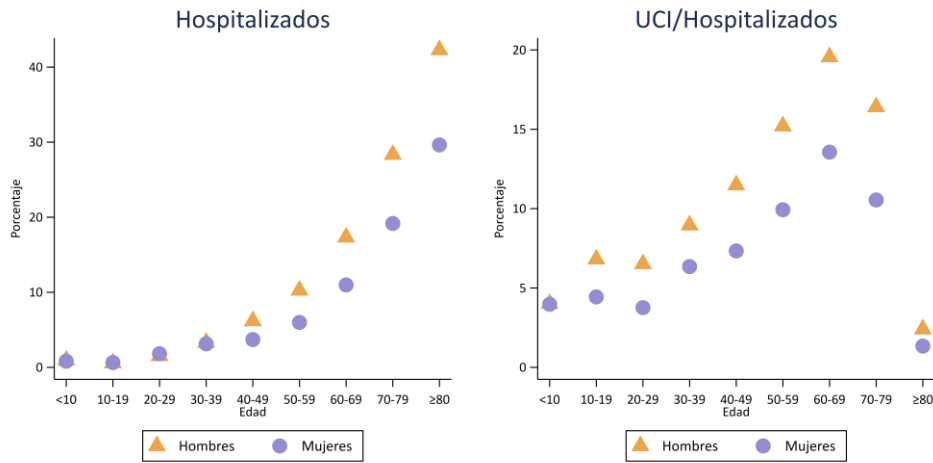
Evolución de la pandemia de COVID-19 desde el 22 de junio de 2020

Tabla 6. Características demográficas, clínicas y antecedentes epidemiológicos de riesgo. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados a partir del 22 de junio de 2020

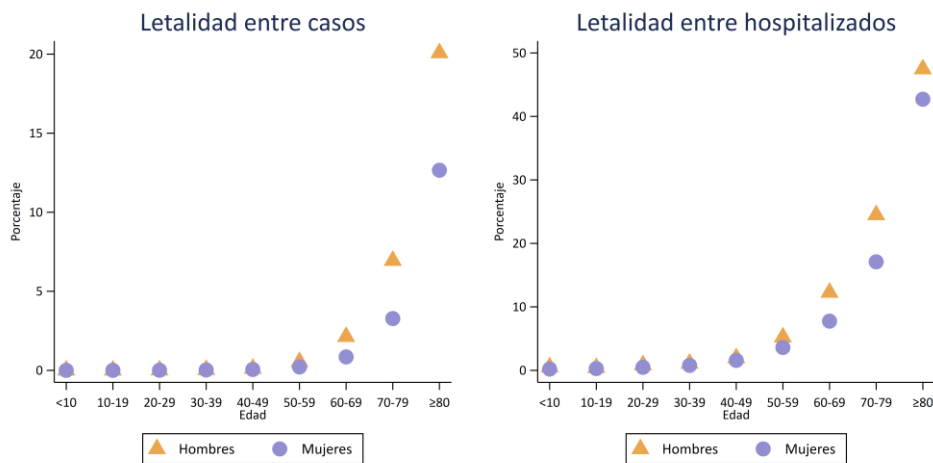
Características	Total	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	p-valor ²
Sexo		2464389 (51,5)	2317861 (48,5)	<0,001
Mediana de edad (rango)	38 (21-54)	39 (22-55)	37 (21-53)	<0,001
Grupos de edad				<0,001
<5	154492 (3,2)	75456 (3,1)	79021 (3,4)	
5-9	206437 (4,3)	101710 (4,1)	104709 (4,5)	
10-19	672598 (14,1)	334571 (13,6)	337992 (14,6)	
20-29	782451 (16,4)	389736 (15,8)	392666 (17,0)	
30-39	694391 (14,6)	360111 (14,6)	334253 (14,5)	
40-49	761027 (15,9)	396645 (16,1)	364362 (15,8)	
50-59	625383 (13,1)	325453 (13,2)	299917 (13,0)	
60-69	397702 (8,3)	200502 (8,2)	197189 (8,5)	
70-79	242951 (5,1)	127131 (5,2)	115816 (5,0)	
80-89	172918 (3,6)	104198 (4,2)	68716 (3,0)	
≥90	62096 (1,3)	44100 (1,8)	17996 (0,8)	
Síntomas	2825509 (63,3)	1481009 (64,4)	1344323 (62,2)	<0,001
Personal sanitario y sociosanitario	98317 (3,0)	76504 (4,5)	21799 (1,4)	<0,001
Personal sanitario que trabaja en				<0,001
Centro sanitario	61637 (62,7)	46899 (61,3)	14729 (67,6)	
Centro sociosanitario	25718 (26,2)	21860 (28,6)	3857 (17,7)	
Otros centros	10959 (11,1)	7742 (10,1)	3213 (14,7)	
Número de contactos estrechos identificados	2 (1-4)	2 (1-4)	2 (1-4)	<0,001
Ámbito de posible exposición				<0,001
Centro sociosanitario	84067 (2,7)	54671 (3,3)	29395 (1,9)	
Laboral	159635 (5,1)	76495 (4,7)	83007 (5,5)	
Centro sanitario	56858 (1,8)	33093 (2,0)	23757 (1,6)	
Domicilio	1214165 (38,5)	644901 (39,5)	569240 (37,5)	
Escolar	51588 (1,6)	26462 (1,6)	25125 (1,7)	
Social [^]	186921 (5,9)	93996 (5,8)	92924 (6,1)	
Otros	286330 (9,1)	143445 (8,8)	142878 (9,4)	
Desc	1110848 (35,2)	558914 (34,2)	551849 (36,3)	
Transporte [^]	204 (0,0)	105 (0,0)	99 (0,0)	
Bar/restaurante [^]	1483 (0,0)	748 (0,0)	735 (0,0)	
Ocio nocturno [^]	459 (0,0)	218 (0,0)	241 (0,0)	
Establecimiento/centro comercial [^]	105 (0,0)	66 (0,0)	39 (0,0)	
Celebración religiosa [^]	130 (0,0)	73 (0,0)	57 (0,0)	
Centro deportivo [^]	417 (0,0)	149 (0,0)	268 (0,0)	
Peluquería/Centro estética [^]	28 (0,0)	18 (0,0)	10 (0,0)	<0,001
Importado	18104 (0,4)	7969 (0,4)	10131 (0,5)	
Prueba de laboratorio [*]				<0,001
Desconocida	68075 (1,4)	35985 (1,5)	32086 (1,4)	
PCR/Técnicas moleculares	3404877 (71,2)	1767881 (71,7)	1636624 (70,6)	
Test rápido de anticuerpos	258 (0,0)	136 (0,0)	122 (0,0)	
Detección de antígeno	1304212 (27,3)	657531 (26,7)	646557 (27,9)	
ELISA	5329 (0,1)	2856 (0,1)	2472 (0,1)	
Hospitalizados	324815 (6,8)	146723 (6,0)	178085 (7,7)	<0,001
Ingreso en UCI ¹	32148 (9,9)	10307 (7,0)	21840 (12,3)	<0,001
Defunciones ¹	57738 (17,8)	25774 (17,6)	31964 (17,9)	0,232

^{*}Se contabiliza solo una técnica diagnóstica por caso. Cuando a un individuo se le han realizado varias técnicas diagnósticas, se contabilizará solo aquella que sea considerada más específica y sensible, en este orden: 1º PCR y otras técnicas moleculares, 2º prueba rápida de detección de antígeno, 3º detección de anticuerpos por ELISA o equivalente, 4º prueba rápida de detección de anticuerpos; ¹Porcentaje de UCI y defunciones sobre casos hospitalizados; ²Para variables cuantitativas: t-test o test no paramétrico (si heterocedasticidad); para variables cualitativas: chi-2; [^]La categoría de posible exposición "social" ha sido introducida a partir de la semana 46/2020, y las categorías "Transporte", "Bar/restaurante", "Ocio nocturno", "Establecimiento/centro comercial", "Celebración religiosa", y "Centro deportivo" han sido introducidas a partir de la semana 24/2021, estando estos casos previamente englobados en "otros".

Figura 3. Porcentaje de hospitalizados, porcentaje de ingreso en UCI entre hospitalizados, letalidad entre casos y hospitalizados, por grupo de edad y sexo. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados a partir del 22 de junio de 2020

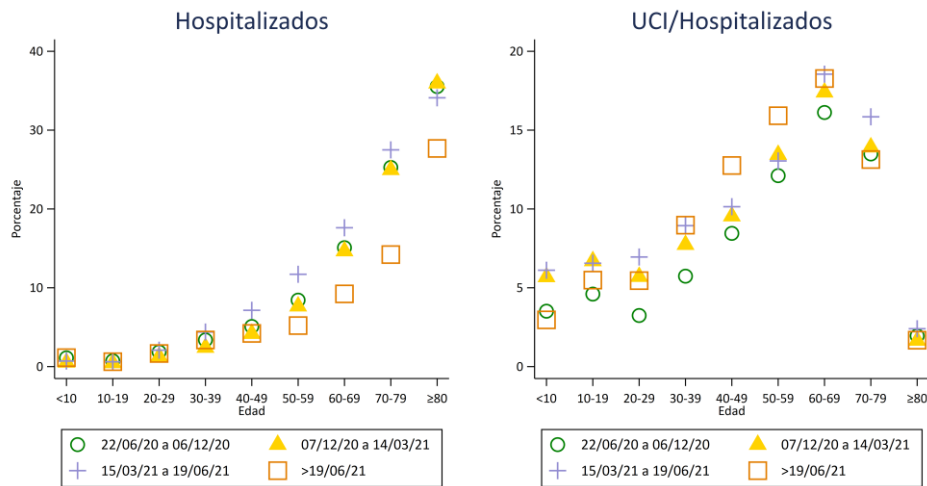


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

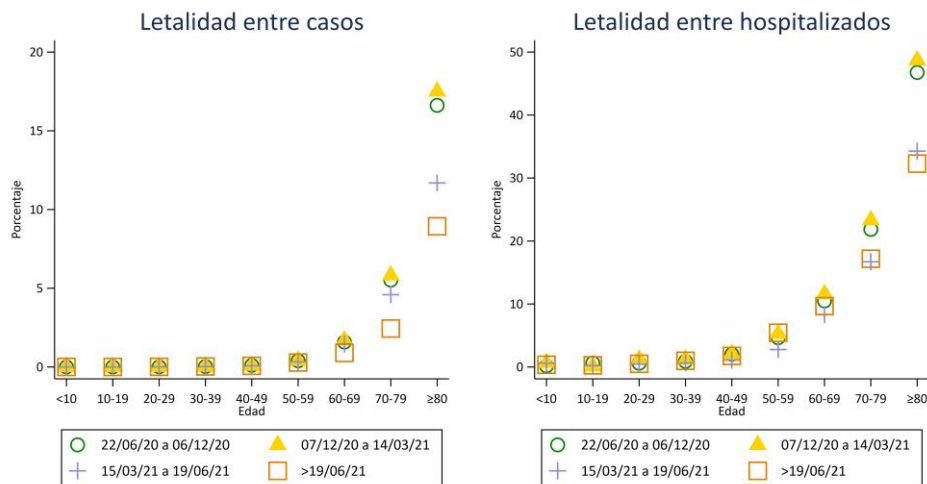


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 4. Porcentaje de hospitalizados, porcentaje de ingreso en UCI entre hospitalizados, letalidad* entre casos y hospitalizados, por periodos y grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados a partir del 22 de junio de 2020



Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.



Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

*Deben tomarse con precaución la diferencia en el último periodo, ya que pueden deberse a los retrasos en la notificación de las defunciones.

Figura 5a. Número de hospitalizados, número de ingreso en UCI entre hospitalizados, número de defunciones*, por periodos y grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados a partir del 22 de junio de 2020

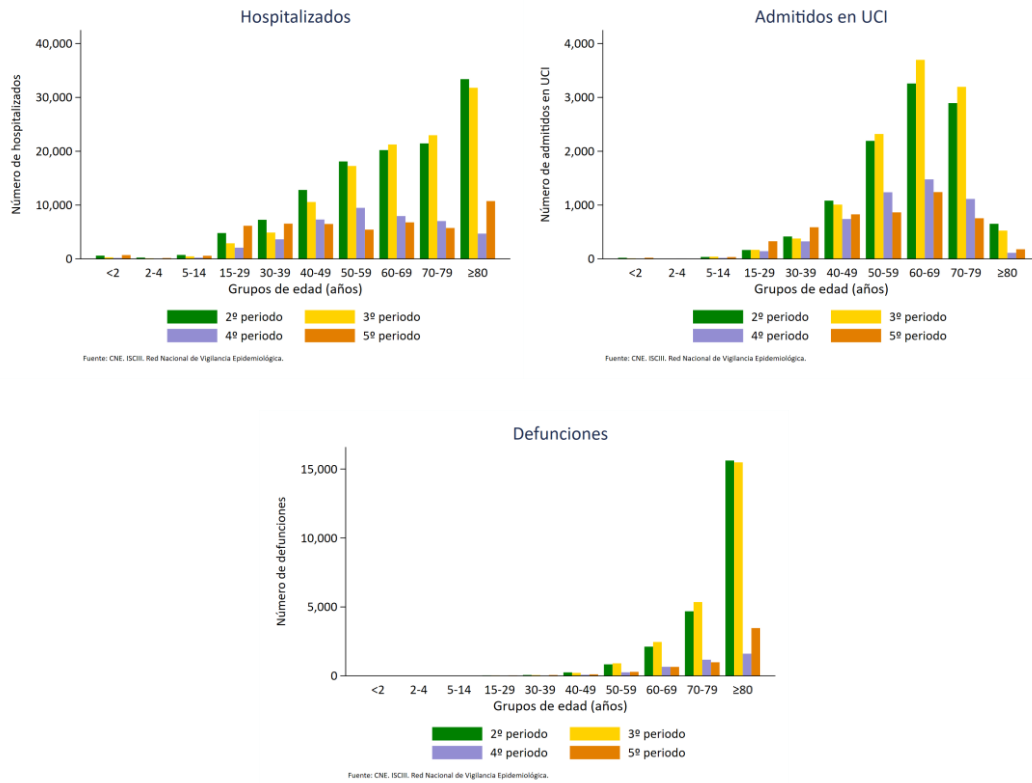
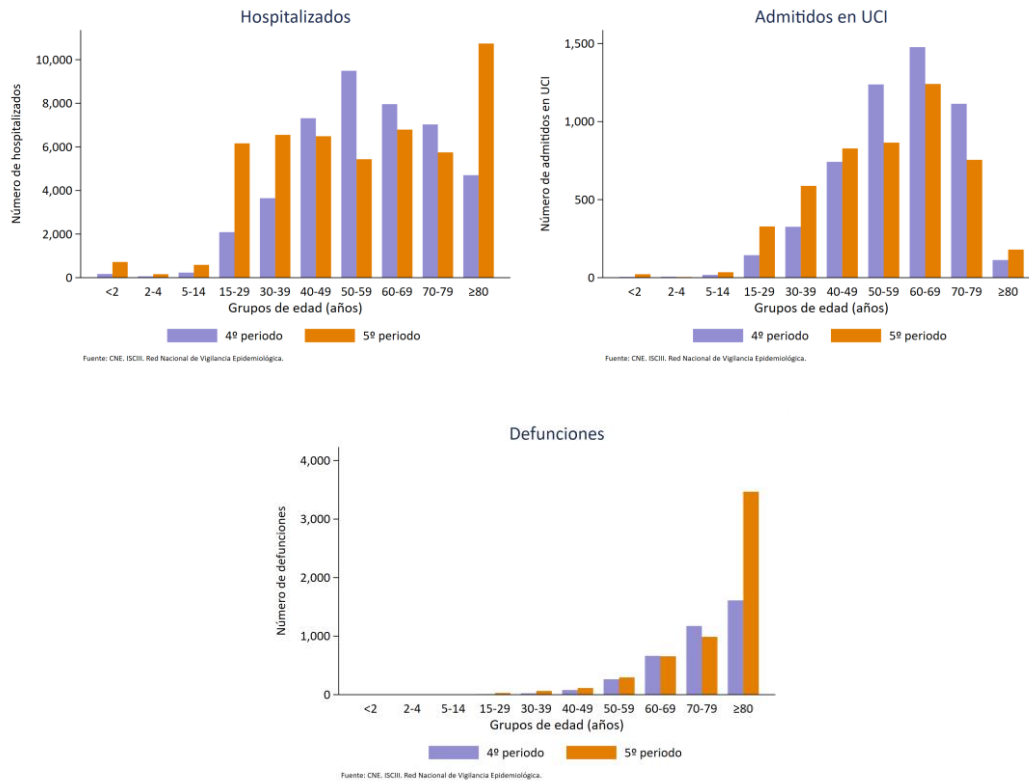


Figura 5b. Número de hospitalizados, número de ingreso en UCI entre hospitalizados, número de defunciones* en el 4º y 5º periodo (zoom figura 5a) y grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados a partir del 22 de junio de 2020



*Deben tomarse con precaución la diferencia en el último periodo, ya que pueden deberse a los retrasos en la notificación de las defunciones.

Figura 6. Evolución del porcentaje de casos por técnica diagnóstica (izquierda) y del porcentaje de casos según presencia de síntomas por semana (derecha). Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 22 de junio de 2020

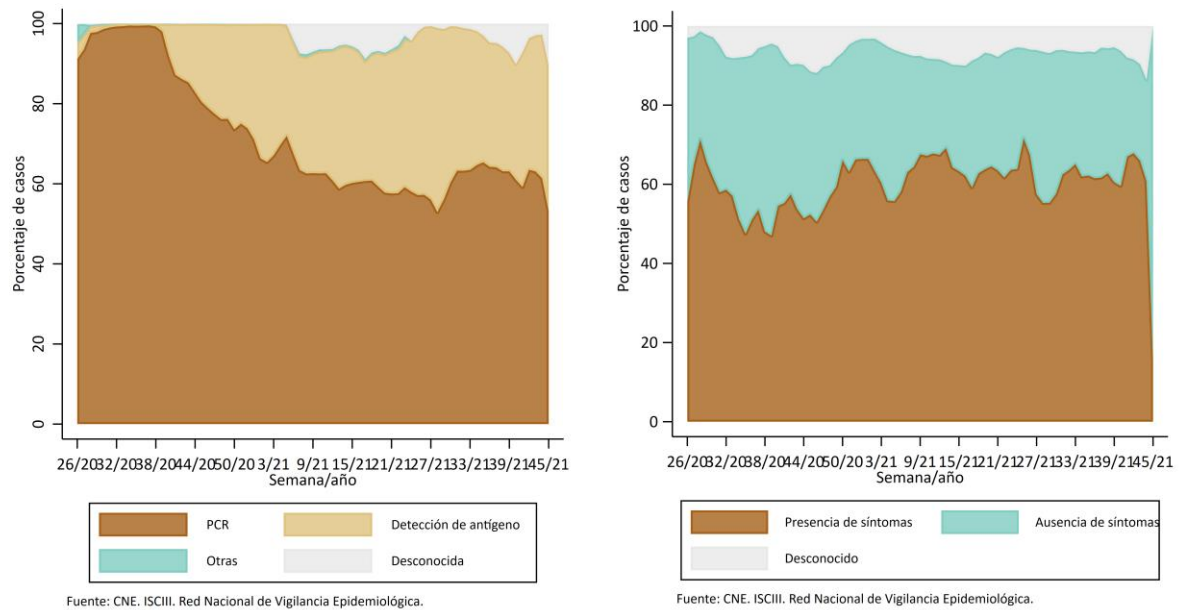
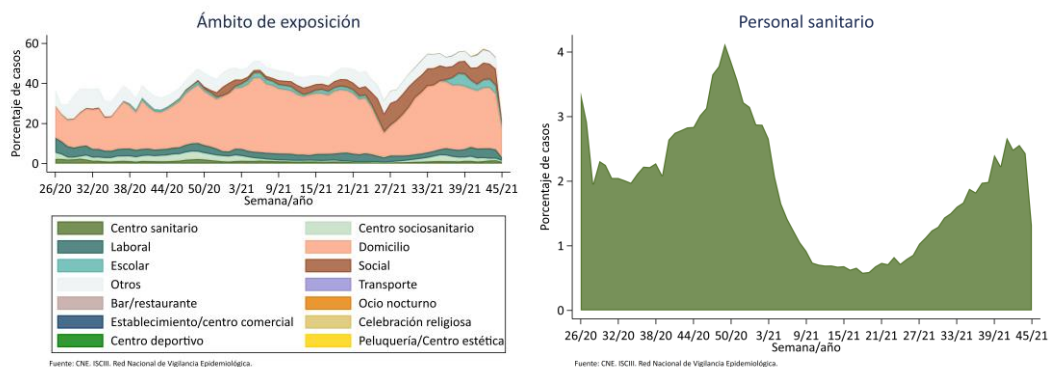


Figura 7. Evolución del porcentaje de casos por ámbito de exposición (izquierda) y porcentaje de profesionales sanitarios respecto al total de casos (derecha). Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 22 de junio de 2020



Evolución de la pandemia desde su inicio

Figura 8. Distribución por edad y sexo. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia

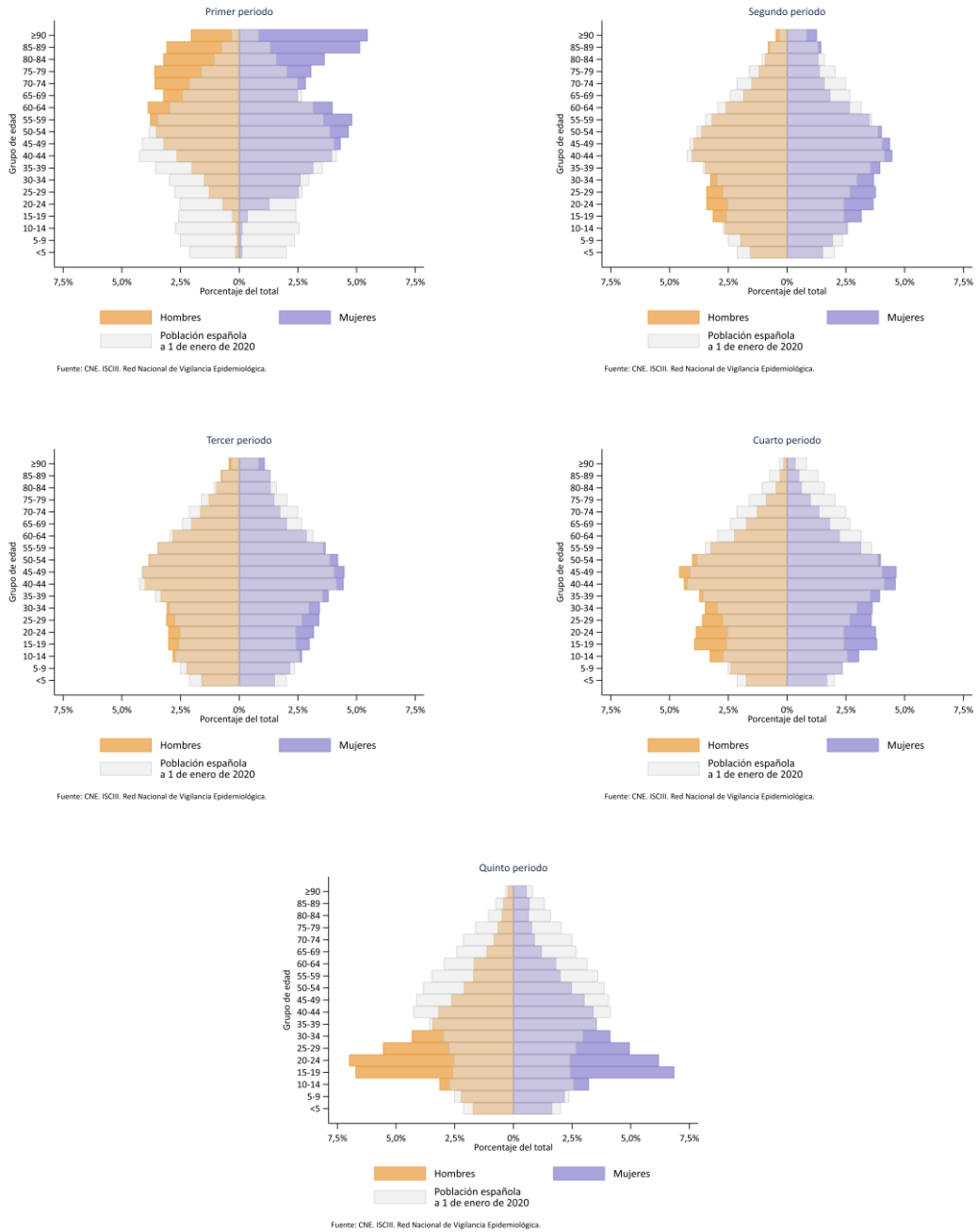


Tabla 7. Casos de COVID-19 por nivel de gravedad notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico desde el inicio de la pandemia, por grupo de edad

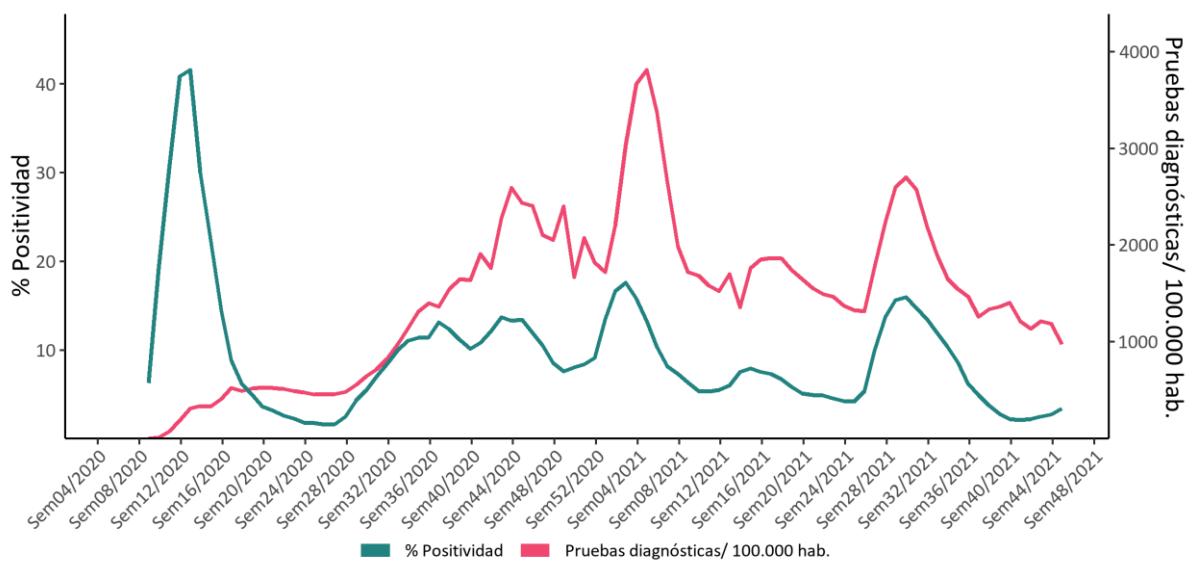
Grupo de edad (años)	Casos totales	Hospitalizados ¹	UCI ¹	Defunciones ¹
<5	155293	2649	118	8
5-9	206964	899	63	9
10-19	675091	4497	275	20
20-29	797503	15095	769	122
30-39	718410	27315	2027	289
40-49	797602	47735	4505	970
50-59	668757	67116	8513	3335
60-69	432782	76207	12683	8650
70-79	276744	80846	10560	19002
80-89	211951	81240	1738	35071
≥90	81588	29833	208	19808
Total	5038507	435340	41652	87608

¹n.

Tabla 8. Días transcurridos entre diferentes eventos. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados antes y después del 22 de junio de 2020

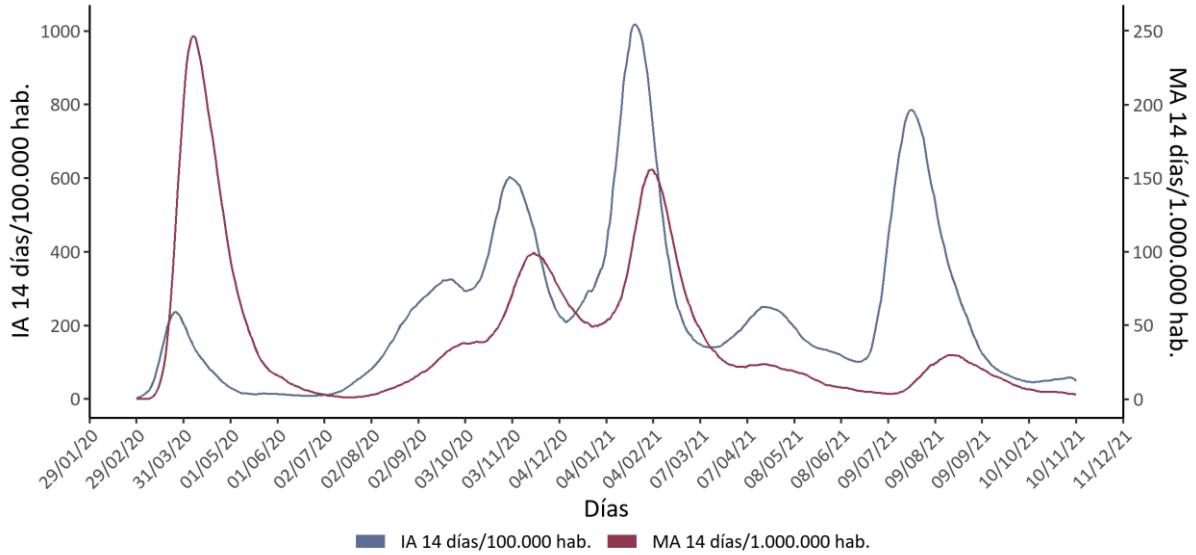
	Primer periodo					Resto de periodos				
	n ¹	Total ²	Mujeres ²	Hombres ²	p ^{**}	n ¹	Total ²	Mujeres ²	Hombres ²	p ^{**}
Hasta diagnóstico*	255756	6 (3-10)	6 (3-11)	6 (3-10)	<0,001	4782751	2 (1-4)	2 (1-4)	2 (1-4)	<0,001
Hasta hospitalización*	255756	7 (3-10)	7 (3-10)	7 (3-10)	0,960	4782751	6 (3-9)	6 (3-9)	6 (3-9)	0,003
Hasta ingreso en UCI*	255756	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,812	4782751	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,038
Hasta defunción*	255756	16 (9-28)	17 (10-28)	16 (9-27)	<0,001	4782751	17 (13-23)	17 (13-23)	16 (13-23)	<0,001
Hospitalización hasta ingreso en UCI	8284	2 (0-4)	2 (0-4)	2 (0-4)	0,043	30067	2 (0-4)	2 (0-4)	2 (0-4)	0,706
Hospitalización hasta defunción	26621	9 (4-18)	9 (4-18)	9 (4-18)	0,007	146282	20 (11-32)	20 (10-31)	21 (12-32)	<0,001

Figura 9. Evolución semanal del número de pruebas diagnósticas y porcentaje de positividad a COVID-19 a nivel nacional. Datos notificados a SERLAB desde el inicio de la pandemia



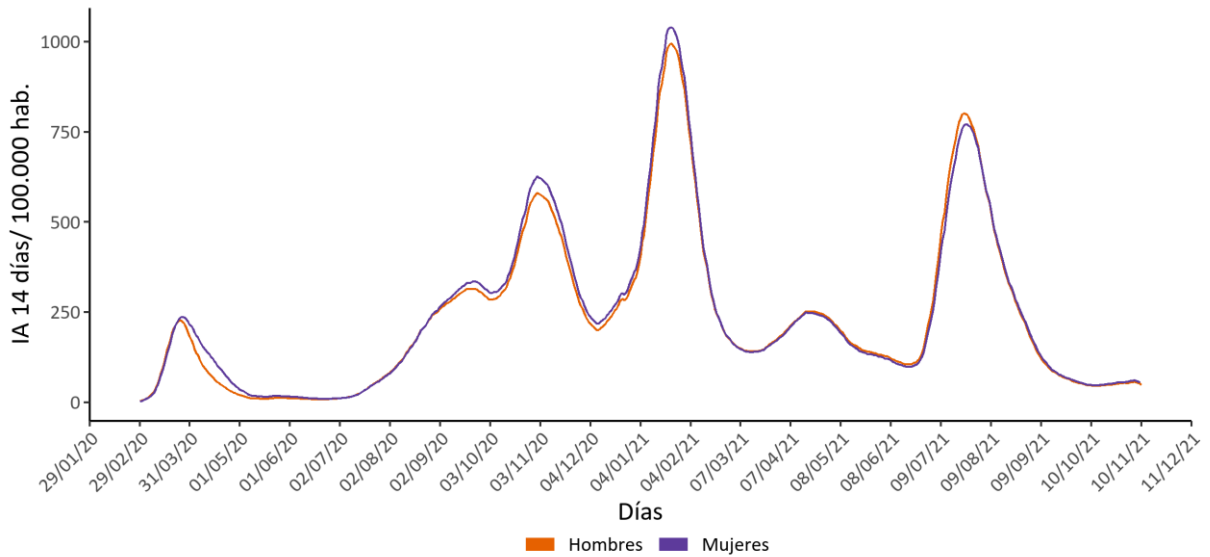
Fuente: SERLAB-CoV. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Figura 10. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) y la tasa de mortalidad acumulada (MA) a 14 días a nivel nacional. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



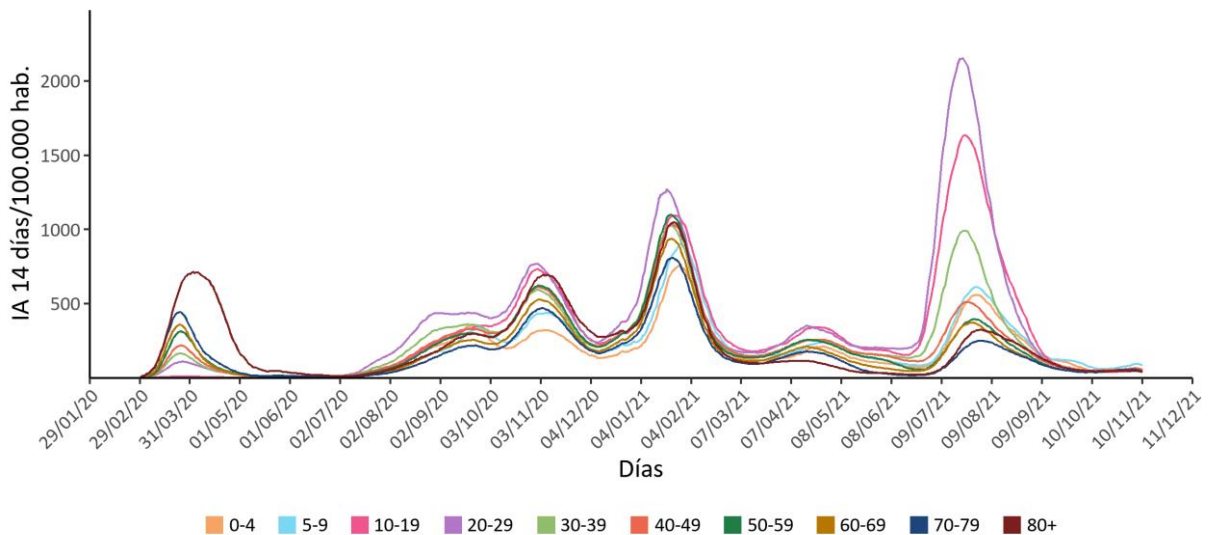
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 11. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional por sexo. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



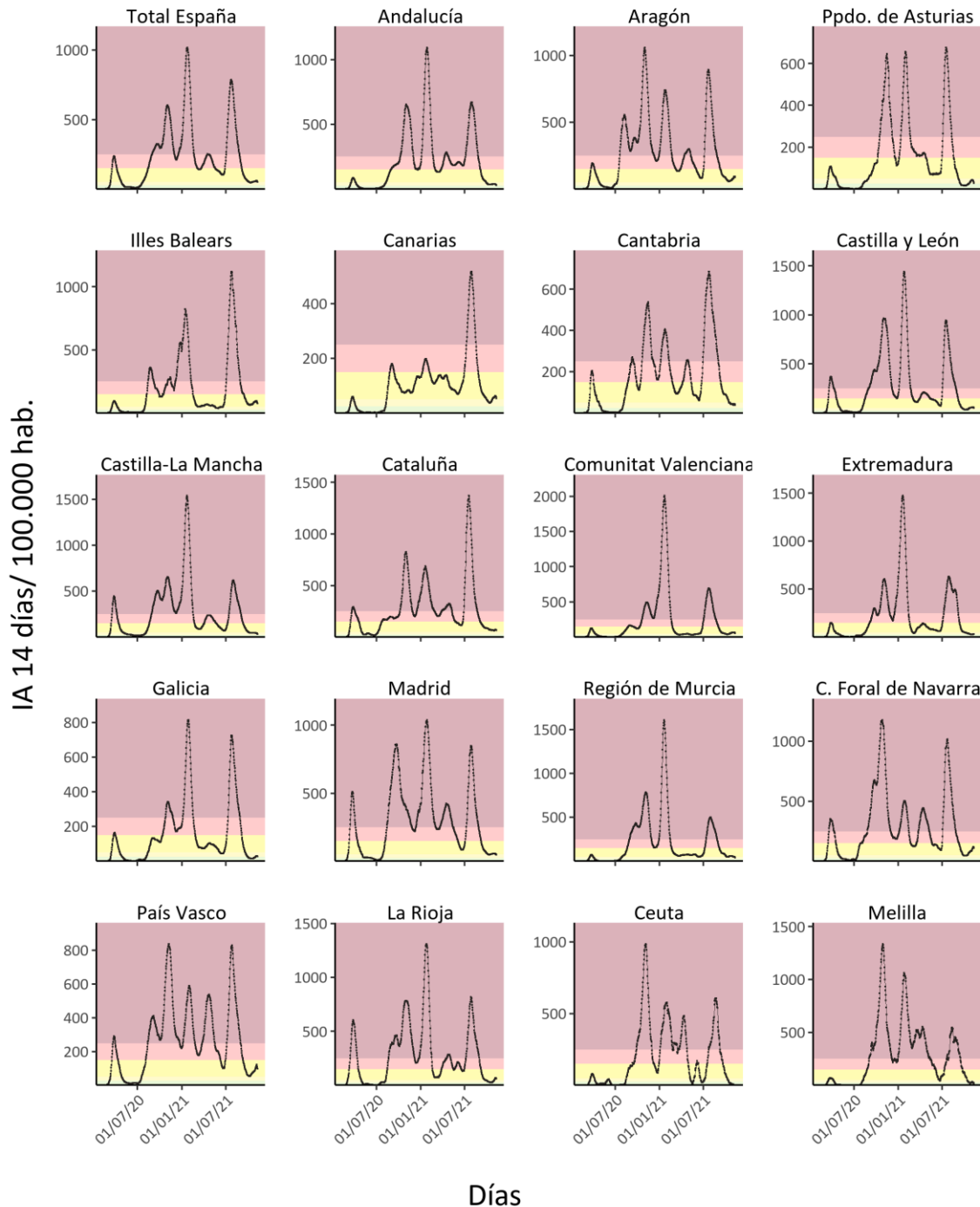
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 12. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional por grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

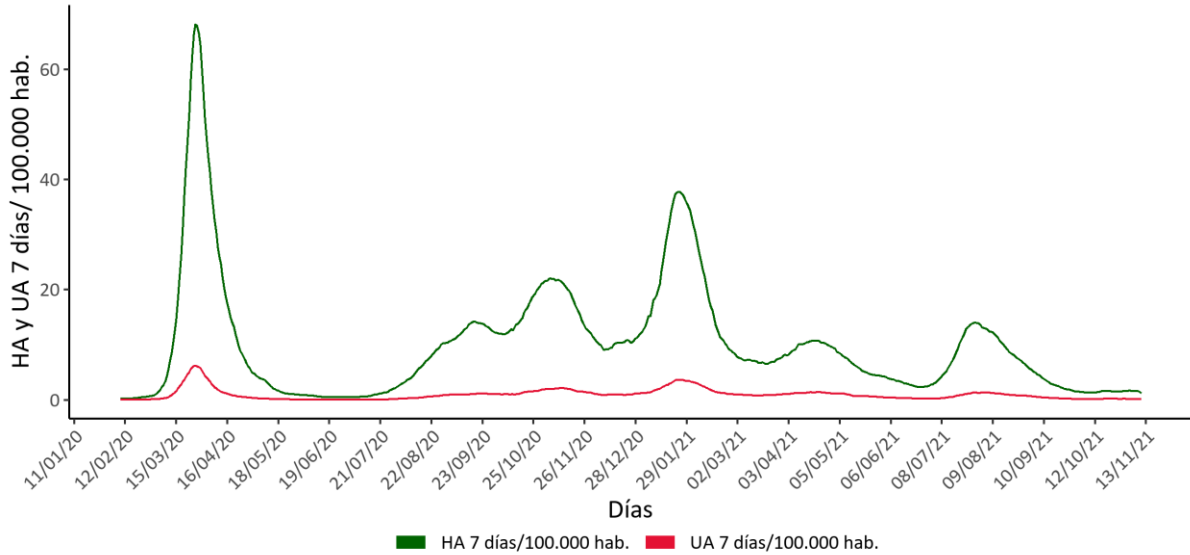
Figura 13. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

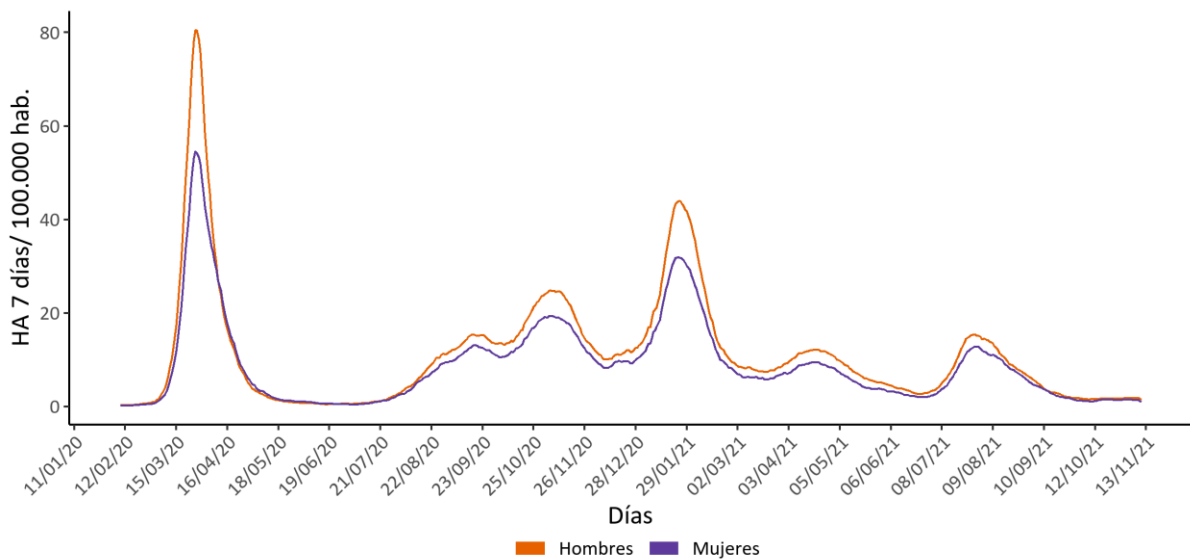
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad IA ≤ 25 , Bajo IA > 25 y ≤ 50 , Medio IA > 50 y ≤ 150 , Alto IA > 150 y ≤ 250 , Muy alto IA > 250 casos por 100.000 hab

Figura 14. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (HA) e ingresos en UCI acumulados (UA) a 7 días. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



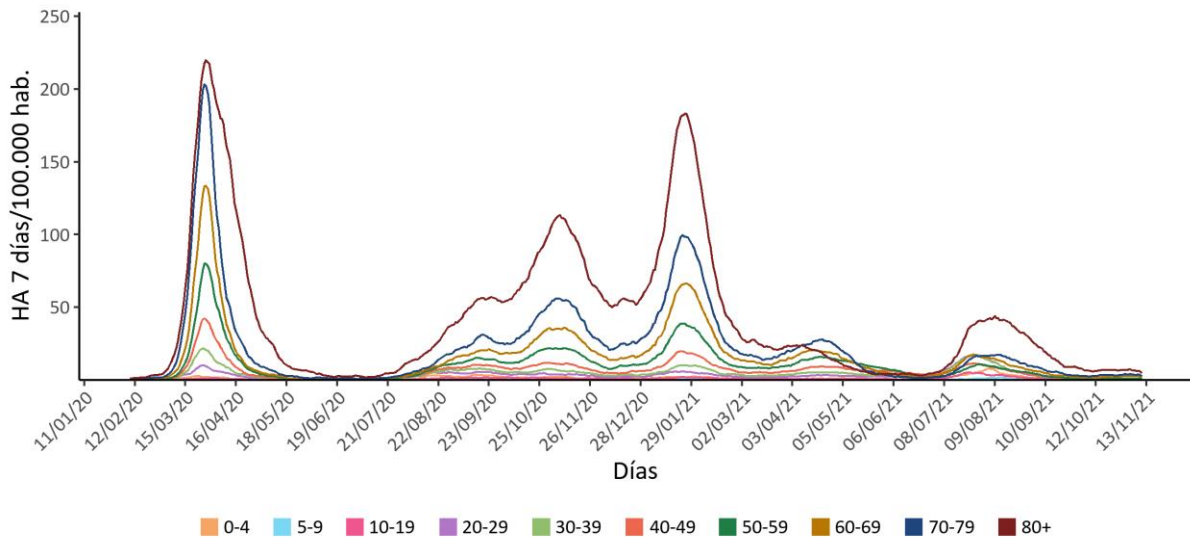
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 15. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (HA) a 7 días a nivel nacional por sexos. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



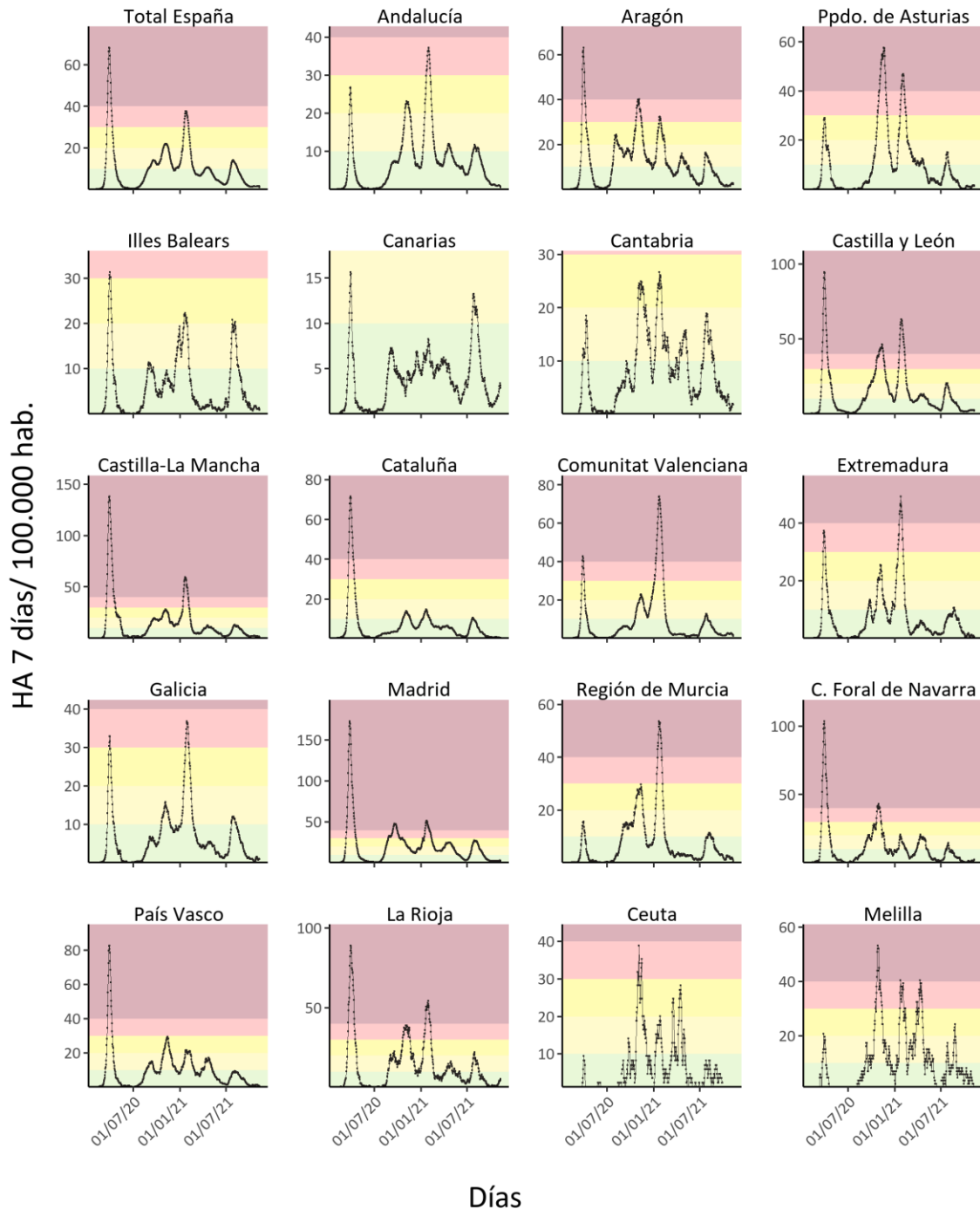
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 16. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (HA) a 7 días a nivel nacional por grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

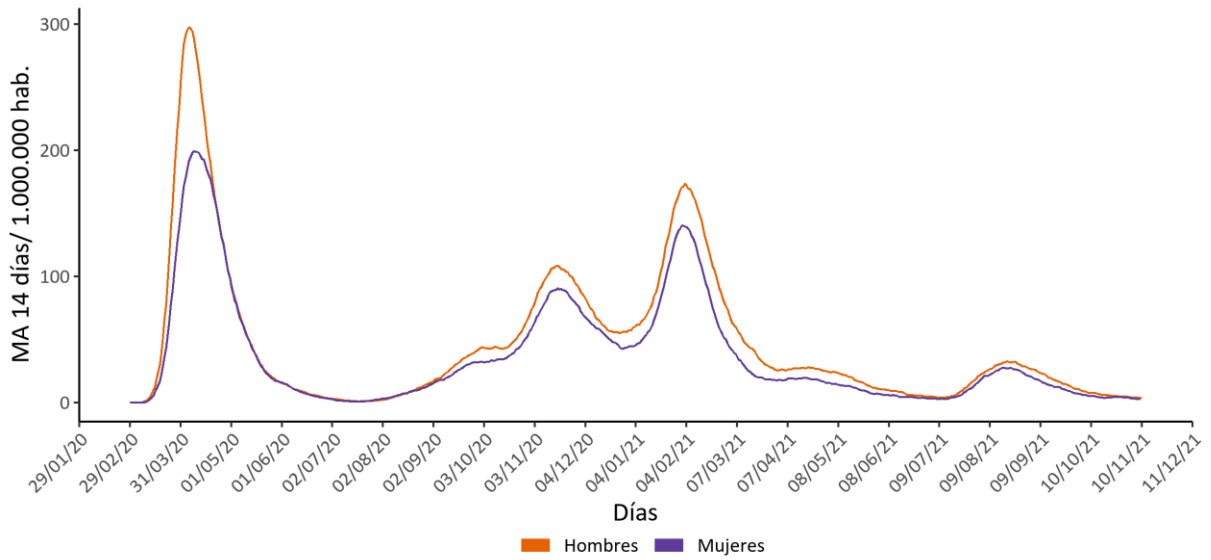
Figura 17. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (HA) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

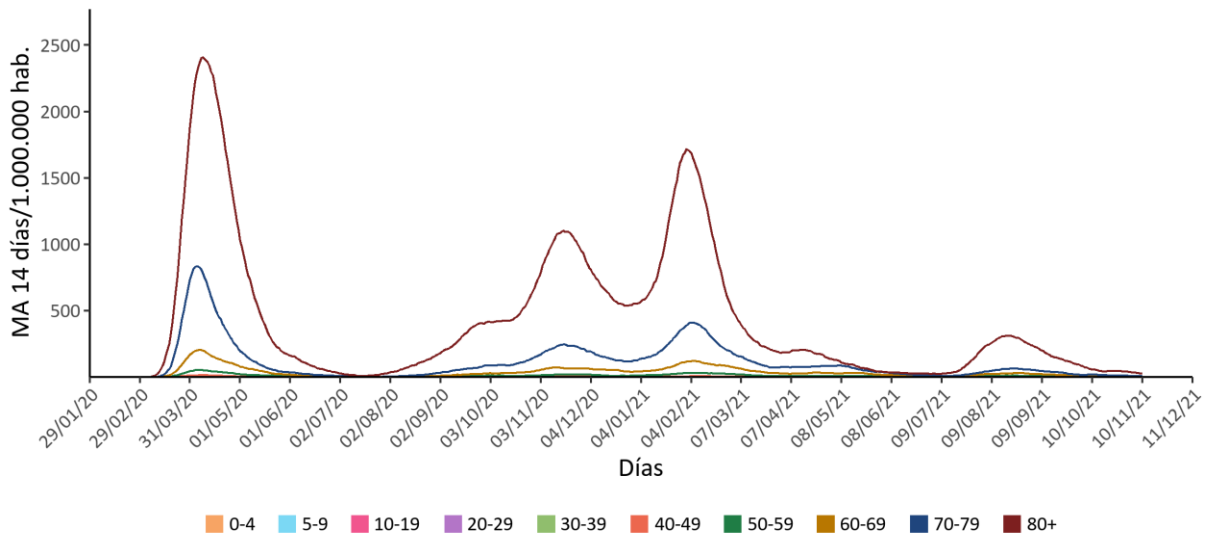
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad HA ≤ 10 , Bajo THA > 10 y ≤ 20 , Medio HA > 20 y ≤ 30 , Alto HA > 30 y ≤ 40 , Muy alto HA > 40 casos por 100.000 hab.

Figura 18. Evolución de la tasa de mortalidad acumulada (MA) a 14 días a nivel nacional por sexos. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



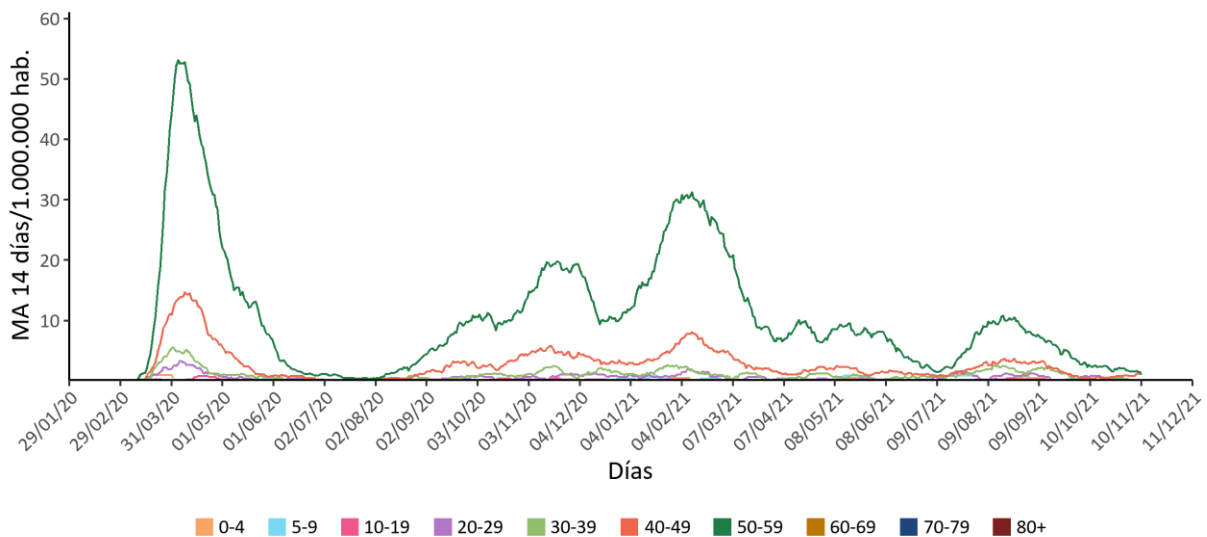
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 19. Evolución de la tasa mortalidad acumulada (MA) a 14 días a nivel nacional por grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



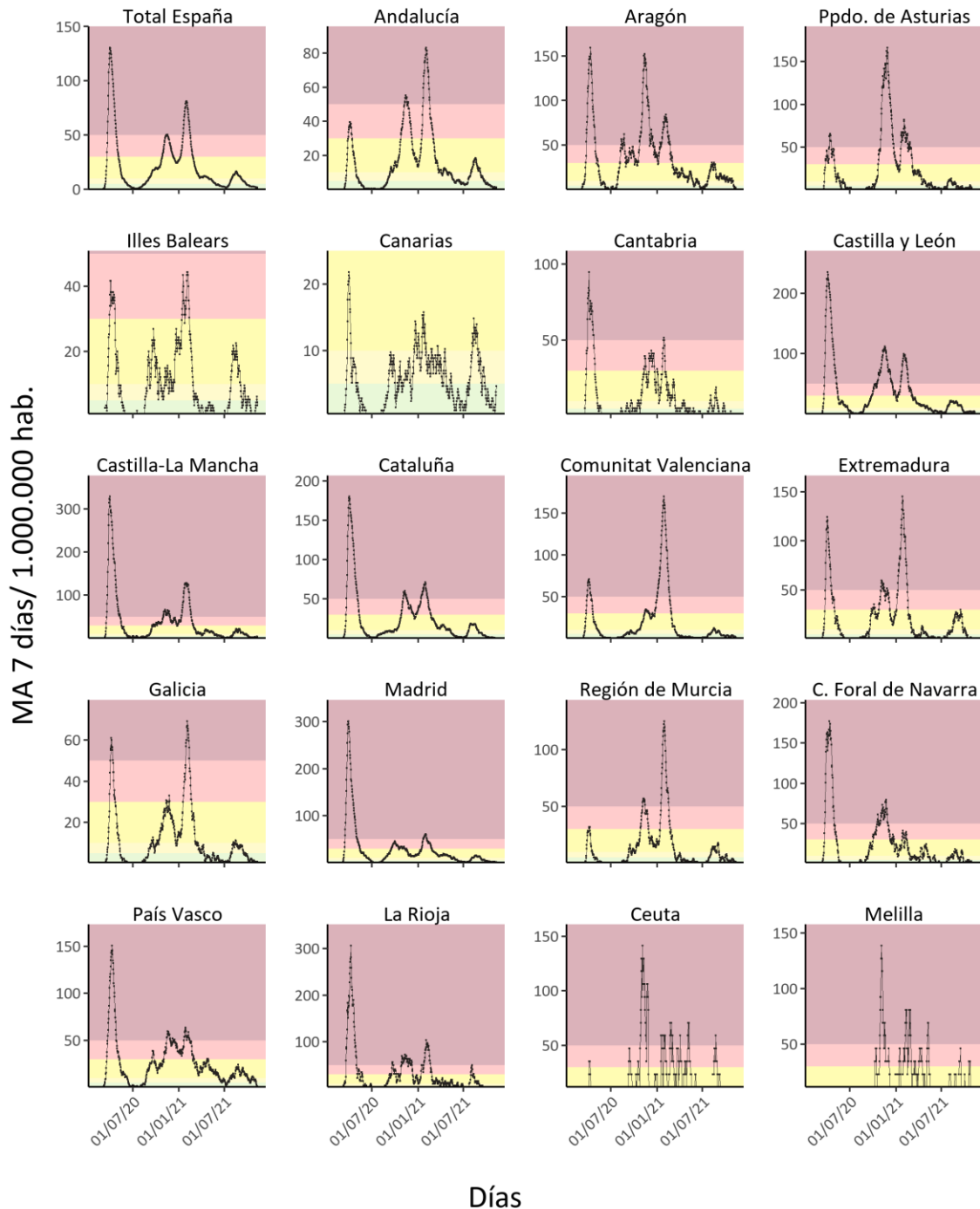
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 20. Evolución de la tasa de mortalidad acumulada (MA) a 14 días a nivel nacional por grupos de edad menores de 60 años. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 21. Evolución de la tasa de mortalidad acumulada (MA) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad MA ≤ 5 , Bajo MA >5 y ≤ 10 , Medio MA > 10 y ≤ 30 , Alto MA > 30 y ≤ 50 , Muy alto MA > 50 casos por 1.000.000 hab

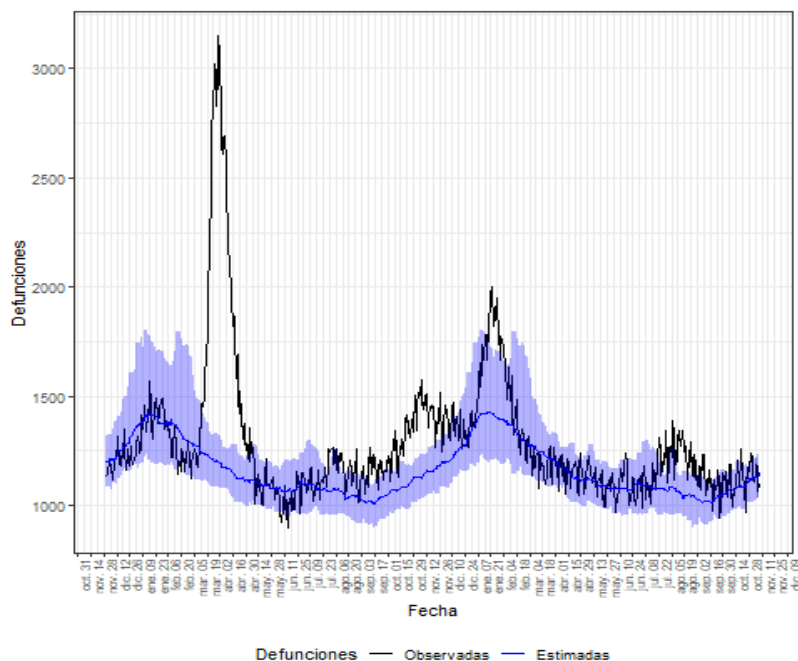
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

MoMo es un sistema de vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas que proporciona información sobre el impacto en la mortalidad de la población de todo evento que pueda suponer una amenaza para la Salud Pública. Sus resultados pueden apoyar las evaluaciones de riesgo de dichos eventos y contribuir a guiar adecuadamente la respuesta de salud pública y el desarrollo de políticas de control.

Mediante el sistema MoMo, el Centro Nacional de Epidemiología estima los excesos de mortalidad por todas las causas por sexo y grupos de edad y a nivel nacional y por CCAA. Se obtienen estimaciones de exceso de defunciones por todas las causas, de carácter inespecífico que no se pueden atribuir directamente a una causa determinada.

Los resultados deben interpretarse con precaución, especialmente en los últimos días y siempre deben ser confirmados con el análisis de los próximos días. Para más información, consultar informes MoMo⁴ y Panel MoMo⁵.

Figura 22. Mortalidad por todas las causas observada y esperada desde diciembre 2019



⁴<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/MoMo/Paginas/-MoMo---INFORMES-2021.aspx>

⁵ https://momo.isciii.es/public/momo/dashboard/momo_dashboard.html

Observaciones

- A nivel nacional, entre las semanas 42/2021 (18 – 24 de octubre) y 43/2021 (25 – 31 de octubre), la incidencia semanal acumulada de COVID-19 aumenta un 8%. Por grupos de edad, el ascenso es estadísticamente significativo en el grupo de 5 a 9 años y en los de 40 a 49 años. La tendencia es estable en el resto (Tabla 1).
- Por CCAA, entre las semanas 42 y 43/2021, la tendencia es ascendente de forma estadísticamente significativa en Aragón, Cataluña, C. Valenciana, Galicia, Madrid y País Vasco (Tabla 2).
- En las tres últimas semanas epidemiológicas se estima una mediana de 2 contactos por caso (RIC: 1-4). Un 35,7% no refería contacto conocido con un caso diagnosticado de COVID-19. La mediana de tiempo entre el inicio de síntomas y el primer contacto con el sistema sanitario es de 2 días (RIC: 1-3 días), hasta el diagnóstico es de 2 (RIC: 1-4) y hasta el aislamiento es de 1 días (RIC: 0-3) (Tabla 3).
- Hasta el momento se han notificado 13089 reinfecciones, de las que 1100 (8,4%) son confirmadas (Figura 2).
- En el 5º período epidémico (a partir del 20 de junio de 2021), se han notificado a la RENAVE casos confirmados de COVID-19, 49465 hospitalizaciones (3,9% de los casos), 4849 ingresos en UCI (0,4%) y 5622 defunciones (0,4%). El porcentaje de hospitalizaciones y defunciones entre los casos COVID-19 aumenta con la edad, alcanzando un 25,9% y 7,4% en el grupo de 80 a 89 años, respectivamente, y un 32,6% y 13,3% en mayores de 89 años, respectivamente. El porcentaje de ingreso en UCI también aumenta con la edad a partir de 20 años (Tabla 4)
- Desde el 22 de junio de 2020 hasta la actualidad (2º a 5º períodos epidémicos) se han notificado a la RENAVE 4782751 casos de COVID-19 en España, el 51,5% son mujeres, y la mediana de edad de los casos es de 38 años, siendo mayor en mujeres que en hombres (39 vs 37 años). El grupo de 20-29 años es el más representado, con un 16,4% de los casos, seguido del grupo de 40 a 49, con un 15,9%. El 63,3 % de los casos notificados presentó síntomas. El 71,2% de los diagnósticos se realizaron con técnicas de PCR. Un 3,0% de los casos son personal sanitario o sociosanitario, siendo significativamente mayor este porcentaje entre las mujeres que entre los hombres 4,5% vs 1,4%). El porcentaje de casos importados es de 0,4%. El ámbito más frecuente de exposición se da en el entorno del domicilio (38,5%). Un 6,8% de los casos han sido hospitalizados. Entre los casos hospitalizados, un 9,9% han sido admitidos en UCI y un 17,8% han fallecido (Tabla 6).
- Los hombres presentan un mayor porcentaje de hospitalización (a partir de 40 años) y de ingreso en UCI (a partir de 10 años), que las mujeres. Ese mismo patrón por sexo se observa en la letalidad entre casos y entre hospitalizados, a partir de 60 años (Figura 3).
- Por grupos de edad, la letalidad aumenta desde los 60 años, tanto entre el total de casos como entre los casos hospitalizados (Figura 3).

- Los indicadores de gravedad analizados (porcentaje de hospitalización, porcentaje de admisión en UCI entre hospitalizados) aumentan con la edad a partir de 30 años, en todos los periodos, con excepción del ingreso en UCI que disminuye a partir de los 70 años. La letalidad, entre los casos y entre los hospitalizados, a partir de los 60 y 50 años, respectivamente (Figura 4). La evolución de estos indicadores por periodo epidémico sugiere que hay un descenso en la hospitalización de los casos, a partir de los 50 años, así como un descenso en la letalidad entre los casos y entre los hospitalizados, a partir de 60 años, en el último periodo epidémico con respecto a los previos. Ambas observaciones podrían estar afectadas por retraso en la notificación y debe consolidarse en las próximas semanas (Figura 4).
- En número absolutos, el número de casos hospitalizados, ingresos en UCI y defunciones a partir de los 40 años descienden de forma considerable en los dos últimos períodos, respecto a los períodos previos (Figura 5a). Además, el número de estos episodios desciende en el quinto periodo con respecto al cuarto en todos los grupos de edad, con excepción del grupo de 80 y más años, en el que, con la información disponible hasta el momento, pendiente de consolidación, se observa un mayor número de hospitalizaciones y defunciones. En este sentido, los indicadores en números absolutos (número de defunciones) siempre deben considerarse en el contexto de los indicadores relativos (letalidad) y en el de la necesaria consolidación de los datos de vigilancia.
- La distribución por sexo y edad de los casos de COVID-19, con respecto a la población española, indica que, en el primer periodo, están sobrerrepresentadas las mujeres a partir de los 45 años (sobre todo a partir de los 75 años) y los hombres a partir de los 55 años. En el segundo y tercer periodo están sobrerrepresentados los hombres entre 15 y 34 años, las mujeres entre 15 y 54 años y los mayores de 89 años en ambos. En el cuarto período están sobrerrepresentados los hombres y mujeres entre 10 y 54 años. Y, de forma especial, en el quinto periodo están sobrerrepresentados los grupos más jóvenes, tanto en hombres como mujeres entre 10 y 34 años (Figura 8).
- El período de tiempo transcurrido entre el inicio de síntomas hasta diagnóstico disminuye de 6 a 2 días entre el primer periodo y el resto. En contraste, el tiempo entre la hospitalización hasta la defunción aumenta de 9 a 20 días, entre el primer periodo y el resto de periodos (Tabla 8).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 5038507 casos, 435340 hospitalizaciones y 87608 defunciones con COVID-19. La evolución de las tasas de incidencia acumulada (IA) a 14 días (Figuras 10-13), tasas de hospitalización acumulada a 7 días (Figuras 14-17) y tasas de mortalidad acumulada (MA) a 14 días (figuras 18-21) se presentan desde el inicio de la pandemia por sexo, grupo de edad y CCAA.
- Desde el 10 de marzo de 2020 hasta el 9 de noviembre de 2021, las estimaciones obtenidas con MoMo indican que se han producido 96.533 excesos de mortalidad por todas las causas a nivel nacional.