

## *Informe nº 102. Situación de COVID-19 en España.*

*Informe COVID-19. 27 de octubre 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-2<sup>1</sup>. 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,<sup>2</sup> 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 **27 de octubre de 2021 a las 16:00 h.**

## Nota metodológica

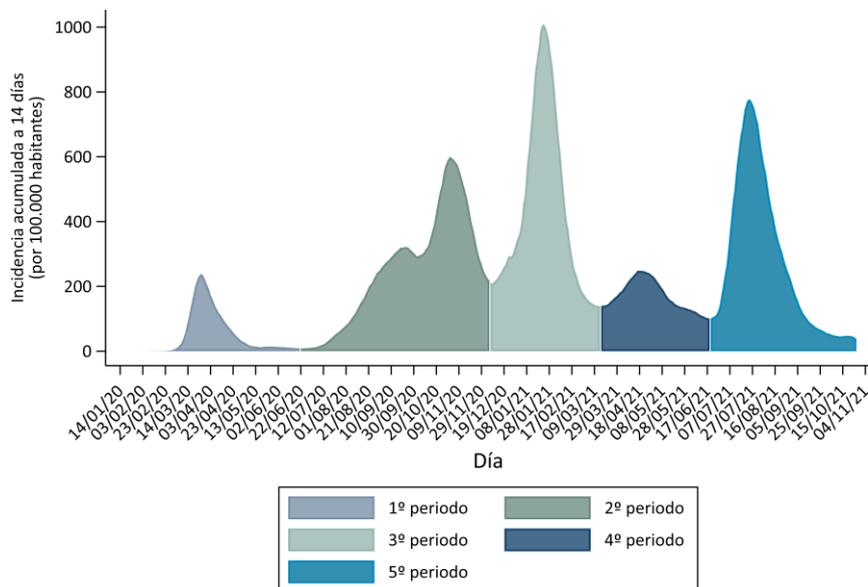
En la evolución de la pandemia de COVID-19 en España se señalan en este informe cinco periodos (Figura 1):

- 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.

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

<sup>2</sup> ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccaves/alertasActual/nCov/documentos/COVID19\\_Estrategia\\_vigilancia\\_y\\_control\\_e\\_indicadores.pdf](https://www.mscbs.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-19<sup>3</sup>, 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

<sup>3</sup> ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19\\_Estrategia\\_vigilancia\\_y\\_control\\_e\\_indicadores.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf)

información está disponible desde la identificación del caso, o se precisa de una actualización según cambia la evolución clínica del paciente).

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 40/2021		Semana 41/2021		Semana 42/2021		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 41/2021 - semana 40/2021	Semana 42/2021 - semana 41/2021
<5	154435	483	24,0	465	23,1	429	21,3	0,96 (0,85-1,09)	0,92 (0,81-1,05)
5-9	204451	706	30,3	715	30,7	716	30,7	1,01 (0,91-1,12)	1,00 (0,90-1,11)
10-19	672532	995	20,2	952	19,3	868	17,6	0,96 (0,88-1,05)	0,91 (0,83-1,00)
20-29	794469	1056	21,6	1181	24,1	909	18,6	1,12 (1,03-1,22)	0,77 (0,71-0,84)
30-39	713789	1490	24,4	1694	27,8	1427	23,4	1,14 (1,06-1,22)	0,84 (0,79-0,90)
40-49	791399	2005	25,6	2162	27,6	1672	21,3	1,08 (1,01-1,15)	0,77 (0,73-0,82)
50-59	664634	1390	19,8	1506	21,4	1335	19,0	1,08 (1,01-1,17)	0,89 (0,82-0,95)
60-69	429192	1143	21,4	1207	22,6	1017	19,0	1,06 (0,97-1,14)	0,84 (0,78-0,92)
70-79	274257	798	20,0	839	21,1	768	19,3	1,05 (0,95-1,16)	0,92 (0,83-1,01)
80-89	210664	508	22,2	471	20,6	445	19,5	0,93 (0,82-1,05)	0,94 (0,83-1,08)
≥90	81231	179	31,6	157	27,8	128	22,6	0,88 (0,71-1,09)	0,82 (0,65-1,03)
<b>Total</b>	<b>5006693</b>	<b>10781</b>	<b>22,8</b>	<b>11404</b>	<b>24,1</b>	<b>9816</b>	<b>20,7</b>	<b>1,06 (1,03-1,09)</b>	<b>0,86 (0,84-0,88)</b>

\*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 40/2021		Semana 41/2021		Semana 42/2021		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 41/2021 - semana 40/2021	Semana 42/2021 - semana 41/2021
Andalucía	807710	1456	17,2	1406	16,6	1113	13,1	0,97 (0,90-1,04)	0,79 (0,73-0,86)
Aragón	162671	349	26,2	393	29,5	361	27,1	1,13 (0,97-1,30)	0,92 (0,80-1,06)
Asturias	71353	119	11,7	106	10,4	184	18,1	0,89 (0,69-1,16)	1,74 (1,37-2,20)
Baleares	100740	377	31,1	377	31,1	415	34,3	1,00 (0,87-1,15)	1,10 (0,96-1,27)
Canarias	96776	389	17,4	431	19,3	485	21,7	1,11 (0,97-1,27)	1,13 (0,99-1,28)
Cantabria	46755	163	28,0	129	22,2	108	18,5	0,79 (0,63-1,00)	0,84 (0,65-1,08)
Castilla-La Mancha	239641	472	19,7	431	17,9	296	12,3	0,91 (0,80-1,04)	0,69 (0,59-0,80)
Castilla y León	301354	420	20,5	523	25,6	665	32,5	1,25 (1,10-1,42)	1,27 (1,13-1,43)
Cataluña	928942	2830	37,0	2579	33,7	1953	25,5	0,91 (0,86-0,96)	0,76 (0,71-0,80)
C. Valenciana	514425	936	18,6	1261	25,1	1134	22,5	1,35 (1,24-1,47)	0,90 (0,83-0,97)
Extremadura	103096	216	20,3	179	16,9	160	15,1	0,83 (0,68-1,01)	0,89 (0,72-1,11)
Galicia	187382	206	7,6	191	7,1	218	8,1	0,93 (0,76-1,13)	1,14 (0,94-1,39)
Madrid	898560	1650	24,5	1763	26,1	1367	20,3	1,07 (1,00-1,14)	0,78 (0,72-0,83)
Murcia	142394	361	24,0	468	31,1	338	22,5	1,30 (1,13-1,49)	0,72 (0,63-0,83)
Navarra	83273	146	22,2	236	35,9	203	30,9	1,62 (1,32-1,99)	0,86 (0,71-1,04)
País Vasco	263328	615	28,1	875	40,0	760	34,7	1,42 (1,28-1,58)	0,87 (0,79-0,96)
La Rioja	39643	44	13,9	41	13,0	42	13,3	0,93 (0,61-1,43)	1,02 (0,67-1,58)
Ceuta	7586	11	13,1	5	5,9	6	7,1	0,45 (0,16-1,31)	1,20 (0,37-3,93)
Melilla	11064	21	24,9	10	11,8	8	9,5	0,48 (0,22-1,01)	0,80 (0,32-2,03)
<b>Total</b>	<b>5006693</b>	<b>10781</b>	<b>22,8</b>	<b>11404</b>	<b>24,1</b>	<b>9816</b>	<b>20,7</b>	<b>1,06 (1,03-1,09)</b>	<b>0,86 (0,84-0,88)</b>

\*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 <sup>1</sup>	Tiempo entre eventos (días) <sup>2</sup>					Casos sin contacto conocido con COVID <sup>1</sup>	Contactos identificados por caso <sup>2</sup>
		Síntomas hasta consulta	Síntomas hasta diagnóstico	Síntomas hasta aislamiento	Consulta hasta diagnóstico	Consulta hasta aislamiento		
Andalucía	2202 (55,4)	2 (1-3)	2 (1-4)	0 (-1-2)	0(0-1)	0 (0-0)	1159 (34,9)	1 (0-3)
Aragón	800 (72,6)	2 (0-3)	2 (1-3)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (-1-0)	391 (40,3)	2 (1-4)
Asturias	69 (93,2)	2 (0-3)	3 (2-4)	2 (2-2)	2(0-4)	-1 (-1--1)	39 (27,1)	-
Baleares	1050 (89,8)	1 (0-3)	2 (1-4)	-	0(-1-1)	-	604 (51,7)	-
Canarias	979 (77,3)	2 (1-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (0-0)	320 (30,0)	1 (0-3)
Cantabria	251 (62,7)	1 (0-2)	2 (1-3)	2 (1-3)	1(0-2)	1 (1-2)	130 (32,5)	2 (0-5)
Castilla-La Mancha	843 (70,3)	1 (0-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (0-1)	501 (41,8)	2 (0-4)
Castilla y León	1044 (74,2)	1 (0-3)	2 (1-3)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (0-1)	369 (29,6)	2 (1-3)
Cataluña	3627 (49,3)	2 (1-3)	2 (1-3)	1 (0-3)	0(0-0)	0 (-2-0)	4656 (63,2)	3 (2-4)
C. Valenciana	2628 (78,9)	2 (0-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (0-0)	937 (33,3)	3 (1-4)
Extremadura	325 (61,3)	1 (1-3)	1 (1-3)	0 (0-2)	0(0-0)	0 (-2-0)	99 (18,8)	2 (0-4)
Galicia	403 (72,4)	2 (1-3)	2 (1-3)	1 (0-3)	0(0-0)	0 (0-0)	240 (39,0)	2 (0-5)
Madrid	3835 (80,2)	1 (0-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (-1-0)	1063 (25,9)	3 (2-4)
Murcia	859 (77,5)	1 (0-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	1(0-1)	0 (0-1)	400 (35,7)	3 (1-5)
Navarra	509 (87,0)	2 (1-4)	2 (1-4)	2 (1-4)	0(0-0)	0 (0-0)	194 (33,2)	3 (1-6)
País Vasco	78 (29,7)	2 (1-4)	3 (1-5)	3 (1-5)	1(0-1)	0 (0-1)	3 (0,3)	-
La Rioja	94 (77,0)	3 (1-4)	3 (1-4)	1 (0-3)	0(0-0)	0 (-2-0)	3 (2,9)	3 (1-4)
Ceuta	16 (72,7)	2 (1-3)	2 (1-3)	2 (1-3)	0(0-0)	0 (0-0)	11 (50,0)	2 (0-3)
Melilla	26 (66,7)	2 (1-3)	3 (1-3)	2 (0-3)	0(0-0)	0 (0-0)	26 (66,7)	1 (0-4)
<b>Total</b>	<b>19638 (67,0)</b>	<b>2 (0-3)</b>	<b>2 (1-4)</b>	<b>1 (0-3)</b>	<b>0 (0-0)</b>	<b>0 (-1-0)</b>	<b>11145 (40,1)</b>	<b>2 (1-4)</b>

<sup>1</sup> n (%). <sup>2</sup> 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 <sup>1</sup>	UCI <sup>1</sup>	Defunciones <sup>1</sup>
<5	41340	854 (2,1)	23 (0,1)	2 (0,0)
5-9	52967	254 (0,5)	7 (0,0)	2 (0,0)
10-19	246915	1530 (0,6)	78 (0,0)	4 (0,0)
20-29	293494	4833 (1,6)	265 (0,1)	26 (0,0)
30-39	188687	6391 (3,4)	572 (0,3)	63 (0,0)
40-49	147682	6249 (4,2)	800 (0,5)	103 (0,1)
50-59	100252	5253 (5,2)	823 (0,8)	281 (0,3)
60-69	70047	6384 (9,1)	1142 (1,6)	616 (0,9)
70-79	38007	5400 (14,2)	696 (1,8)	934 (2,5)
80-89	27359	7050 (25,8)	154 (0,6)	1991 (7,3)
≥90	9877	3191 (32,3)	6 (0,1)	1299 (13,2)
<b>Total</b>	<b>1218958</b>	<b>47459 (3,9)</b>	<b>4569 (0,4)</b>	<b>5326 (0,4)</b>

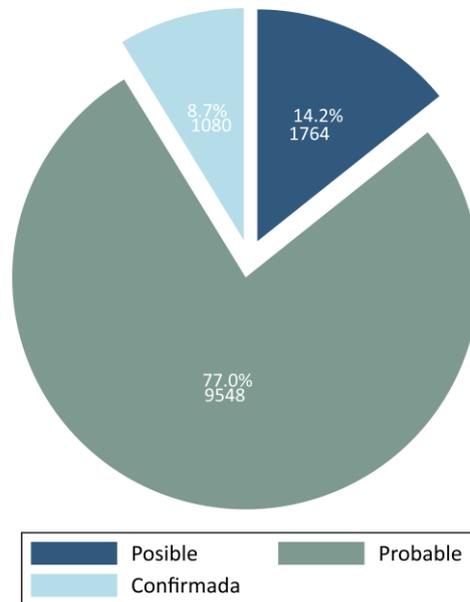
<sup>1</sup>n (%).

**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 <sup>1</sup>	UCI <sup>1</sup>	Defunciones <sup>1</sup>
Andalucía	196219	7778 (4,0)	641 (0,3)	1014 (0,5)
Aragón	36376	1430 (3,9)	87 (0,2)	298 (0,8)
Asturias	17761	749 (4,2)	67 (0,4)	78 (0,4)
Baleares	39637	1379 (3,5)	239 (0,6)	142 (0,4)
Canarias	37282	1888 (5,1)	377 (1,0)	210 (0,6)
Cantabria	15715	803 (5,1)	132 (0,8)	39 (0,2)
Castilla-La Mancha	42875	1953 (4,6)	167 (0,4)	271 (0,6)
Castilla y León	66399	2909 (4,4)	236 (0,4)	396 (0,6)
Cataluña	284425	4953 (1,7)	489 (0,2)	847 (0,3)
C. Valenciana	114025	4190 (3,7)	446 (0,4)	377 (0,3)
Extremadura	26227	851 (3,2)	73 (0,3)	186 (0,7)
Galicia	57927	2184 (3,8)	280 (0,5)	214 (0,4)
Madrid	165551	12520 (7,6)	890 (0,5)	628 (0,4)
Murcia	27834	1275 (4,6)	158 (0,6)	147 (0,5)
Navarra	19651	484 (2,5)	83 (0,4)	65 (0,3)
País Vasco	59747	1605 (2,7)	148 (0,2)	345 (0,6)
La Rioja	7871	350 (4,4)	34 (0,4)	43 (0,5)
Ceuta	1608	48 (3,0)	5 (0,3)	11 (0,7)
Melilla	1828	110 (6,0)	17 (0,9)	15 (0,8)
<b>Total España</b>	<b>1218958</b>	<b>47459 (3,9)</b>	<b>4569 (0,4)</b>	<b>5326 (0,4)</b>

<sup>1</sup>n (%).

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.

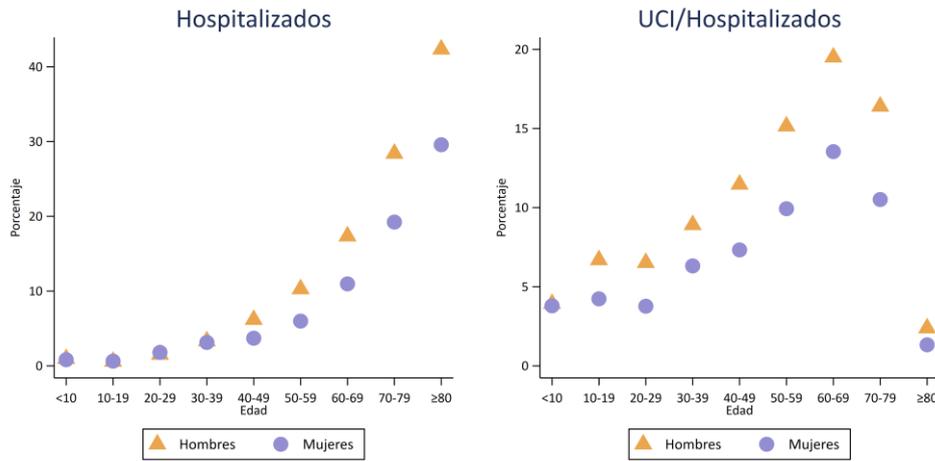
## Evolución de la pandemia de COVID-19 desde el 22 de junio de 2020

**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**

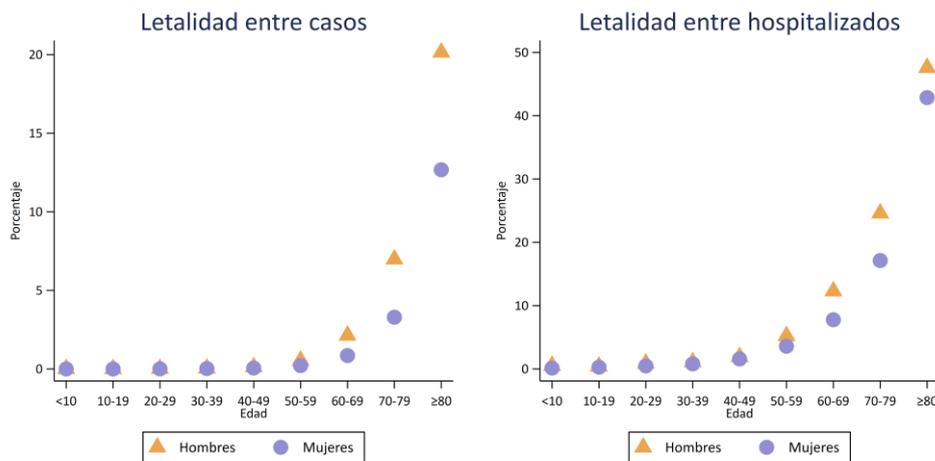
Características	Total	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	p-valor <sup>2</sup>
Sexo		2446446 (51,5)	2301714 (48,5)	<0,001
Mediana de edad (rango)	38 (21-54)	39 (22-55)	37 (21-53)	<0,001
<5	153543 (3,2)	74963 (3,1)	78565 (3,4)	<0,001
5-9	203877 (4,3)	100415 (4,1)	103444 (4,5)	
10-19	669885 (14,1)	333235 (13,6)	336614 (14,7)	
20-29	778997 (16,4)	387856 (15,9)	391092 (17,0)	
30-39	689342 (14,5)	357371 (14,6)	331943 (14,5)	
40-49	754376 (15,9)	393179 (16,1)	361178 (15,7)	
50-59	620916 (13,1)	323104 (13,2)	297798 (13,0)	
60-69	393949 (8,3)	198468 (8,1)	195469 (8,5)	
70-79	240387 (5,1)	125848 (5,2)	114533 (5,0)	
80-89	171560 (3,6)	103465 (4,2)	68090 (3,0)	
≥90	61710 (1,3)	43837 (1,8)	17873 (0,8)	
Síntomas	2794723 (63,1)	1464547 (64,1)	1329996 (62,0)	<0,001
Personal sanitario y sociosanitario	97366 (3,0)	75788 (4,5)	21564 (1,4)	<0,001
Personal sanitario que trabaja en				
Centro sanitario	60994 (62,6)	46430 (61,3)	14555 (67,5)	<0,001
Centro sociosanitario	25536 (26,2)	21712 (28,6)	3823 (17,7)	
Otros centros	10833 (11,1)	7643 (10,1)	3186 (14,8)	
Número de contactos estrechos identificados	2 (1- 4)	2 (1- 4)	2 (1- 4)	<0,001
Ámbito de posible exposición				
Centro sociosanitario	83813 (2,7)	54528 (3,4)	29284 (1,9)	<0,001
Laboral	157847 (5,0)	75593 (4,7)	82123 (5,4)	
Centro sanitario	56255 (1,8)	32746 (2,0)	23501 (1,6)	
Domicilio	1205267 (38,5)	640078 (39,5)	565164 (37,5)	
Escolar	50480 (1,6)	25863 (1,6)	24616 (1,6)	
Social <sup>^</sup>	183680 (5,9)	92291 (5,7)	91386 (6,1)	
Otros	284600 (9,1)	142583 (8,8)	142010 (9,4)	
Desc	1104650 (35,3)	555871 (34,3)	548694 (36,4)	
Transporte <sup>^</sup>	184 (0,0)	98 (0,0)	86 (0,0)	
Bar/restaurante <sup>^</sup>	1386 (0,0)	702 (0,0)	684 (0,0)	
Ocio nocturno <sup>^</sup>	428 (0,0)	203 (0,0)	225 (0,0)	
Establecimiento/centro comercial <sup>^</sup>	102 (0,0)	65 (0,0)	37 (0,0)	
Celebración religiosa <sup>^</sup>	123 (0,0)	68 (0,0)	55 (0,0)	
Centro deportivo <sup>^</sup>	408 (0,0)	145 (0,0)	263 (0,0)	
Peluquería/Centro estética <sup>^</sup>	28 (0,0)	18 (0,0)	10 (0,0)	<0,001
Importado	17299 (0,4)	7580 (0,4)	9715 (0,5)	
Prueba de laboratorio*				<0,001
Desconocida	67342 (1,4)	35558 (1,5)	31780 (1,4)	
PCR/Técnicas moleculares	3383052 (71,2)	1756435 (71,8)	1626242 (70,7)	
Test rápido de anticuerpos	258 (0,0)	136 (0,0)	122 (0,0)	
Detección de antígeno	1292413 (27,2)	651329 (26,6)	640959 (27,8)	
ELISA	5600 (0,1)	2988 (0,1)	2611 (0,1)	
Hospitalizados	322169 (6,8)	145488 (5,9)	176672 (7,7)	<0,001
Ingreso en UCI <sup>1</sup>	31795 (9,9)	10193 (7,0)	21600 (12,2)	<0,001
Defunciones <sup>1</sup>	57406 (17,8)	25632 (17,6)	31774 (18,0)	0,254

\*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; <sup>1</sup>Porcentaje de UCI y defunciones sobre casos hospitalizados; <sup>2</sup>Para variables cuantitativas: t-test o test no paramétrico (si heterocedasticidad); para variables cualitativas: chi-2; <sup>^</sup>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**

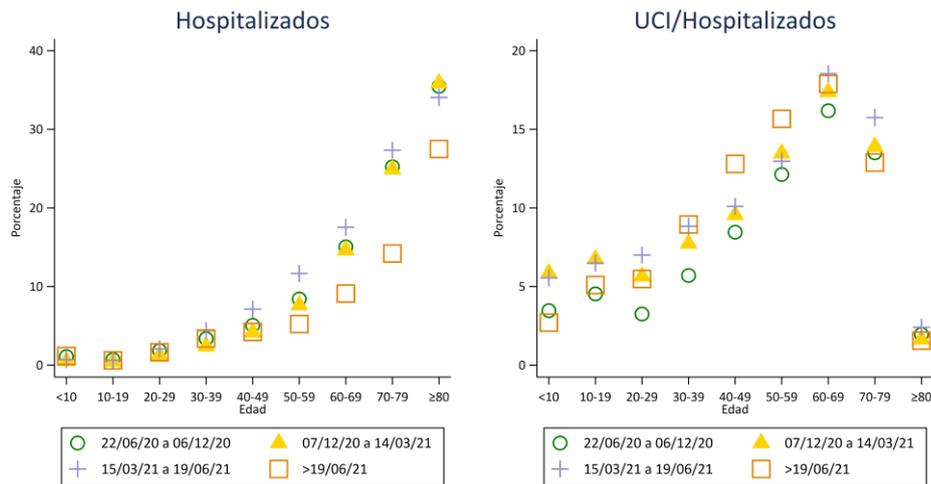


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

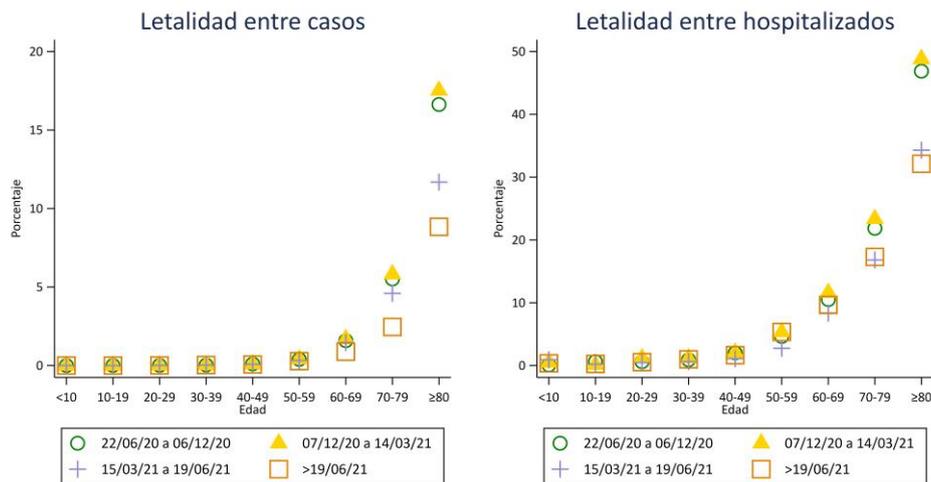


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

**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**



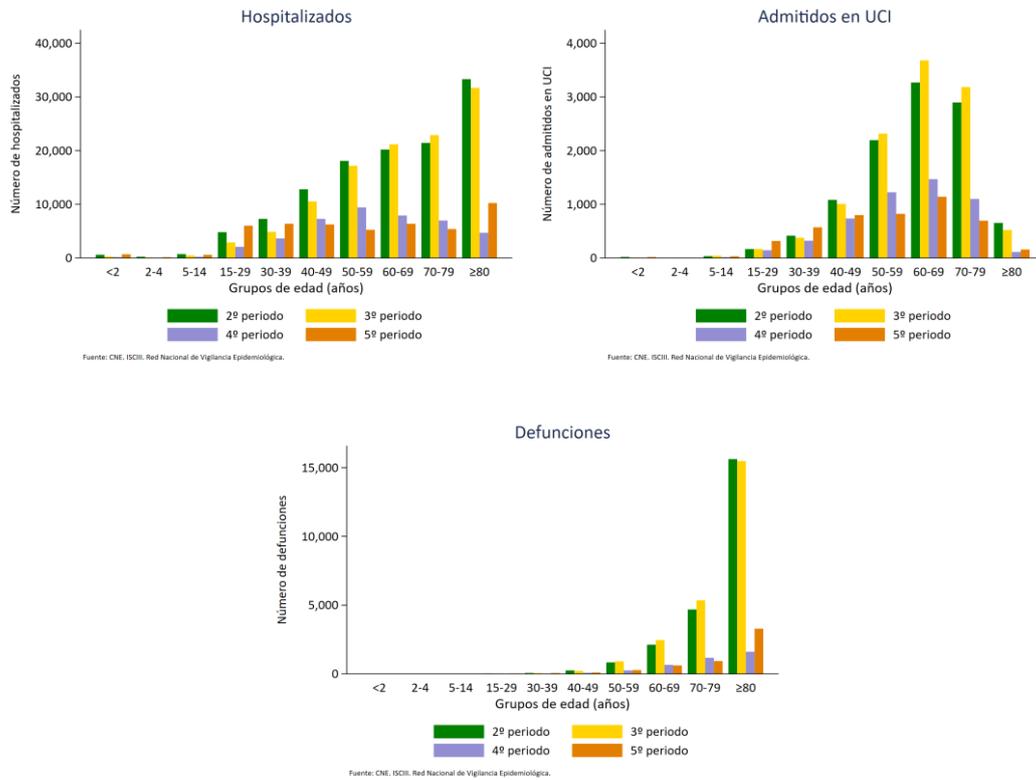
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.



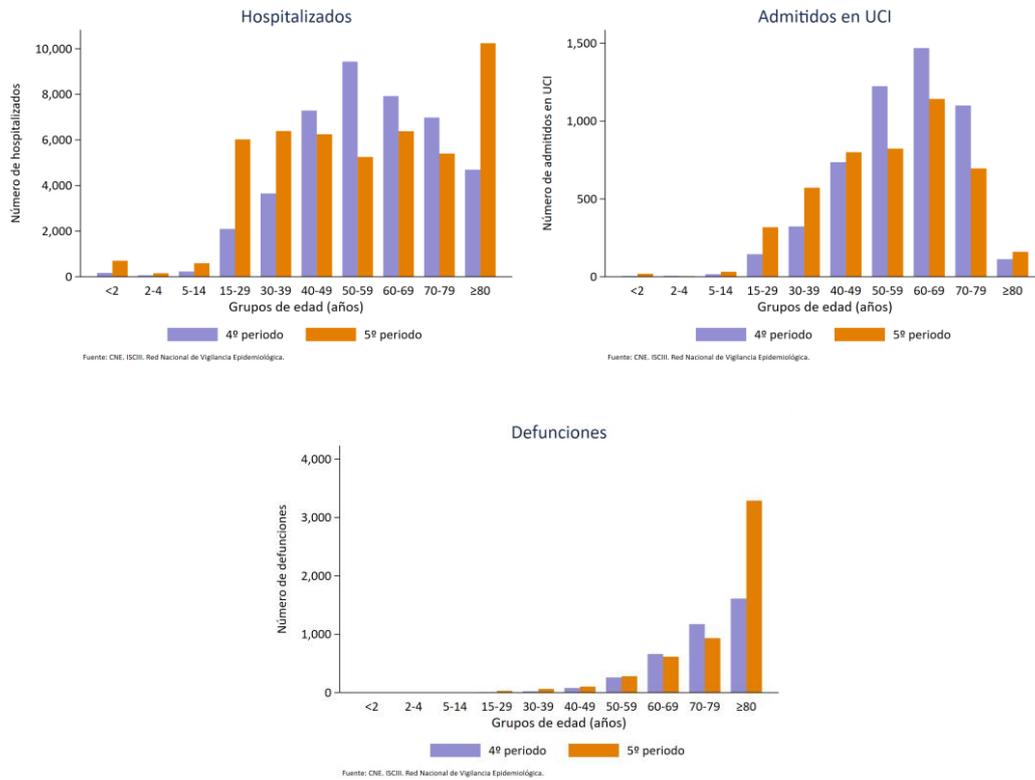
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

\*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**

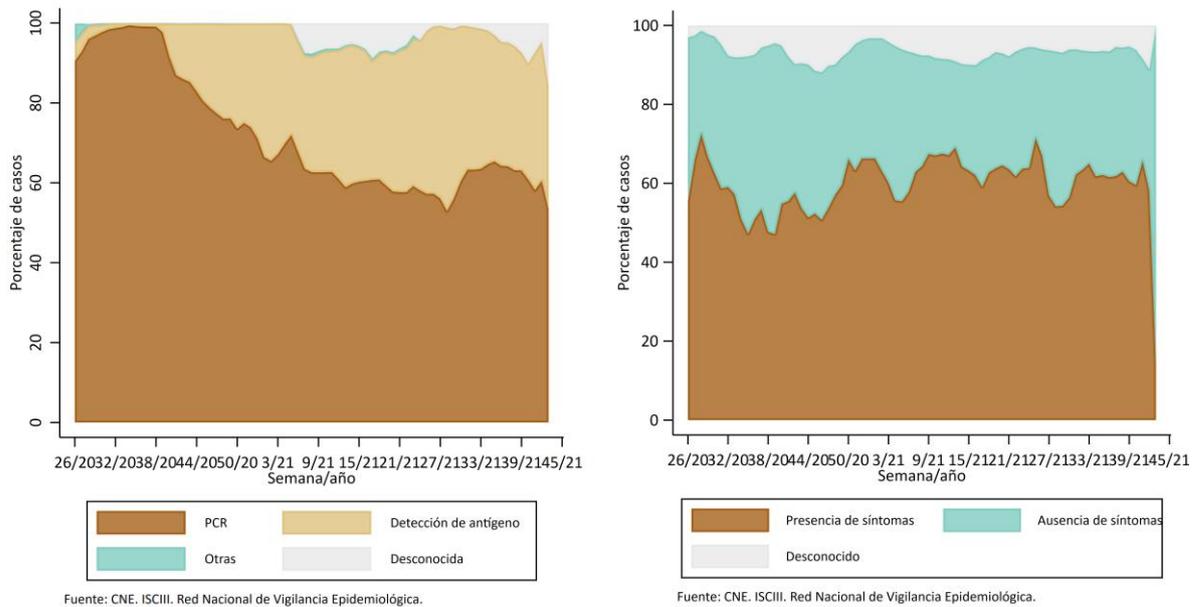


**Figura 5b. Número de hospitalizados, número de ingreso en UCI entre hospitalizados, número de defunciones\* en el 4º y 5º periodo (zoom figura 5a) y grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados a partir del 22 de junio de 2020**



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

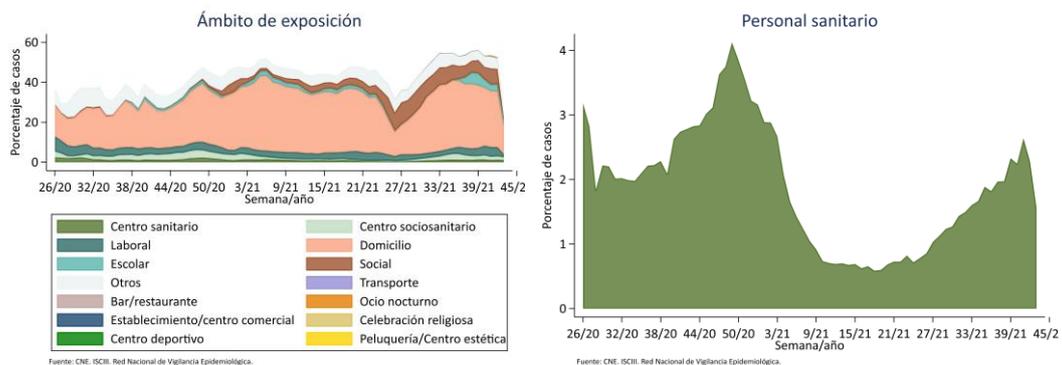
**Figura 6. Evolución del porcentaje de casos por técnica diagnóstica (izquierda) y del porcentaje de casos según presencia de síntomas por semana (derecha). Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 22 de junio de 2020**



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

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

**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**

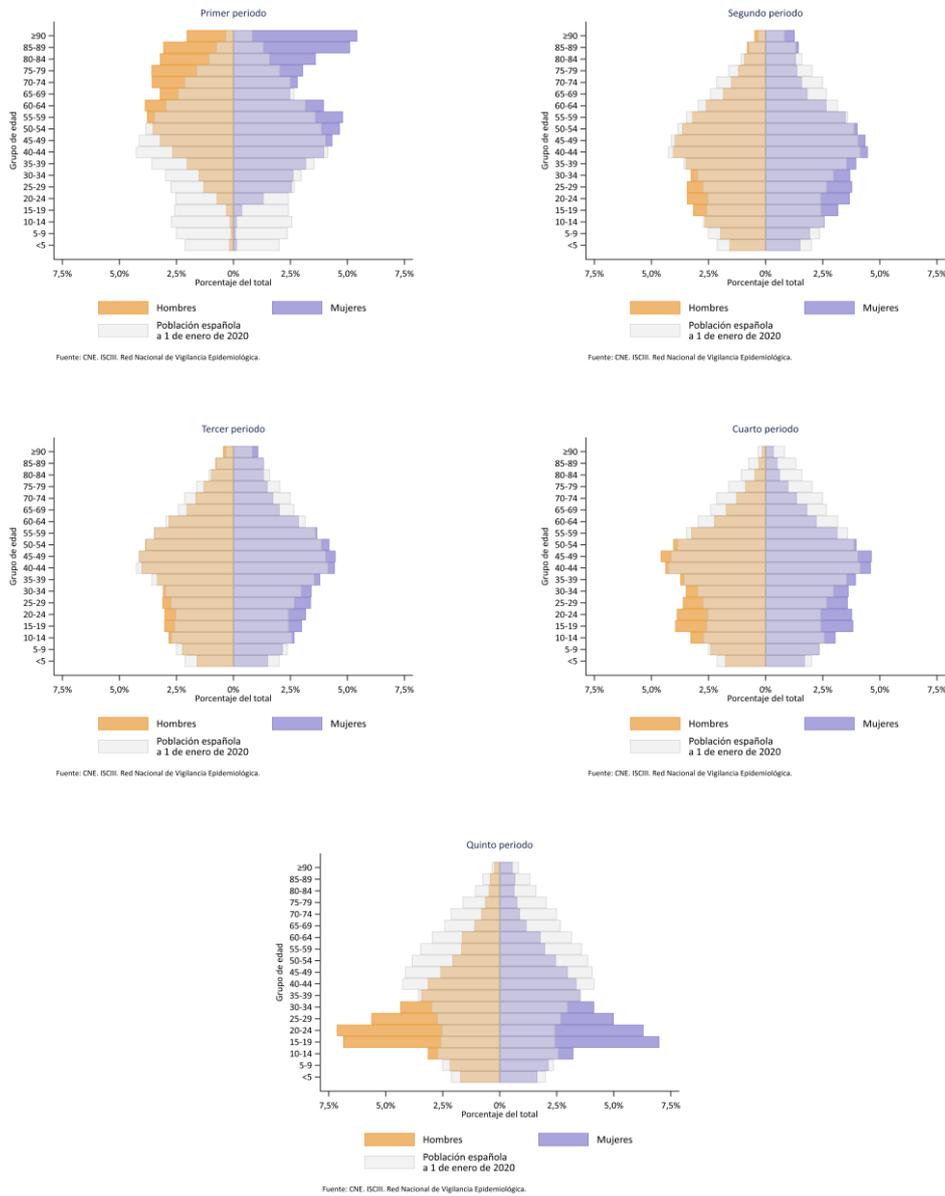


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

## 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 <sup>1</sup>	UCI <sup>1</sup>	Defunciones <sup>1</sup>
<5	154435	2618	115	8
5-9	204451	916	61	8
10-19	672532	4481	268	20
20-29	794469	14999	764	123
30-39	713789	27204	2005	288
40-49	791399	47491	4473	958
50-59	664634	66858	8458	3320
60-69	429192	75721	12568	8606
70-79	274257	80396	10477	18937
80-89	210664	80799	1716	34950
≥90	81231	29670	208	19742
Total	5006693	433053	41306	87285

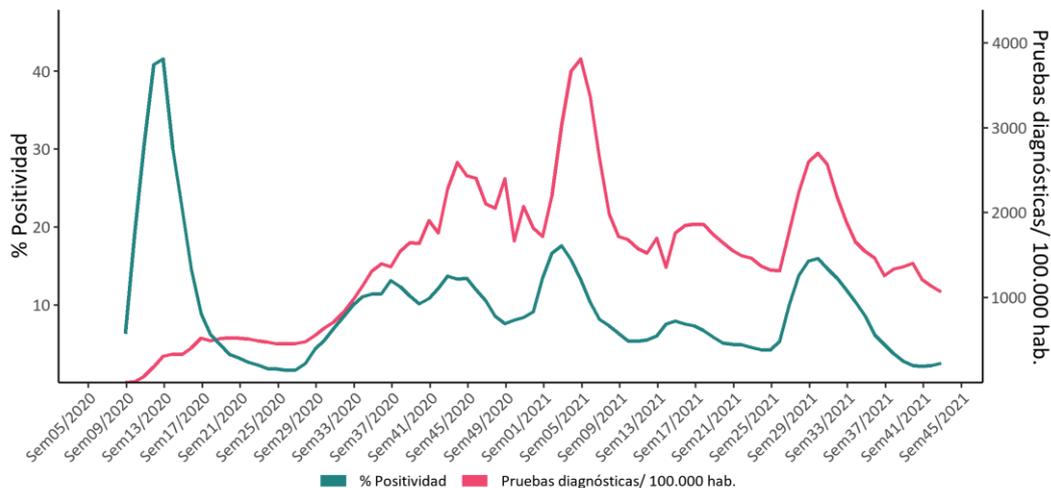
<sup>1</sup>n.

**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 <sup>1</sup>	Total <sup>2</sup>	Mujeres <sup>2</sup>	Hombres <sup>2</sup>	p <sup>**</sup>	n <sup>1</sup>	Total <sup>2</sup>	Mujeres <sup>2</sup>	Hombres <sup>2</sup>	p <sup>**</sup>
Hasta diagnóstico*	258028	6 (3-11)	6 (3-11)	7 (3-11)	<0,001	4748665	2 (1-4)	2 (1-4)	2 (1-4)	<0,001
Hasta hospitalización*	258028	7 (3-10)	7 (3-10)	7 (3-10)	0,821	4748665	6 (3-9)	6 (3-9)	6 (3-9)	0,012
Hasta ingreso en UCI*	258028	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,947	4748665	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,038
Hasta defunción*	258028	16 (9-28)	17 (10-28)	16 (9-27)	<0,001	4748665	17 (13-23)	17 (13-23)	17 (13-23)	<0,001
Hospitalización hasta ingreso en UCI	8290	2 (0-4)	2 (0-4)	2 (0-4)	0,053	29740	2 (0-4)	2 (0-4)	2 (0-4)	0,548
Hospitalización hasta defunción	26627	9 (4-18)	9 (4-18)	9 (4-18)	0,007	144951	20 (11-32)	20 (10-30)	21 (12-32)	<0,001

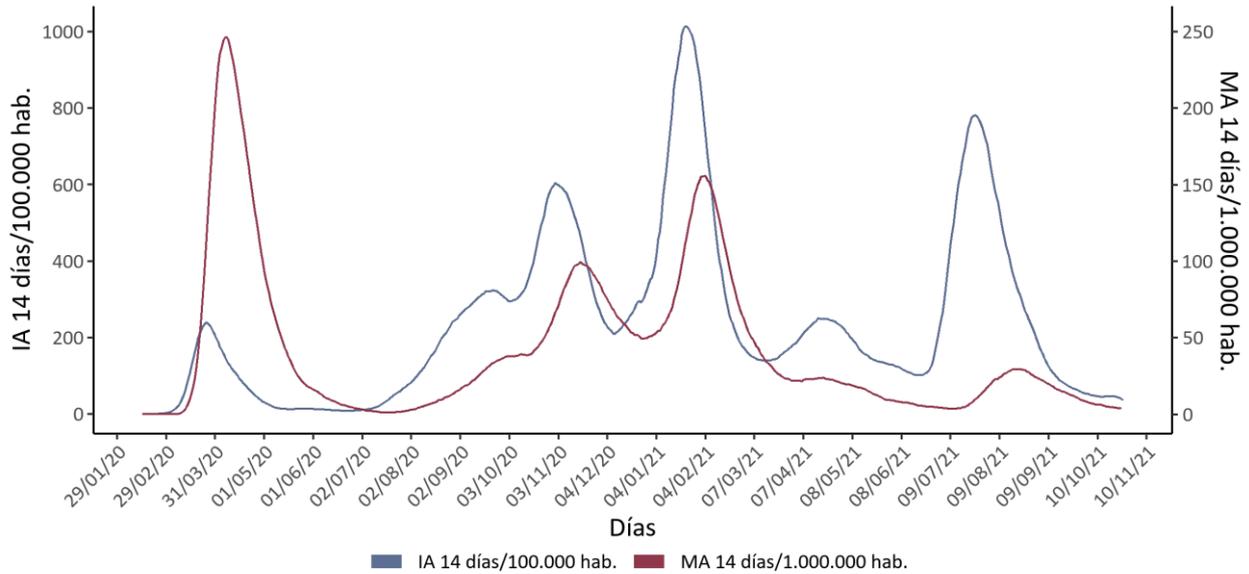
\*Desde el inicio de síntomas. <sup>1</sup>n: número de casos con información notificada. <sup>2</sup>Mediana (percentil 25-percentil 75) en días. \*\*Comparación mujeres vs hombres; t-test o test no paramétrico de medianas (si heterocedasticidad)

**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**



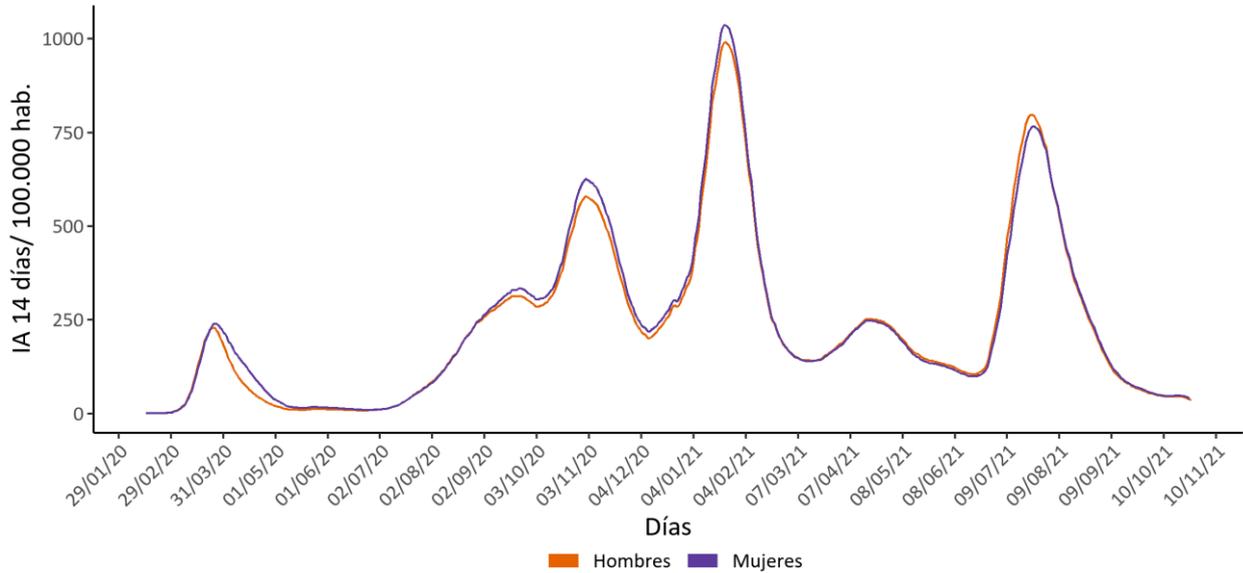
Fuente: SERLAB-CoV. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

**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**



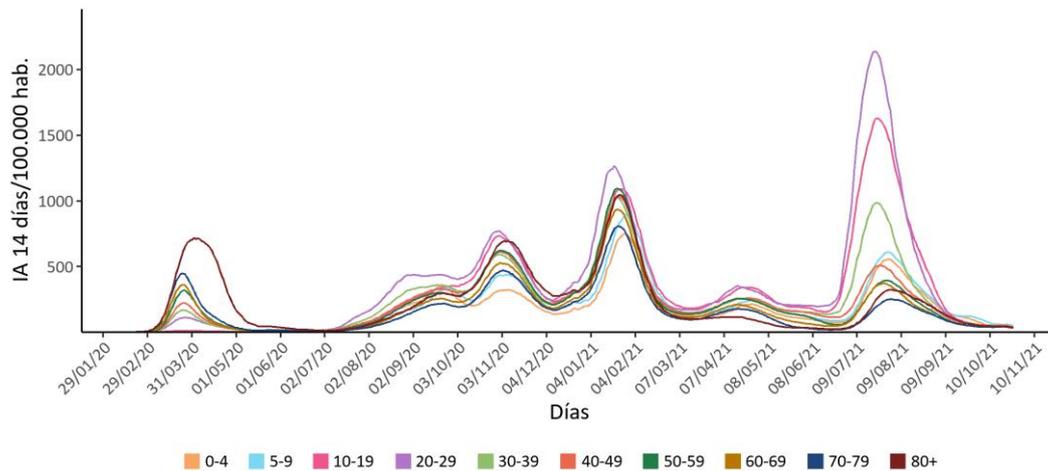
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

**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**



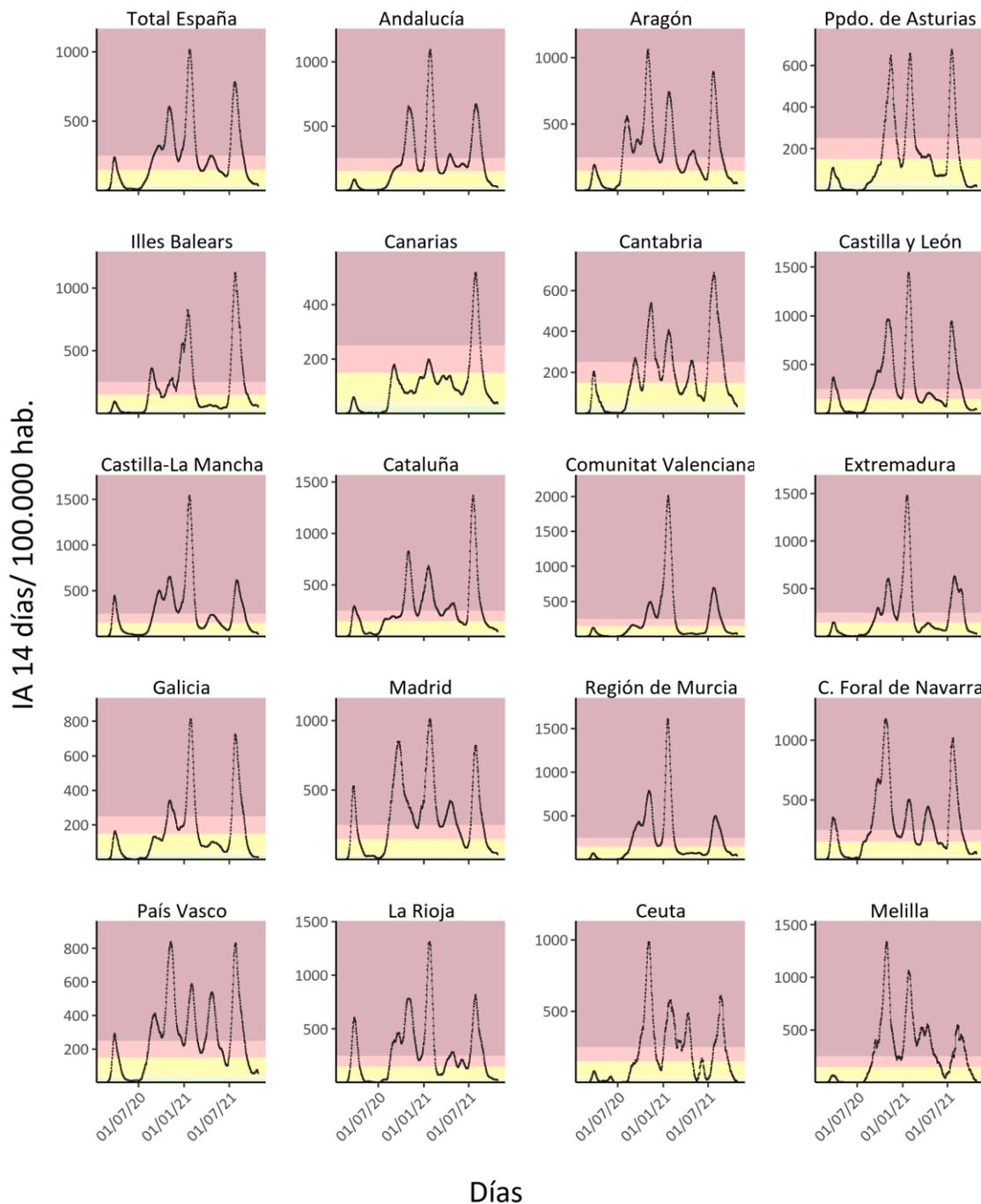
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

**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.

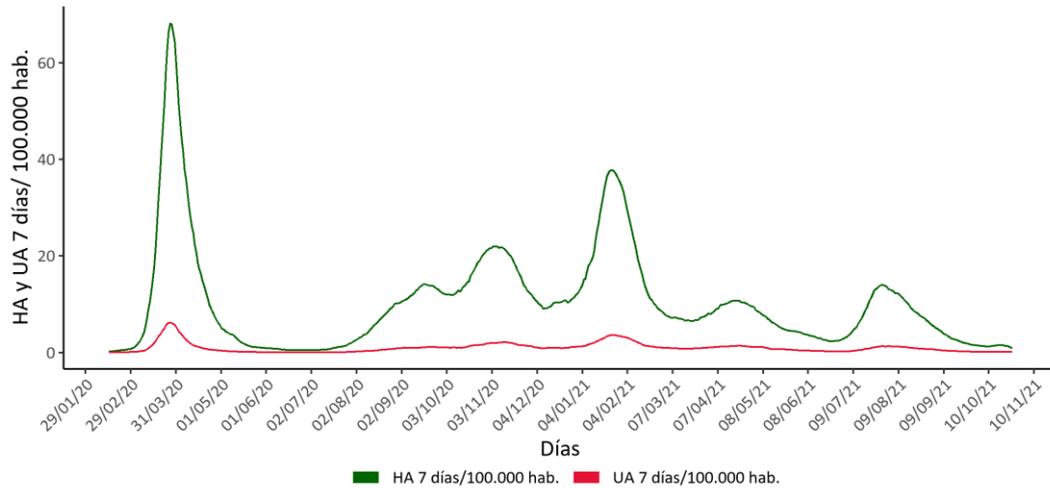
**Figura 13. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta\***



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

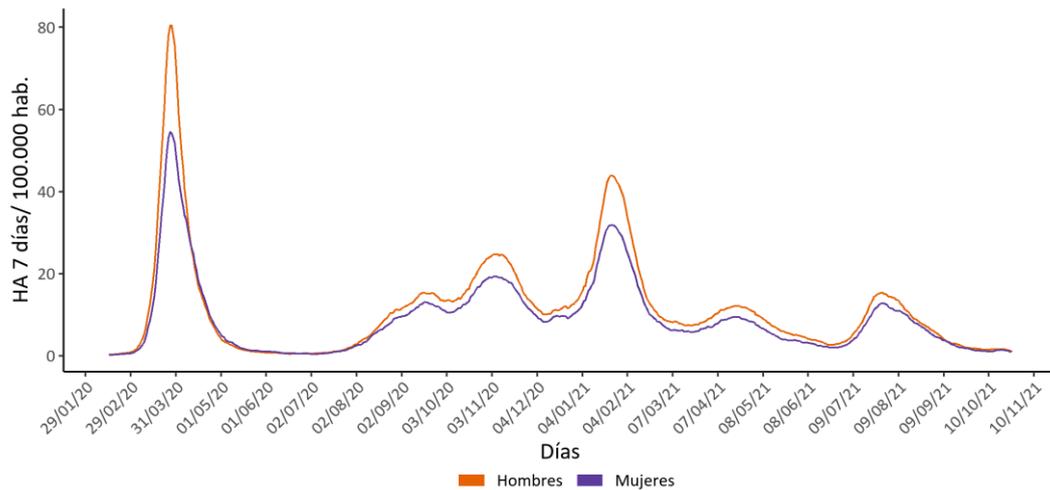
\*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad IA  $\leq 25$ , Bajo IA  $> 25$  y  $\leq 50$ , Medio IA  $> 50$  y  $\leq 150$ , Alto IA  $> 150$  y  $\leq 250$ , Muy alto IA  $> 250$  casos por 100.000 hab

**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**



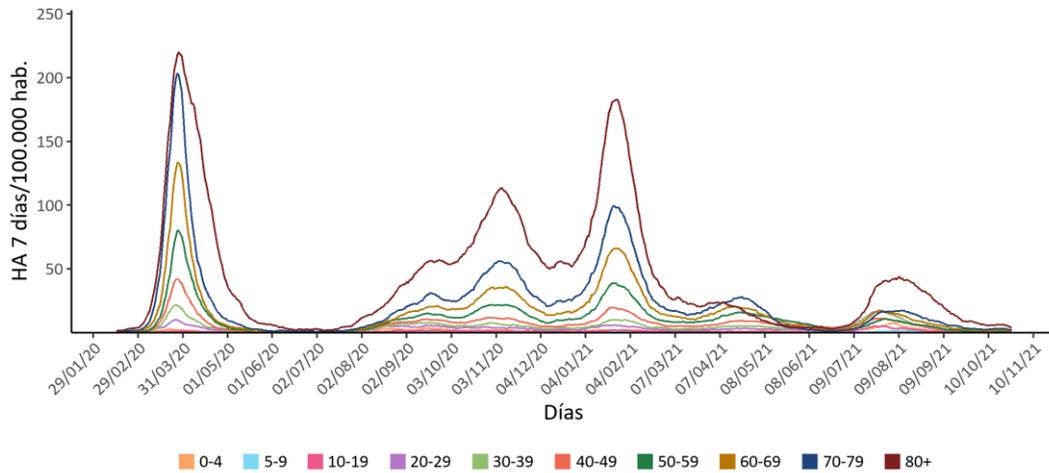
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

**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**



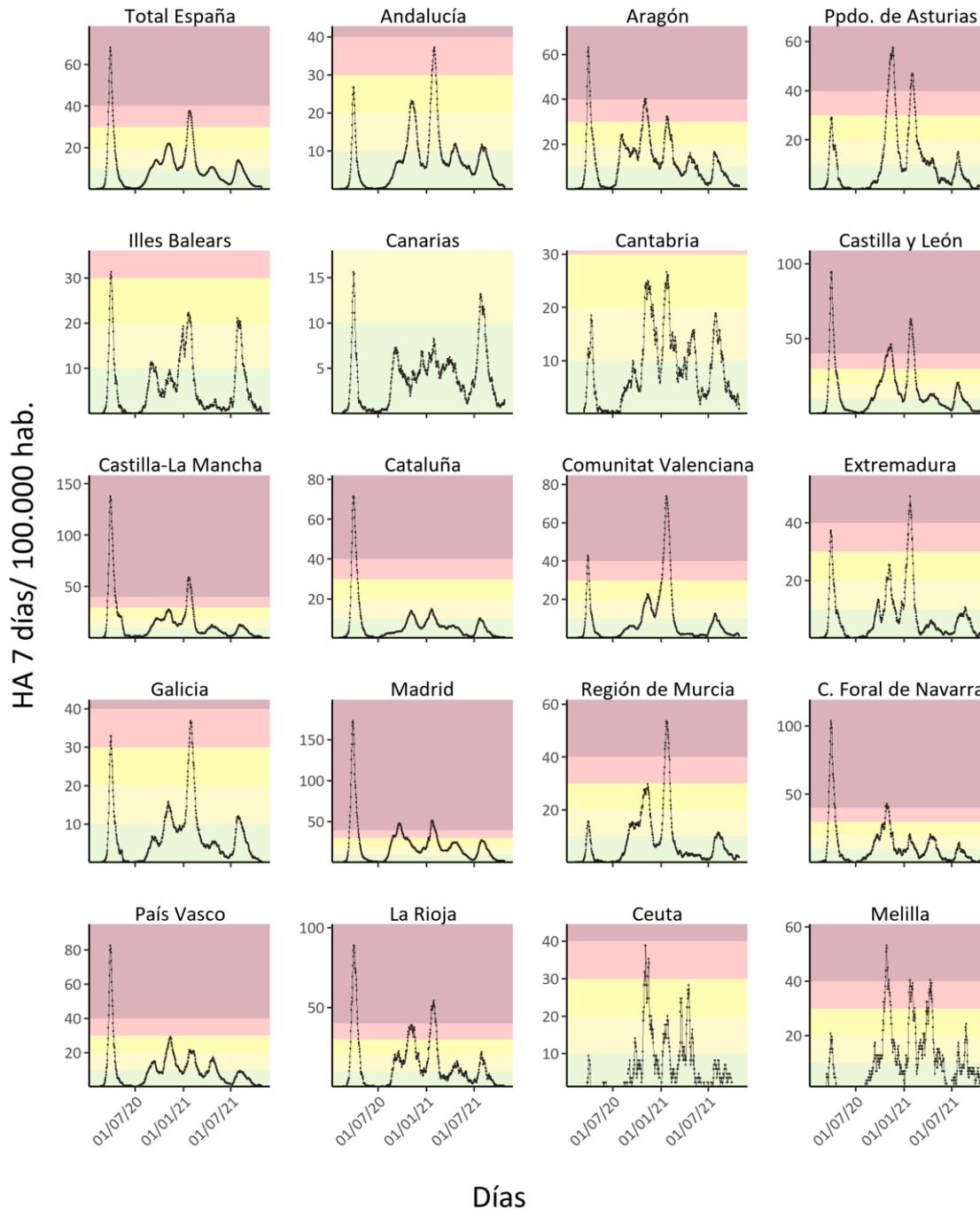
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

**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.

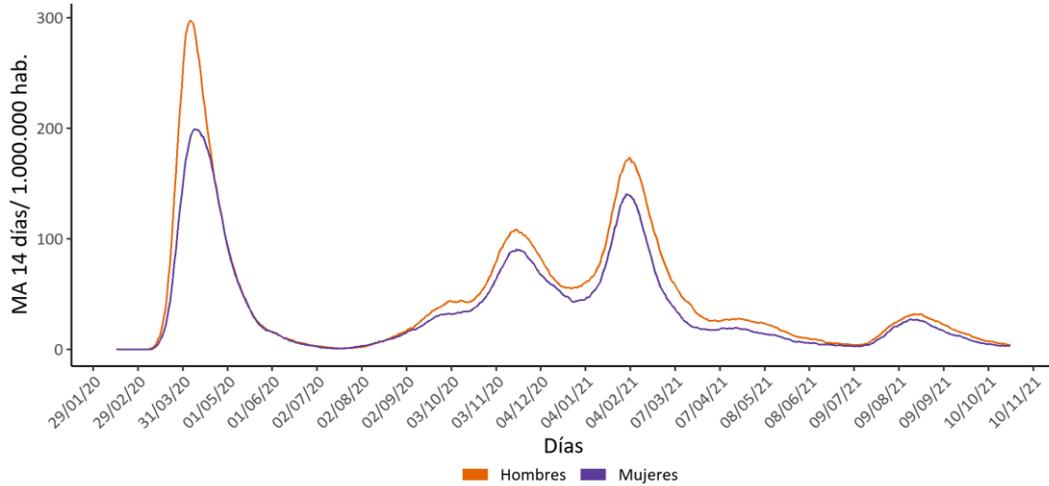
**Figura 17. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (HA) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y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



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

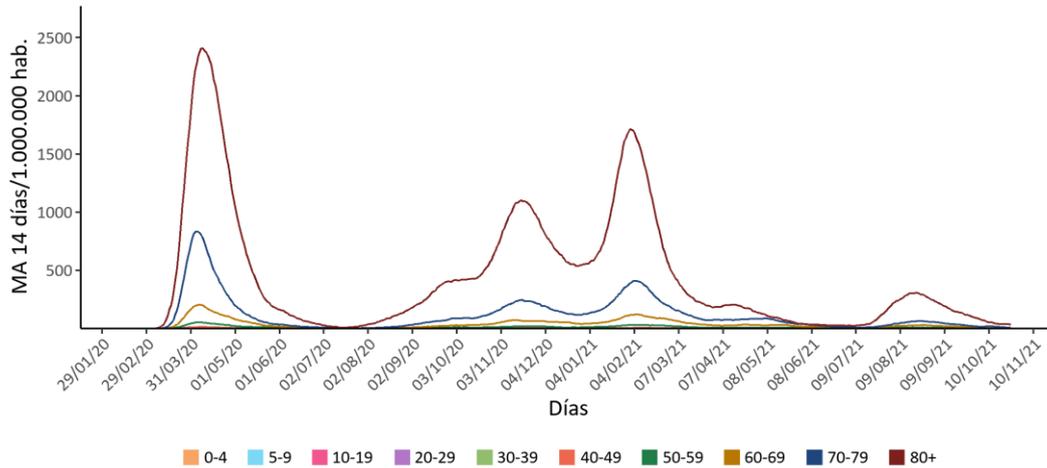
\*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad HA ≤ 10, Bajo THA > 10 y ≤ 20, Medio HA > 20 y ≤ 30, Alto HA > 30 y ≤ 40, Muy alto HA > 40 casos por 100.000 hab.

**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**



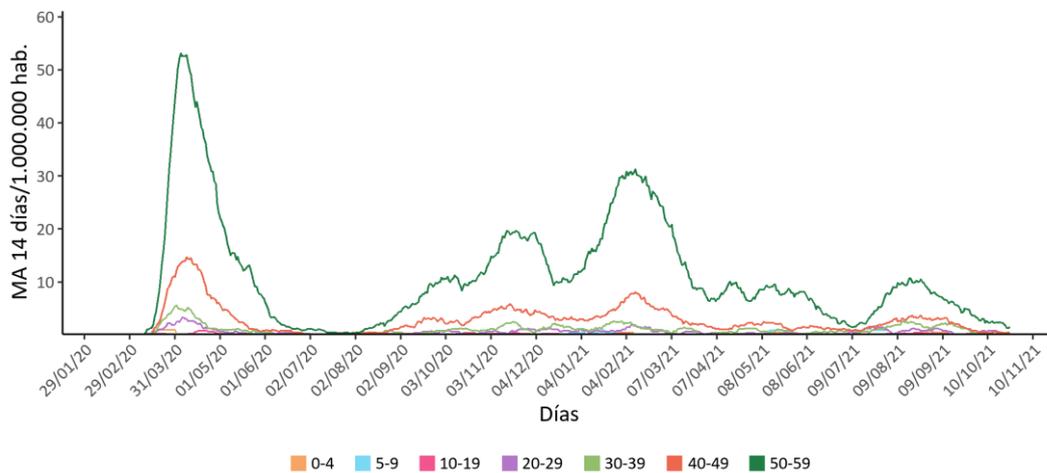
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

**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**



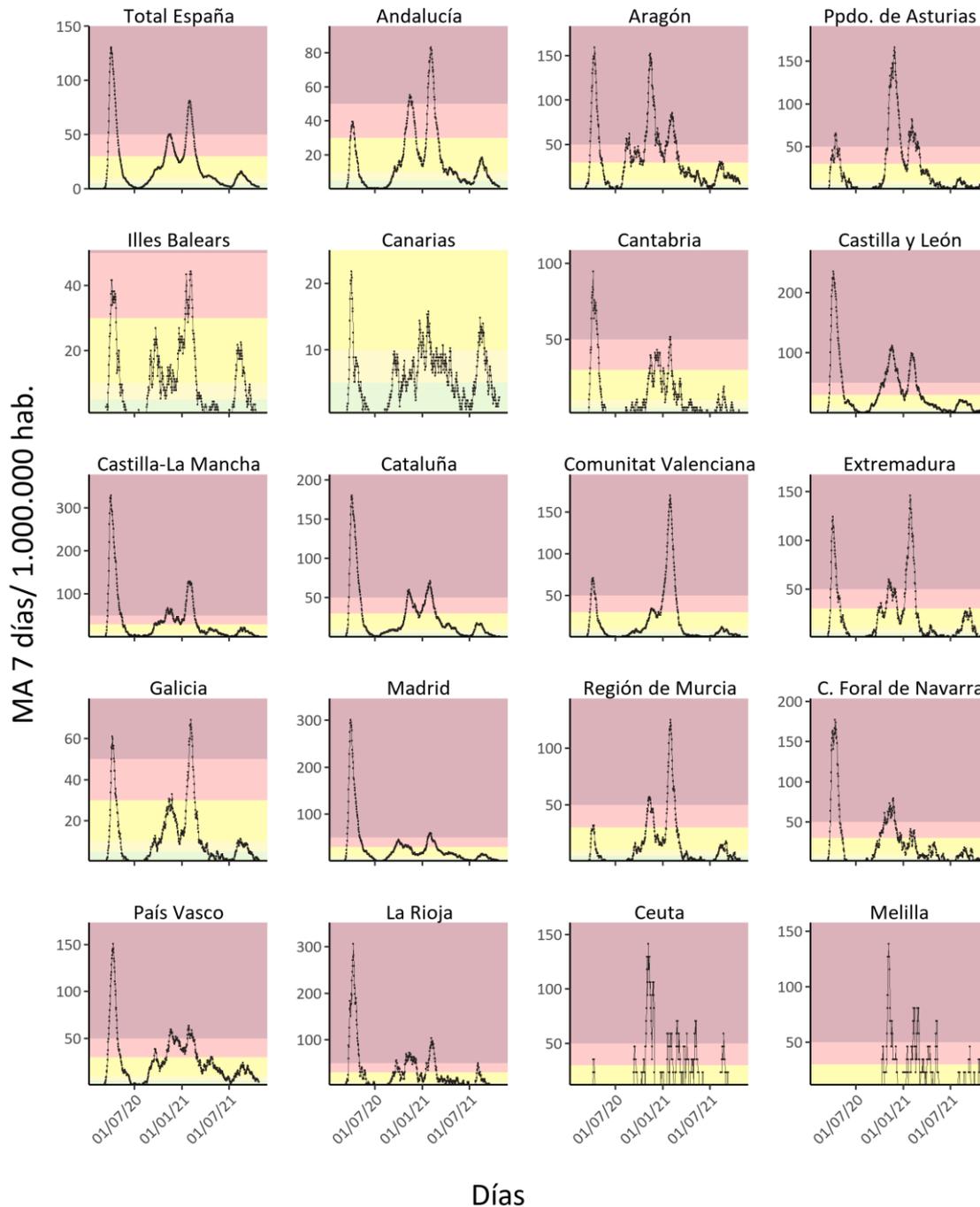
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

**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. ISCI. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

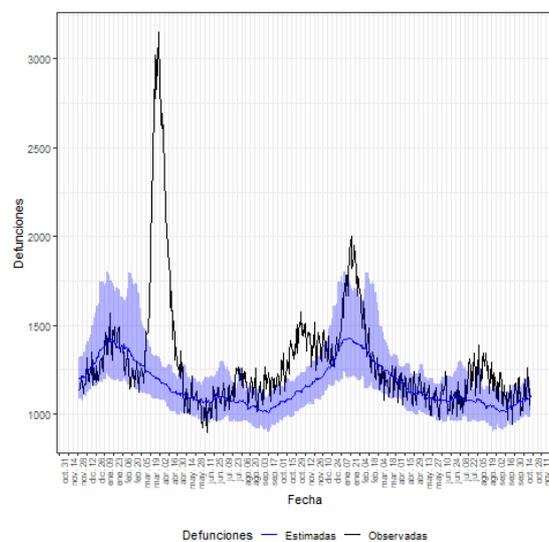
### *Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.*

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 MoMo<sup>4</sup> y Panel MoMo<sup>5</sup>.

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



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

<sup>5</sup> [https://momo.isciii.es/public/momo/dashboard/momo\\_dashboard.html](https://momo.isciii.es/public/momo/dashboard/momo_dashboard.html)

## Observaciones

- A nivel nacional, entre las semanas 40/2021 (4 – 10 de octubre) y 41/2021 (11 – 17 de octubre), la incidencia semanal acumulada de COVID-19 aumenta un 6%. Por grupos de edad, el ascenso es estadísticamente significativo en los grupos entre 20 y 59 años, y la tendencia es estable en el resto (Tabla 1).
- Por CCAA, entre las semanas 40 y 41/2021, la tendencia es ascendente de forma estadísticamente significativa en Castilla y León, C. Valenciana, Murcia, Navarra y P. Vasco (Tabla 2).
- En las tres últimas semanas epidemiológicas se estima una mediana de 2 contactos por caso (RIC: 1-4). Un 40,1% 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: 0-3 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 12.392 reinfecciones, de las que 1.080 (8,7%) son confirmadas (Figura 2).
- En el 5º período epidémico (a partir del 20 de junio de 2021), se han notificado a la RENAVE 1.218.958 casos confirmados de COVID-19, 47.459 hospitalizaciones (3,9% de los casos), 4.569 ingresos en UCI (0,4%) y 5.326 defunciones (0,4%). El porcentaje de hospitalizaciones y defunciones entre los casos COVID-19 aumenta con la edad, alcanzando un 25,8% y 7,3% en el grupo de 80 a 89 años, respectivamente, y un 32,3% y 13,2% 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 4.748.665 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 el más representado, con un 16,5% de los casos, seguido del grupo de 40 a 49, con un 15,9%. El 63,1 % 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 7).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 5.006.693 casos, 433.053 hospitalizaciones y 87.285 defunciones con COVID-19. La evolución de las tasas de incidencia acumulada (IA) a 14 días (Figuras 8-10), tasas de mortalidad acumulada (MA) a 14 días (figuras 11-14) y tasas de hospitalización acumulada a 7 días (Figuras 17-20) se presentan desde el inicio de la pandemia por sexo, grupo de edad y CCAA.

- Desde el 10 de marzo de 2020 hasta el 26 de octubre de 2021, las estimaciones obtenidas con MoMo indican que se han producido 95.876 excesos de mortalidad por todas las causas a nivel nacional.