

Informe nº 121. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 9 de marzo de 2022



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	12
Evolución de la pandemia desde su inicio	18
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.	27
Observaciones	28

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 **9 de marzo de 2022 a las 16:50 h**.

Nota metodológica

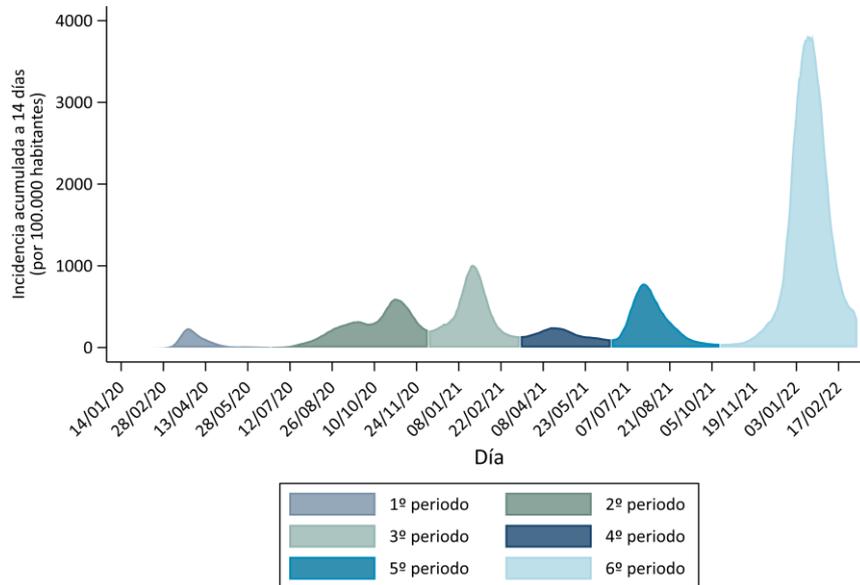
En la evolución de la pandemia de COVID-19 en España se señalan en este informe seis periodos (Figura 1):

- 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 el 13 de octubre, punto de inflexión de la IA a 14 días de casos de COVID-19, entre el quinto y el sexto periodo epidémico
- Sexto periodo: Desde el 14 de octubre 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

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

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 7/2022		Semana 8/2022		Semana 9/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 8/2022 - semana 7/2022	Semana 9/2022 - semana 8/2022
<5	415358	5184	257,7	3368	167,4	2633	130,9	0,65 (0,62-0,68)	0,78 (0,74-0,82)
5-9	632439	7710	330,9	4852	208,2	3642	156,3	0,63 (0,61-0,65)	0,75 (0,72-0,78)
10-19	1487660	23478	475,7	15545	315,0	17475	354,1	0,66 (0,65-0,68)	1,12 (1,10-1,15)
20-29	1587447	19323	394,6	14700	300,2	14100	287,9	0,76 (0,74-0,78)	0,96 (0,94-0,98)
30-39	1711135	20421	334,6	15382	252,0	14252	233,5	0,75 (0,74-0,77)	0,93 (0,91-0,95)
40-49	2023086	26027	332,2	18887	241,1	17304	220,9	0,73 (0,71-0,74)	0,92 (0,90-0,94)
50-59	1442726	17399	247,3	13379	190,2	12657	179,9	0,77 (0,75-0,79)	0,95 (0,92-0,97)
60-69	828104	11255	210,3	8858	165,6	7853	146,8	0,79 (0,77-0,81)	0,89 (0,86-0,91)
70-79	519093	8729	219,1	6871	172,4	6355	159,5	0,79 (0,76-0,81)	0,92 (0,89-0,96)
80-89	363426	6060	265,2	4885	213,7	4169	182,4	0,81 (0,78-0,84)	0,85 (0,82-0,89)
≥90	140691	2678	473,4	2050	362,4	1597	282,3	0,77 (0,72-0,81)	0,78 (0,73-0,83)
Total	11161811	148285	313,3	108795	229,9	102044	215,6	0,73 (0,73-0,74)	0,94 (0,93-0,95)

*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 7/2022		Semana 8/2022		Semana 9/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 8/2022 - semana 7/2022	Semana 9/2022 - semana 8/2022
Andalucía	1359378	18819	222,0	12812	151,1	10121	119,4	0,68 (0,67-0,70)	0,79 (0,77-0,81)
Aragón	400160	4164	313,0	3262	245,2	2782	209,1	0,78 (0,75-0,82)	0,85 (0,81-0,90)
Asturias	196578	3192	313,3	2361	231,7	2024	198,6	0,74 (0,70-0,78)	0,86 (0,81-0,91)
Baleares	257609	3195	263,9	2251	185,9	2548	210,5	0,70 (0,67-0,74)	1,13 (1,07-1,20)
Canarias	303886	8056	360,1	9219	412,1	9753	436,0	1,14 (1,11-1,18)	1,06 (1,03-1,09)
Cantabria	127070	1919	329,5	1325	227,5	1216	208,8	0,69 (0,64-0,74)	0,92 (0,85-0,99)
Castilla-La Mancha	474286	4025	167,6	2841	118,3	1946	81,0	0,71 (0,67-0,74)	0,68 (0,65-0,73)
Castilla y León	659987	7616	372,3	5015	245,2	5788	283,0	0,66 (0,64-0,68)	1,15 (1,11-1,20)
Cataluña	2297915	32354	422,8	26091	341,0	22307	291,5	0,81 (0,79-0,82)	0,85 (0,84-0,87)
C. Valenciana	1311128	18096	359,8	11611	230,9	8044	159,9	0,64 (0,63-0,66)	0,69 (0,67-0,71)
Extremadura	240330	3745	352,6	2422	228,1	4922	463,5	0,65 (0,61-0,68)	2,03 (1,94-2,13)
Galicia	543366	13229	489,5	9258	342,6	11796	436,5	0,70 (0,68-0,72)	1,27 (1,24-1,31)
Madrid	1599205	14370	213,0	8473	125,6	7412	109,9	0,59 (0,57-0,61)	0,87 (0,85-0,90)
Murcia	379196	6641	441,3	5017	333,4	3778	251,1	0,76 (0,73-0,78)	0,75 (0,72-0,79)
Navarra	224984	2252	343,0	1682	256,2	1519	231,4	0,75 (0,70-0,80)	0,90 (0,84-0,97)
País Vasco	657247	5178	236,5	4081	186,4	5072	231,7	0,79 (0,76-0,82)	1,24 (1,19-1,30)
La Rioja	90120	1095	346,6	827	261,8	813	257,3	0,76 (0,69-0,83)	0,98 (0,89-1,08)
Ceuta	19013	213	253,3	136	161,7	116	138,0	0,64 (0,51-0,79)	0,85 (0,67-1,09)
Melilla	20353	126	149,2	111	131,4	87	103,0	0,88 (0,68-1,14)	0,78 (0,59-1,04)
Total	11161811	148285	313,3	108795	229,9	102044	215,6	0,73 (0,73-0,74)	0,94 (0,93-0,95)

*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	14902 (35,7)	1 (0-2)	2 (1-4)	0 (-2-1)	0(0-0)	0 (-1-0)	10173 (52,5)	0 (0-1)
Aragón	5928 (58,2)	1 (0-2)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	670 (43,8)	1 (0-2)
Asturias	1941 (90,8)	-	1 (1-2)	-	-	-	802 (38,5)	-
Baleares	5944 (74,4)	1 (0-2)	1 (0-2)	-	0(-1-0)	-	7079 (88,6)	-
Canarias	1080 (71,8)	1 (1-3)	2 (0-41)	1 (0-2)	0(0-45)	0 (0-1)	107 (36,6)	0 (0-0)
Cantabria	1972 (44,2)	2 (1-3)	1 (1-2)	2 (1-3)	0(-1-0)	0 (-1-0)	3293 (73,8)	0 (0-0)
Castilla-La Mancha	5003 (56,8)	1 (0-2)	1 (0-3)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	6948 (78,9)	1 (0-2)
Castilla y León	10439 (93,0)	1 (1-2)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	1144 (37,7)	2 (1-6)
Cataluña	30005 (37,2)	1 (0-2)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	63290 (78,4)	3 (2-4)
C. Valenciana	13265 (35,1)	1 (0-2)	2 (1-3)	1 (0-2)	0(0-2)	0 (0-0)	3328 (38,7)	1 (1-2)
Extremadura	4693 (77,2)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	1313 (21,8)	0 (0-0)
Galicia	25983 (79,4)	1 (0-2)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	15189 (44,3)	1 (0-2)
Madrid	12413 (41,0)	2 (1-3)	2 (1-3)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	4252 (40,5)	2 (1-3)
Murcia	13411 (90,9)	1 (0-2)	1 (1-3)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	7184 (48,8)	2 (1-3)
Navarra	192 (3,5)	2 (1-3)	2 (1-4)	2 (1-3)	0(0-0)	0 (0-0)	5354 (98,2)	0 (0-0)
País Vasco	61 (13,9)	0 (0-2)	1 (0-3)	0 (0-1)	1(0-1)	0 (0-0)	3 (0,1)	-
La Rioja	1607 (93,9)	2 (1-3)	2 (1-3)	0 (0-1)	0(-1-0)	-1 (-3--1)	15 (1,1)	2 (1-3)
Ceuta	410 (88,2)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)	0(0-0)	0 (0-0)	252 (54,2)	0 (0-1)
Melilla	184 (56,8)	2 (1-3)	1 (1-2)	1 (1-2)	0(0-0)	0 (0-0)	309 (95,4)	0 (0-0)
Total	149433 (50,0)	1 (0-2)	1 (1-3)	1 (0-2)	0 (0-0)	0 (0-0)	130705 (60,8)	1 (0-2)

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 14 de octubre de 2021, por grupo de edad

Grupo de edad (años)	Casos totales	Hospitalizados ¹	UCI ¹	Defunciones ¹
<5	261560	2282 (0,9)	99 (0,0)	4 (0,0)
5-9	428928	672 (0,2)	22 (0,0)	3 (0,0)
10-19	815798	1691 (0,2)	75 (0,0)	9 (0,0)
20-29	792704	3249 (0,4)	121 (0,0)	20 (0,0)
30-39	998709	5570 (0,6)	304 (0,0)	61 (0,0)
40-49	1234066	7120 (0,6)	603 (0,0)	176 (0,0)
50-59	779478	9928 (1,3)	1169 (0,1)	567 (0,1)
60-69	400066	14194 (3,5)	2107 (0,5)	1430 (0,4)
70-79	245751	14776 (6,0)	1522 (0,6)	2522 (1,0)
80-89	152923	17816 (11,7)	386 (0,3)	4469 (2,9)
≥90	59254	8729 (14,7)	68 (0,1)	3237 (5,5)
Total	6170835	86047 (1,4)	6476 (0,1)	12499 (0,2)

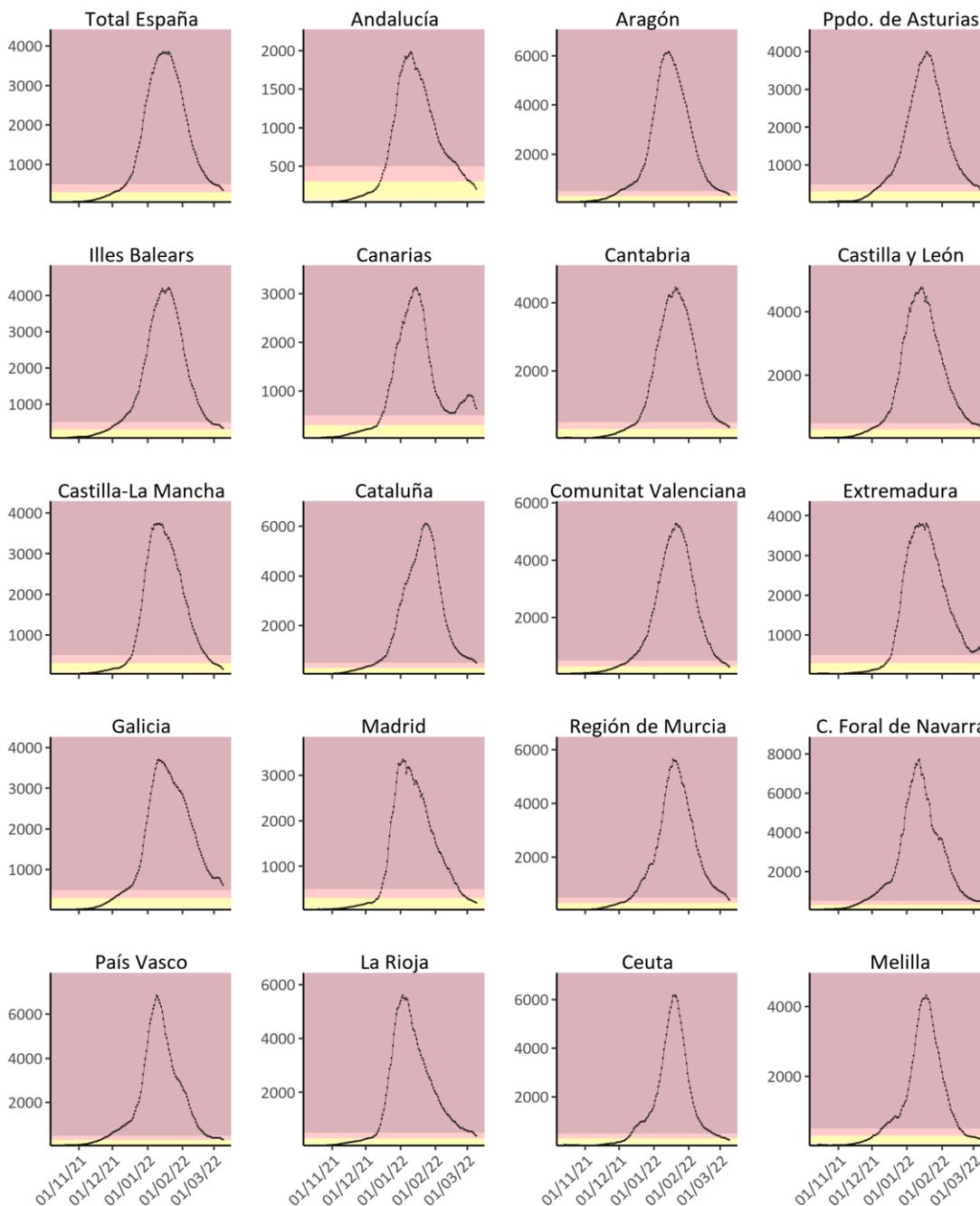
¹n (%).

Tabla 5. Casos de COVID-19 por nivel de gravedad notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico desde el 14 de octubre de 2021, por CCAA y total de España

Comunidad Autónoma	Casos totales	Hospitalizados ¹	UCI ¹	Defunciones ¹
Andalucía	553178	11714 (2,1)	616 (0,1)	1625 (0,3)
Aragón	240144	4053 (1,7)	356 (0,1)	911 (0,4)
Asturias	125455	2697 (2,1)	160 (0,1)	413 (0,3)
Baleares	157609	1795 (1,1)	182 (0,1)	205 (0,1)
Canarias	207680	2968 (1,4)	446 (0,2)	580 (0,3)
Cantabria	80451	1784 (2,2)	204 (0,3)	163 (0,2)
Castilla-La Mancha	234342	4934 (2,1)	379 (0,2)	595 (0,3)
Castilla y León	359590	5952 (1,7)	383 (0,1)	925 (0,3)
Cataluña	1370688	5739 (0,4)	422 (0,0)	2062 (0,2)
C. Valenciana	798369	13172 (1,6)	733 (0,1)	1232 (0,2)
Extremadura	137117	1378 (1,0)	97 (0,1)	256 (0,2)
Galicia	357629	5554 (1,6)	490 (0,1)	482 (0,1)
Madrid	703381	16102 (2,3)	1188 (0,2)	1016 (0,1)
Murcia	237330	3795 (1,6)	363 (0,2)	419 (0,2)
Navarra	141601	1249 (0,9)	129 (0,1)	246 (0,2)
País Vasco	395041	2201 (0,6)	227 (0,1)	1230 (0,3)
La Rioja	50508	612 (1,2)	50 (0,1)	83 (0,2)
Ceuta	11422	101 (0,9)	10 (0,1)	17 (0,1)
Melilla	9300	247 (2,7)	41 (0,4)	39 (0,4)
Total España	6170835	86047 (1,4)	6476 (0,1)	12499 (0,2)

¹n (%).

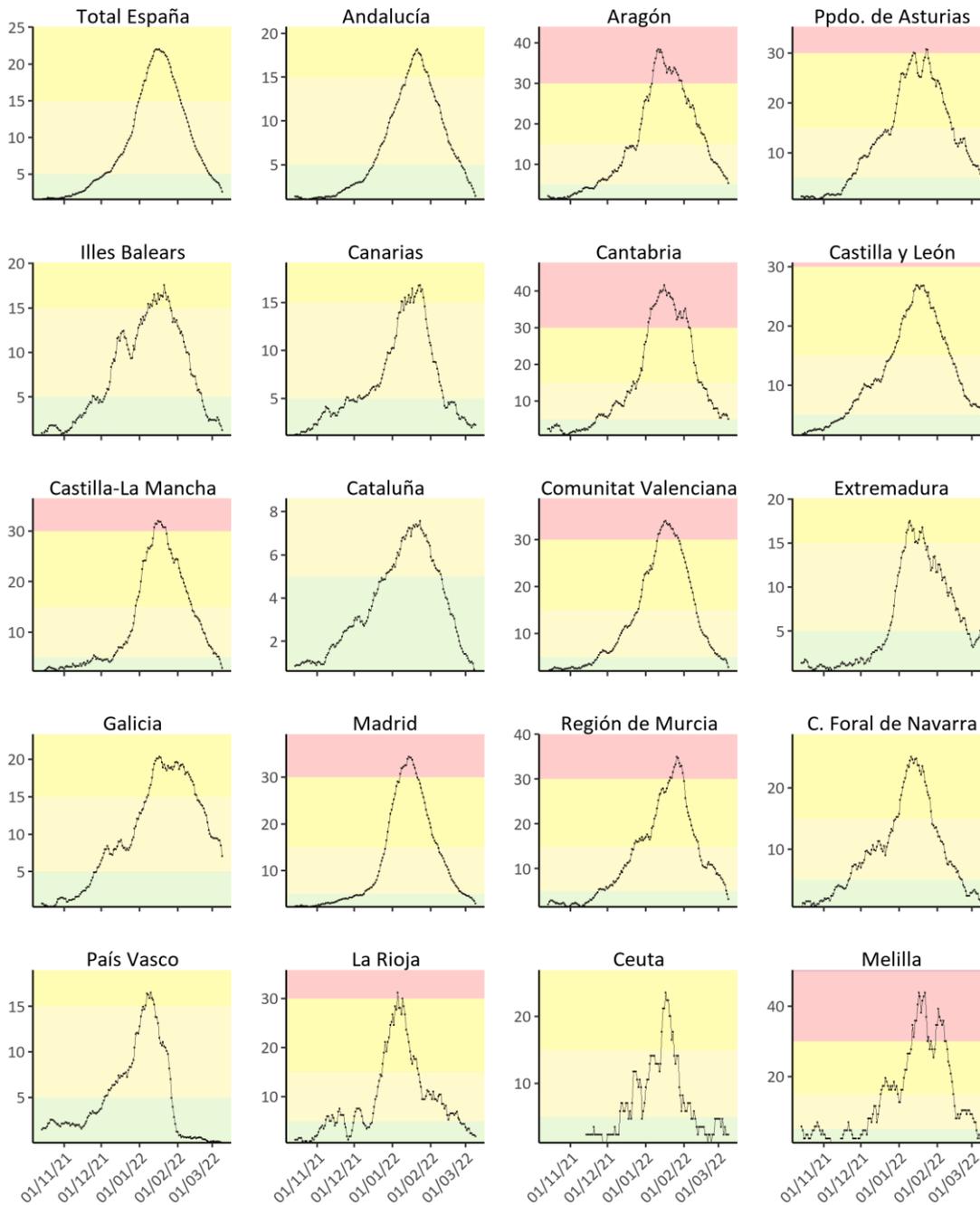
Figura 2. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad IA ≤ 50, Bajo IA > 50 y ≤ 100, Medio IA > 100 y ≤ 300, Alto IA > 300 y ≤ 500, Muy alto IA > 500 casos por 100.000 hab.

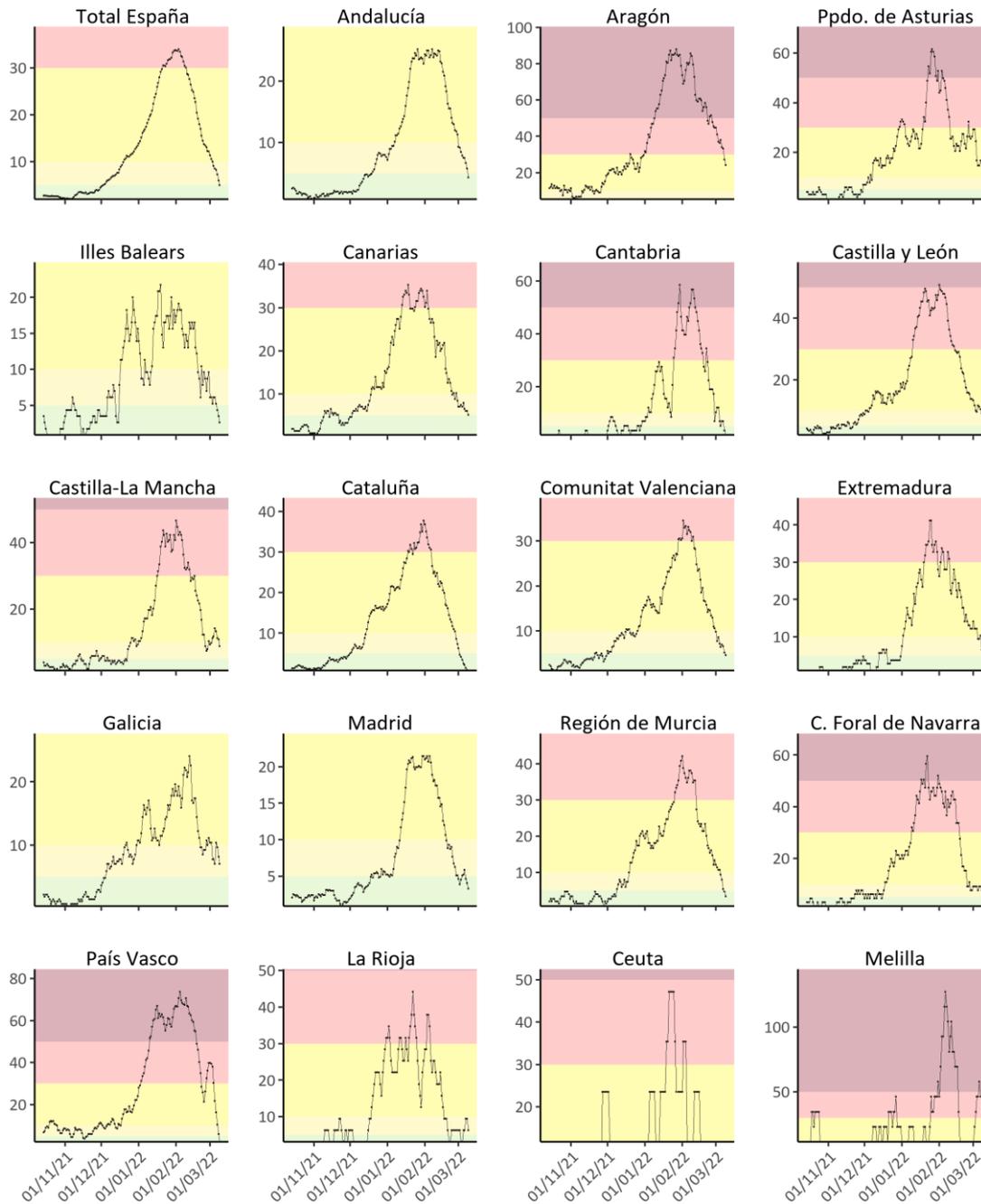
Figura 3. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (HA) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad HA ≤ 5, Bajo THA > 5 y ≤ 15, Medio HA > 15 y ≤ 30, Alto HA > 30 y ≤ 50, Muy alto HA > 50 casos por 100.000 hab.

Figura 4. 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 14 de octubre de 2021. 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.

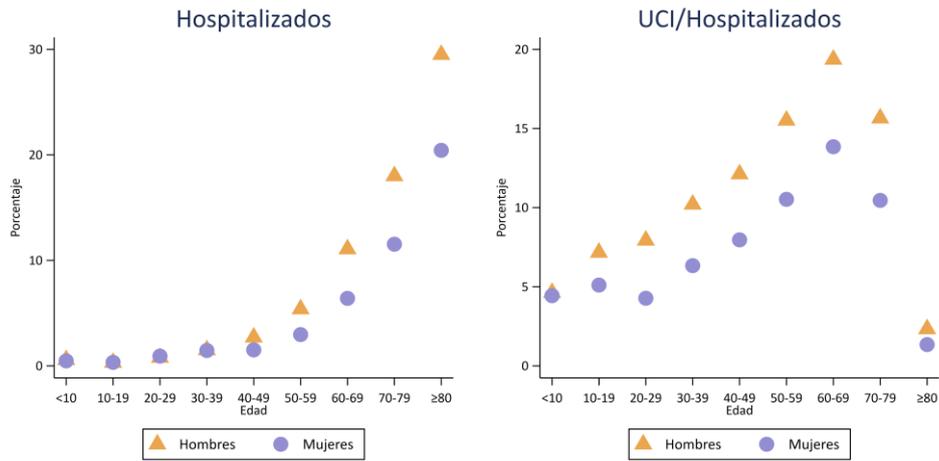
Evolución de la pandemia de COVID-19 desde el 22 de junio de 2020

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

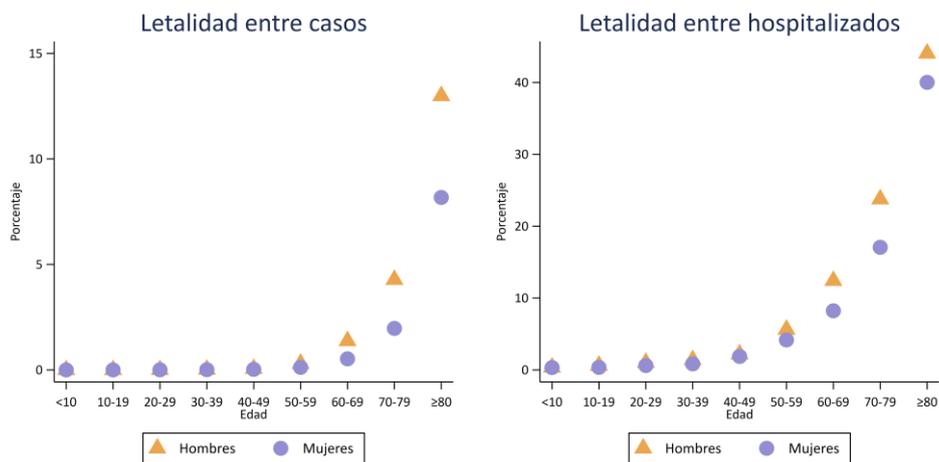
Características	Total	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	p-valor ²
Sexo		5747687 (52,7)	5154216 (47,3)	<0,001
Mediana de edad (rango)	38 (21-52)	38 (22-52)	37 (20-51)	<0,001
<5	414554 (3,8)	200269 (3,5)	213853 (4,2)	<0,001
5-9	631892 (5,8)	306871 (5,3)	324086 (6,3)	
10-19	1485137 (13,6)	745463 (13,0)	738594 (14,3)	
20-29	1572313 (14,4)	825590 (14,4)	746581 (14,5)	
30-39	1687010 (15,5)	914505 (15,9)	772404 (15,0)	
40-49	1986379 (18,2)	1064877 (18,5)	921402 (17,9)	
50-59	1399254 (12,8)	738536 (12,9)	660655 (12,8)	
60-69	792984 (7,3)	412196 (7,2)	380759 (7,4)	
70-79	485273 (4,5)	256630 (4,5)	228628 (4,4)	
80-89	324357 (3,0)	194608 (3,4)	129743 (2,5)	
≥90	121176 (1,1)	86051 (1,5)	35124 (0,7)	
Síntomas	4913479 (50,6)	2612776 (51,0)	2298377 (50,0)	<0,001
Personal sanitario y sociosanitario	163834 (2,8)	129234 (4,2)	34584 (1,3)	<0,001
Personal sanitario que trabaja en				
Centro sanitario	104094 (63,5)	80586 (62,4)	23497 (67,9)	<0,001
Centro sociosanitario	42809 (26,1)	36667 (28,4)	6141 (17,8)	
Otros centros	16928 (10,3)	11978 (9,3)	4946 (14,3)	
Número de contactos estrechos identificados	2 (0- 3)	2 (0- 3)	2 (0- 3)	<0,001
Ámbito de posible exposición [¥]				
Centro sociosanitario	138080 (2,4)	91384 (3,1)	46693 (1,8)	<0,001
Laboral	259474 (4,6)	127247 (4,3)	131967 (5,0)	
Centro sanitario	94198 (1,7)	55384 (1,9)	38805 (1,5)	
Domicilio	1807063 (32,1)	972980 (32,7)	834056 (31,3)	
Escolar	114294 (2,0)	58628 (2,0)	55665 (2,1)	
Social [^]	295134 (5,2)	152004 (5,1)	143123 (5,4)	
Otros	450533 (8,0)	230499 (7,8)	220024 (8,3)	
Desc	2468894 (43,8)	1279878 (43,1)	1188859 (44,6)	
Transporte [^]	382 (0,0)	203 (0,0)	179 (0,0)	
Bar/restaurante [^]	5314 (0,1)	2704 (0,1)	2610 (0,1)	
Ocio nocturno [^]	1503 (0,0)	704 (0,0)	799 (0,0)	
Establecimiento/centro comercial [^]	301 (0,0)	182 (0,0)	119 (0,0)	
Celebración religiosa [^]	304 (0,0)	179 (0,0)	125 (0,0)	
Centro deportivo [^]	1117 (0,0)	406 (0,0)	711 (0,0)	
Peluquería/Centro estética [^]	92 (0,0)	70 (0,0)	22 (0,0)	<0,001
Importado	24062 (0,3)	10870 (0,2)	13188 (0,3)	
Prueba de laboratorio*				<0,001
Desconocida	618434 (5,7)	329120 (5,7)	286917 (5,6)	
PCR/Técnicas moleculares	5177260 (47,5)	2736581 (47,6)	2439897 (47,3)	
Test rápido de anticuerpos	270 (0,0)	139 (0,0)	131 (0,0)	
Detección de antígeno	5105654 (46,8)	2679747 (46,6)	2425507 (47,1)	
ELISA	3864 (0,0)	2100 (0,0)	1764 (0,0)	
Hospitalizados	392871 (3,6)	177424 (3,1)	215438 (4,2)	<0,001
Ingreso en UCI ¹	38768 (9,9)	12531 (7,1)	26237 (12,2)	<0,001
Defunciones ¹	70807 (18,0)	31570 (17,8)	39237 (18,2)	0,149

¥Ámbito en el que a juicio de la persona que valora el caso se ha producido la transmisión de la infección. *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 5. 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

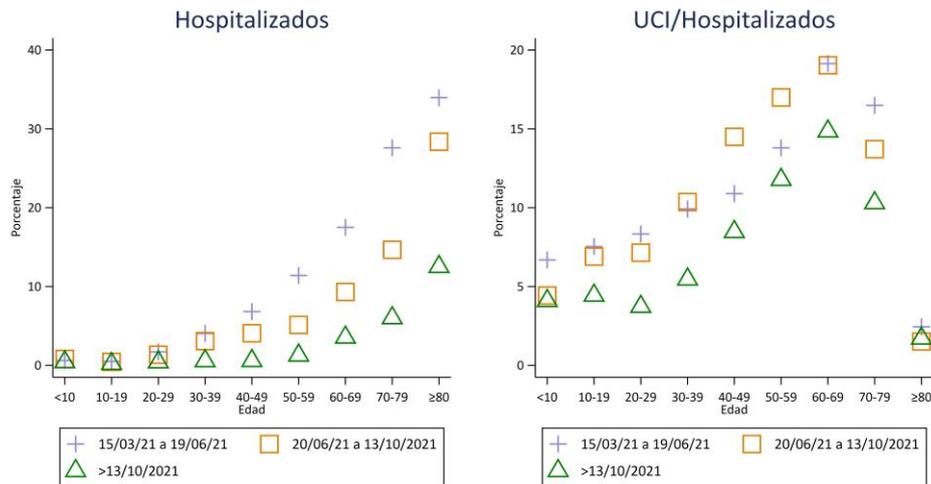


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

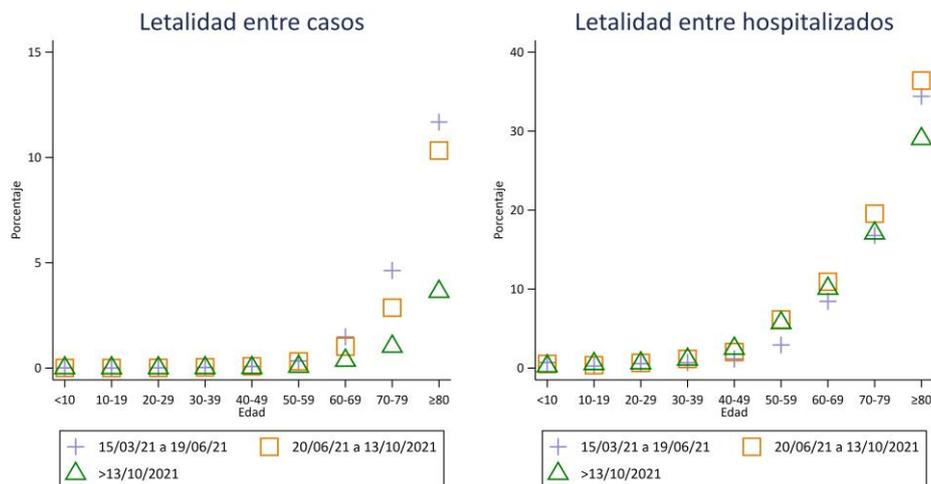


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 6. 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



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 7a. 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

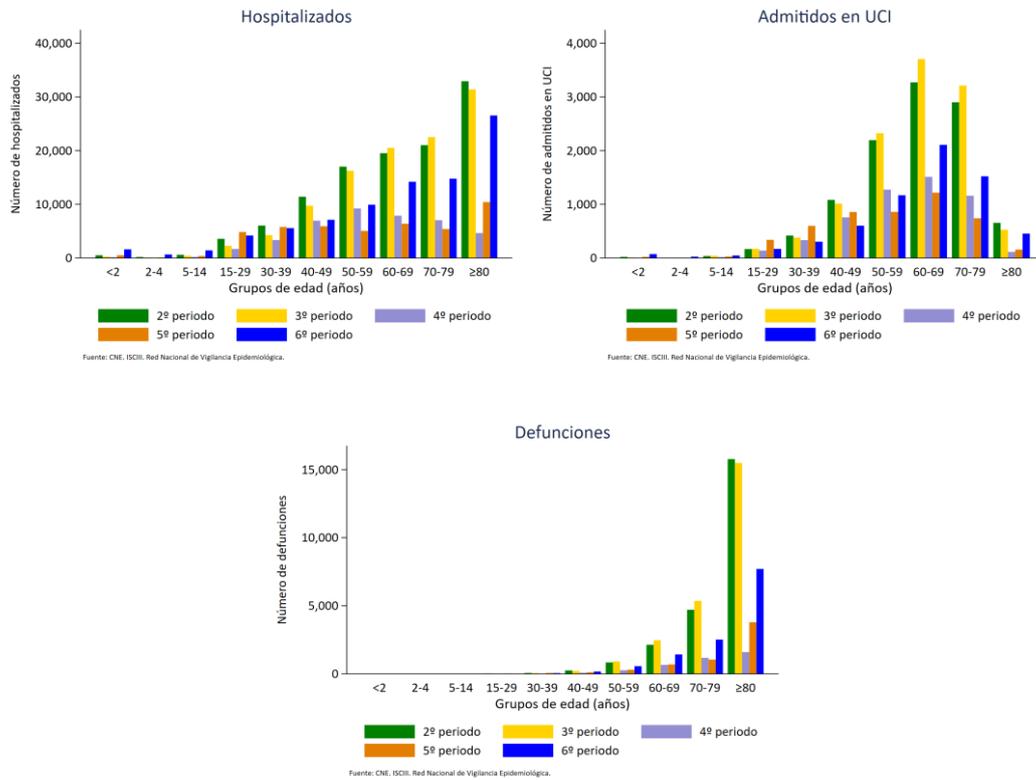
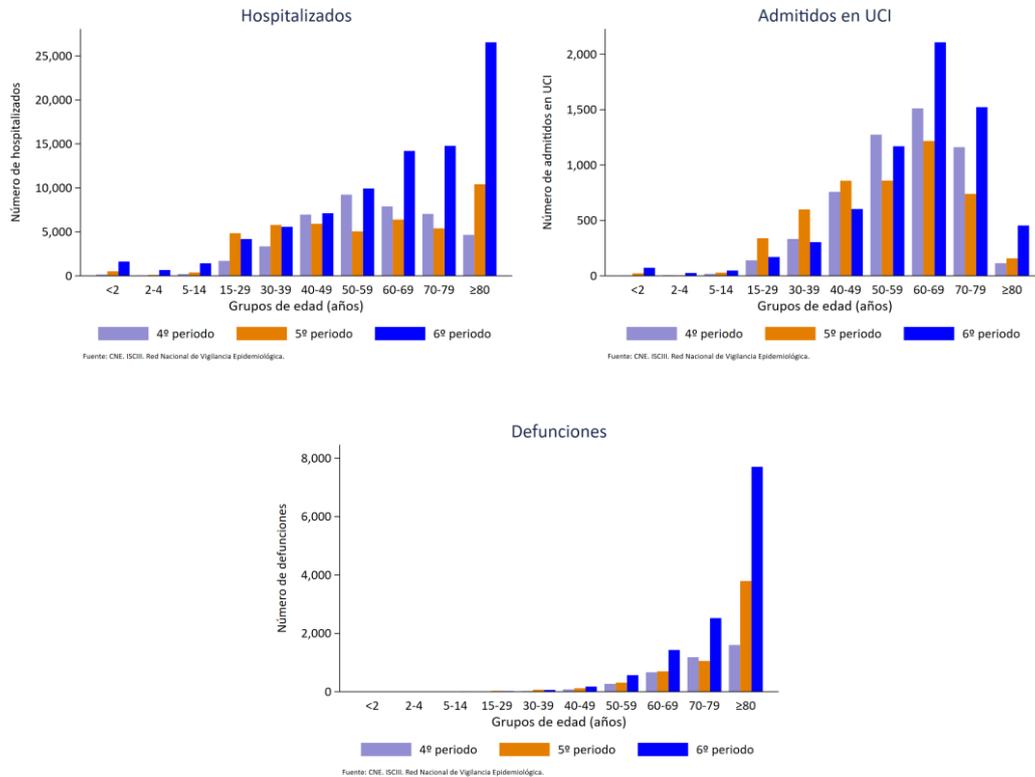


Figura 7b. Número de hospitalizados, número de ingreso en UCI y número de defunciones* en el 4º, 5º y 6º periodo. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE



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

Figura 8. 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

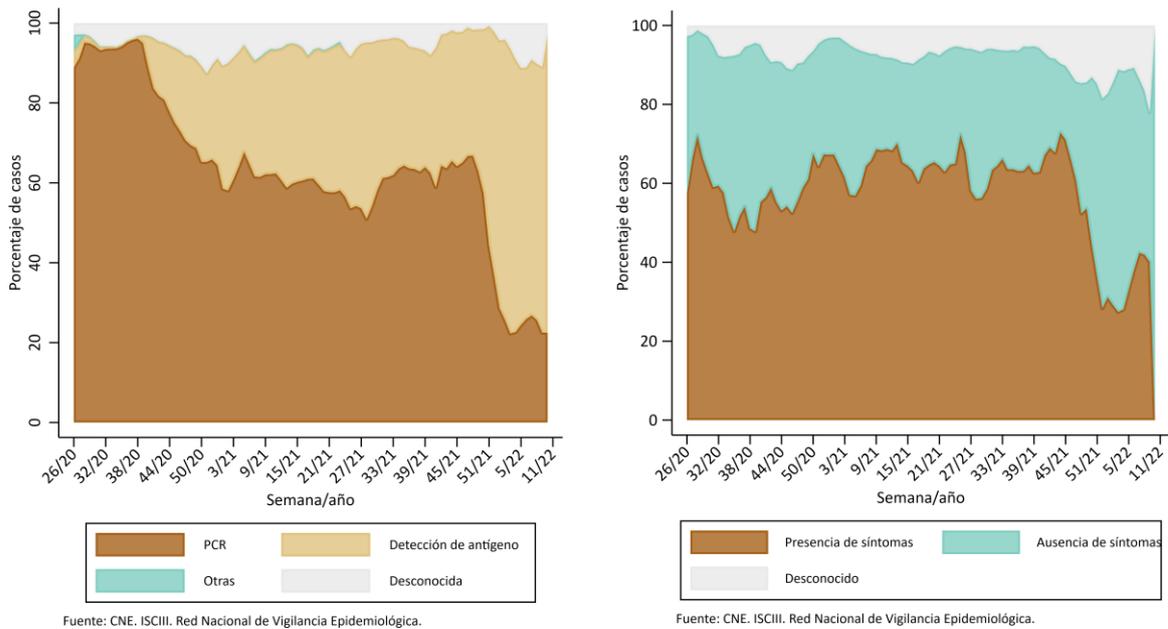
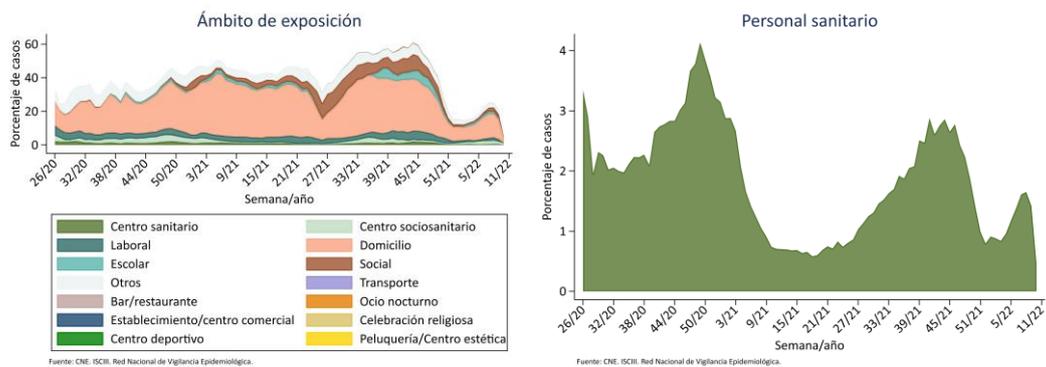


Figura 9. Evolución del porcentaje de casos por ámbito de exposición (izquierda) y porcentaje de profesionales sanitarios respecto al total de casos (derecha). Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 22 de junio de 2020



Evolución de la pandemia desde su inicio

Figura 10. Distribución por edad y sexo. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia

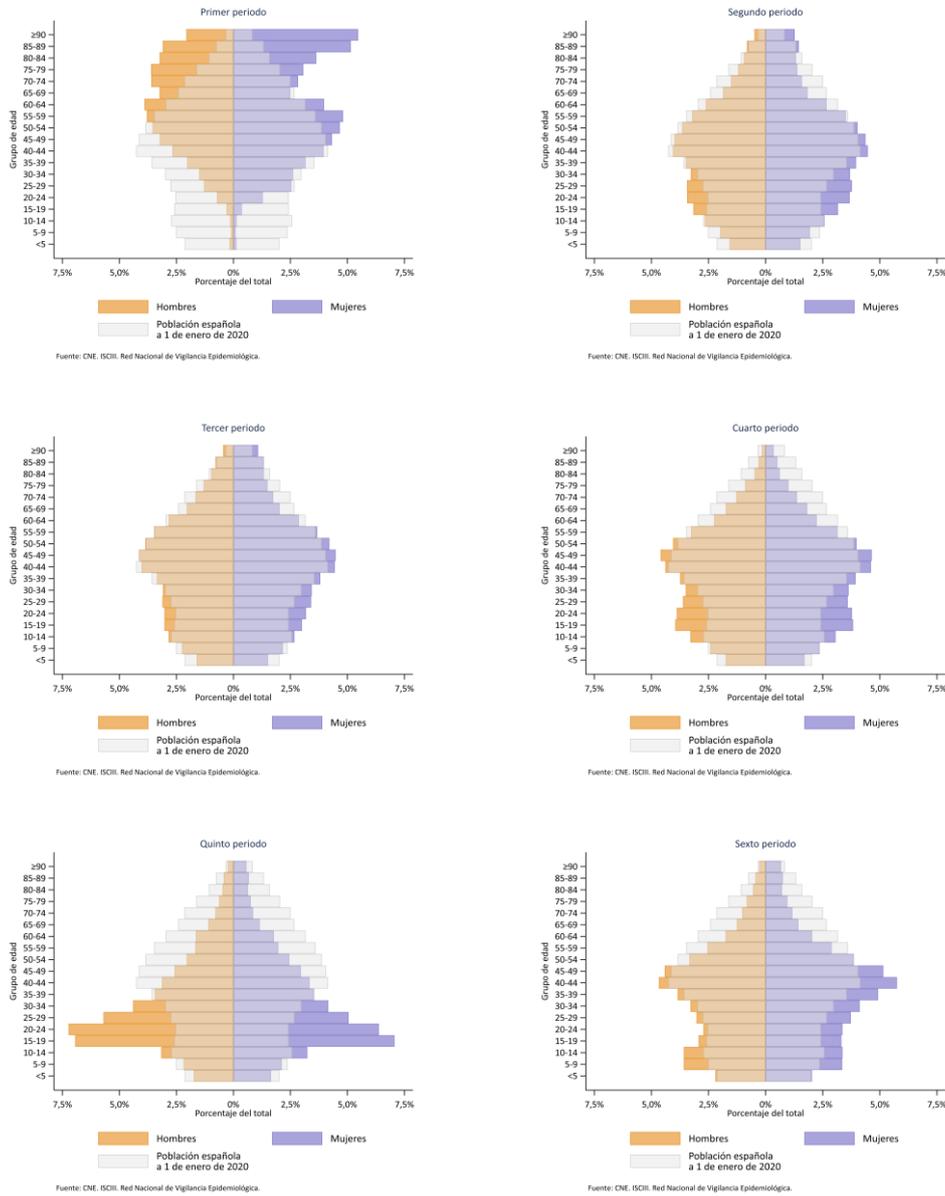
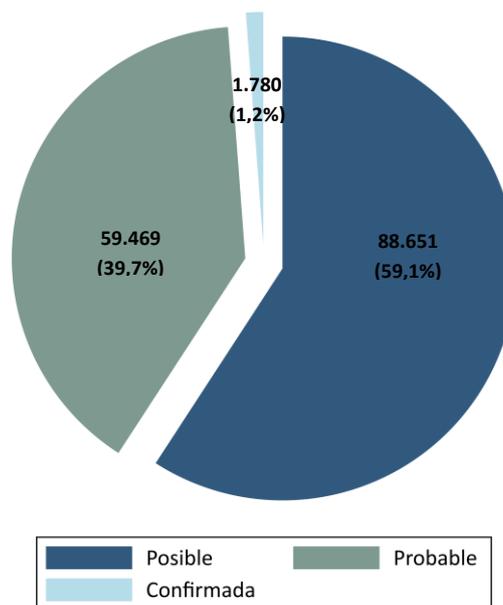


Tabla 7. Casos de COVID-19 por nivel de gravedad notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico desde el inicio de la pandemia, por grupo de edad

Grupo de edad (años)	Casos totales	Hospitalizados ¹	UCI ¹	Defunciones ¹
<5	415358	4472	217	12
5-9	632439	1378	86	12
10-19	1487660	5185	338	29
20-29	1587447	15544	905	144
30-39	1711135	29942	2351	354
40-49	2023086	51687	5160	1153
50-59	1442726	74296	9719	3936
60-69	828104	88495	14821	10151
70-79	519093	94405	12137	21628
80-89	363426	98101	2101	39820
≥90	140691	38242	280	23233
Total	11161811	503254	48273	100677

¹n.

Figura 11. Número de casos por categoría de reinfección. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE



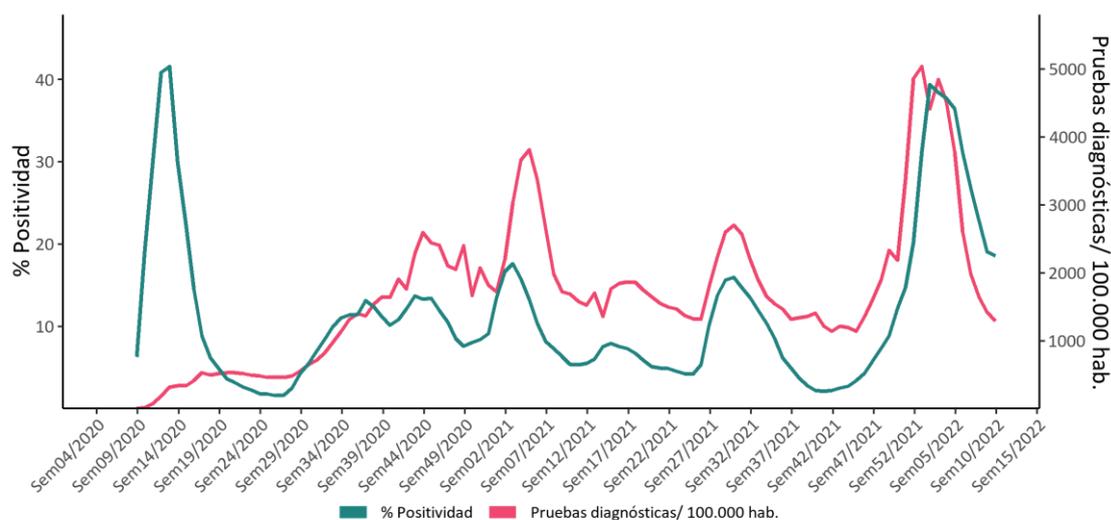
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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*	256329	6 (3-10)	6 (3-11)	6 (3-10)	<0,001	10905482	2 (1-4)	2 (1-4)	2 (1-4)	<0,001
Hasta hospitalización*	256329	7 (3-10)	7 (3-10)	7 (3-10)	0,970	10905482	6 (3-9)	6 (3-9)	6 (3-9)	0,003
Hasta ingreso en UCI*	256329	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,791	10905482	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,093
Hasta defunción*	256329	16 (9-27)	16 (10-28)	16 (9-27)	0,001	10905482	16 (12-21)	16 (12-21)	16 (12-21)	<0,001
Hospitalización hasta ingreso en UCI	8287	2 (0-4)	2 (0-4)	2 (0-4)	0,042	36020	1 (0-4)	1 (0-4)	1 (0-4)	0,974
Hospitalización hasta defunción	26633	9 (4-18)	9 (4-18)	9 (4-18)	0,007	170507	19 (10-30)	19 (10-29)	20 (11-31)	<0,001

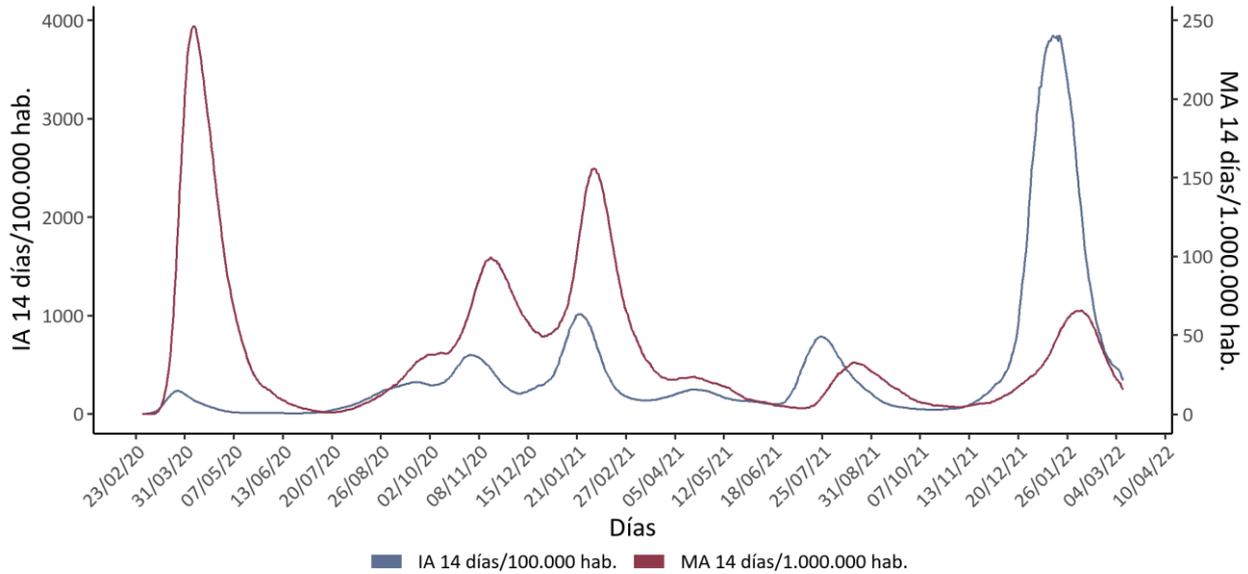
*Desde el inicio de síntomas. ¹n: número de casos con información notificada. ²Mediana (percentil 25-percentil 75) en días. ******Comparación mujeres vs hombres; t-test o test no paramétrico de medianas (si heterocedasticidad)

Figura 12. 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



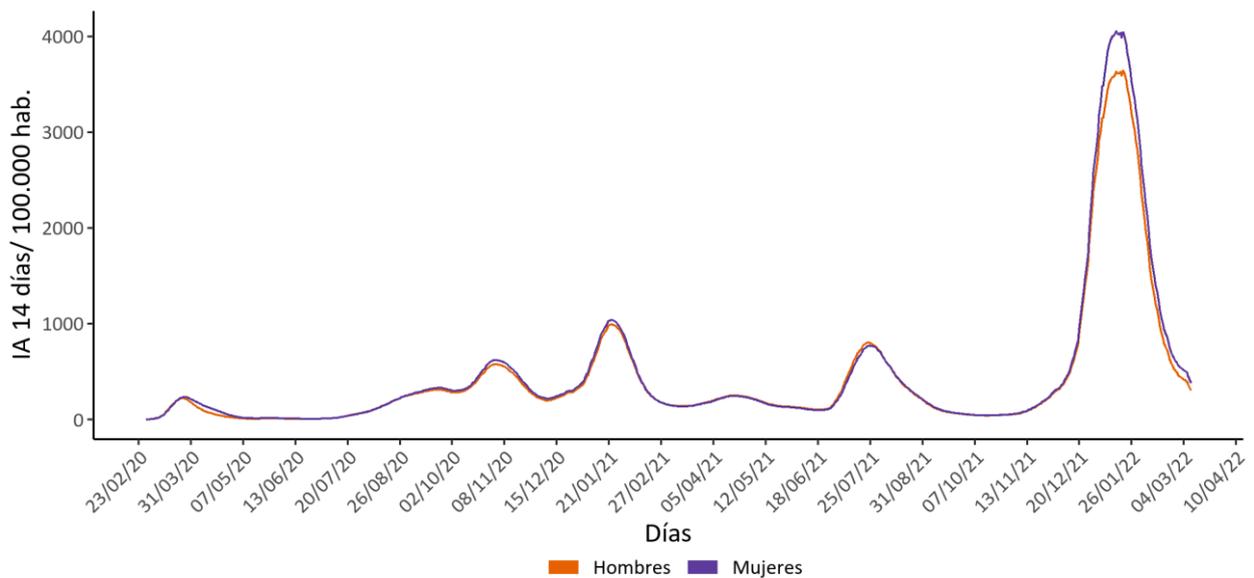
Fuente: SERLAB-CoV. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Figura 13. 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



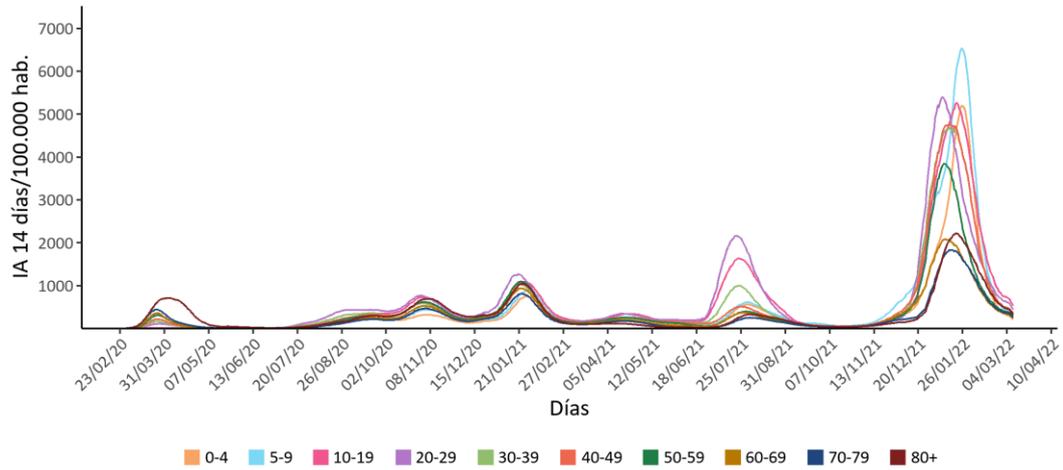
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 14. 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



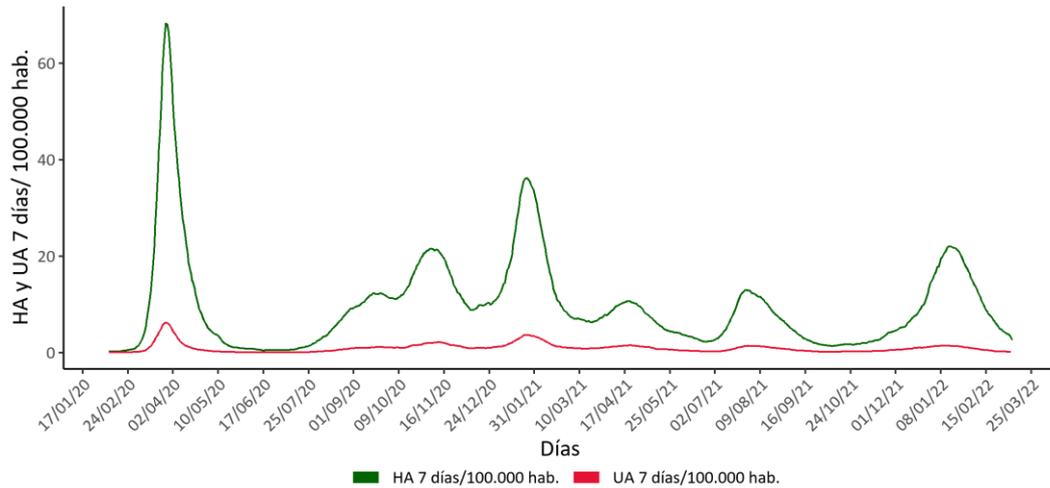
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 15. 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



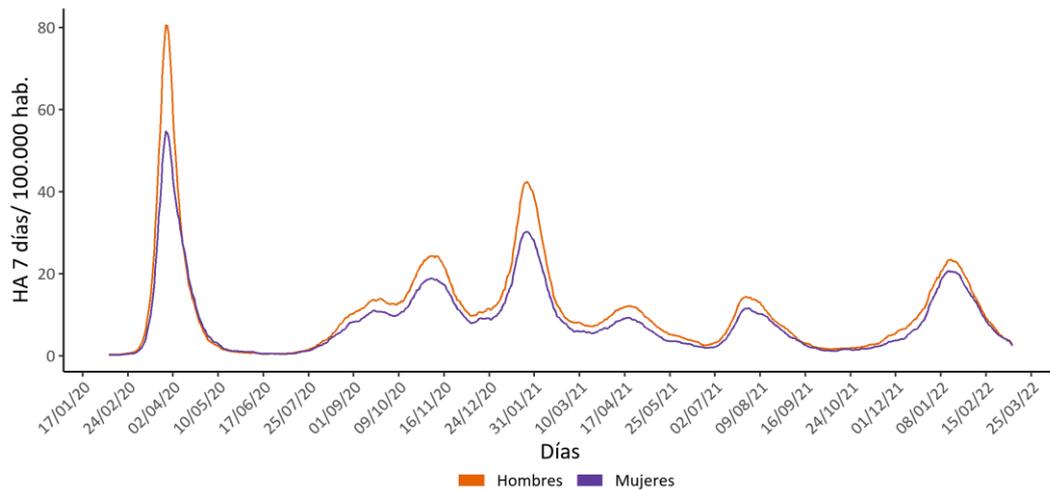
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 16. 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



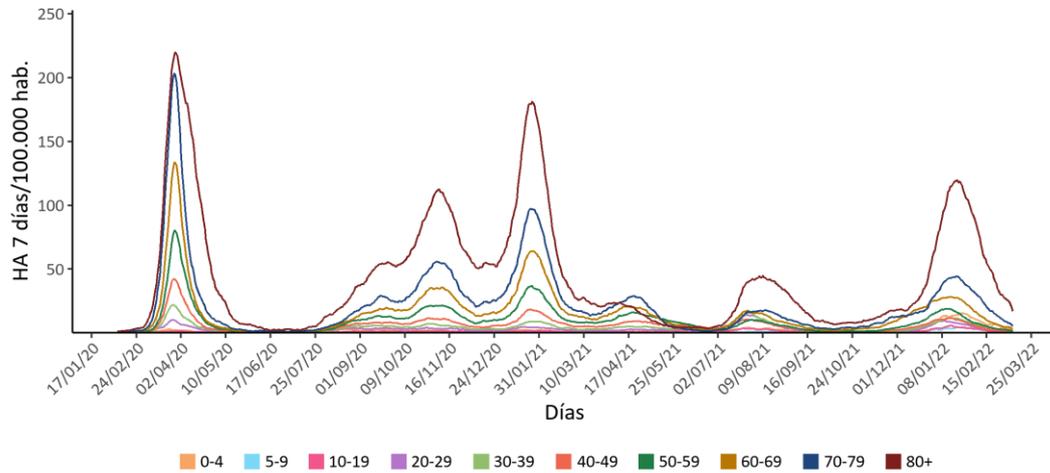
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 17. 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



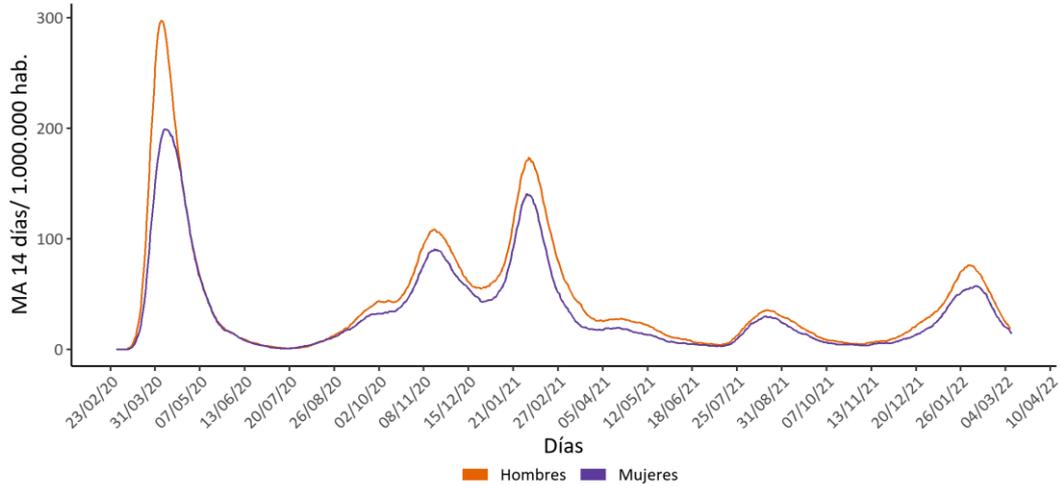
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 18. 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



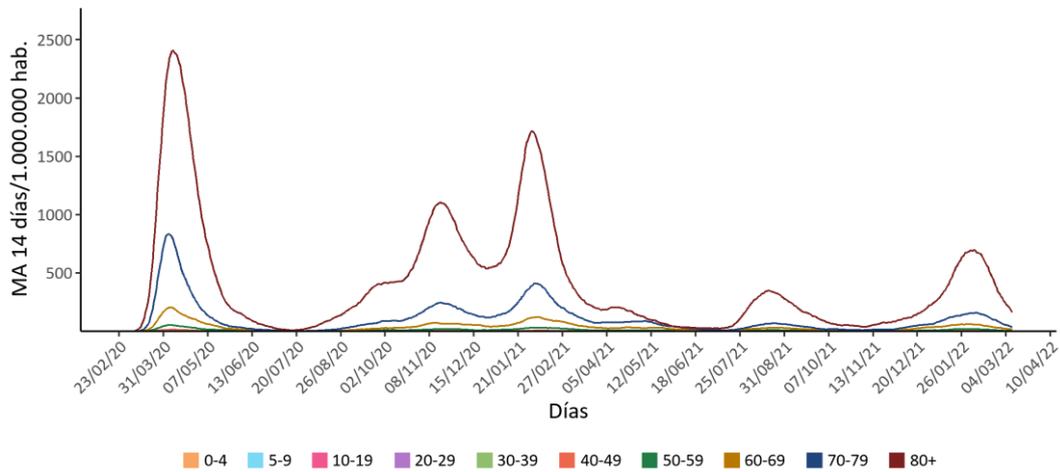
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 19. 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



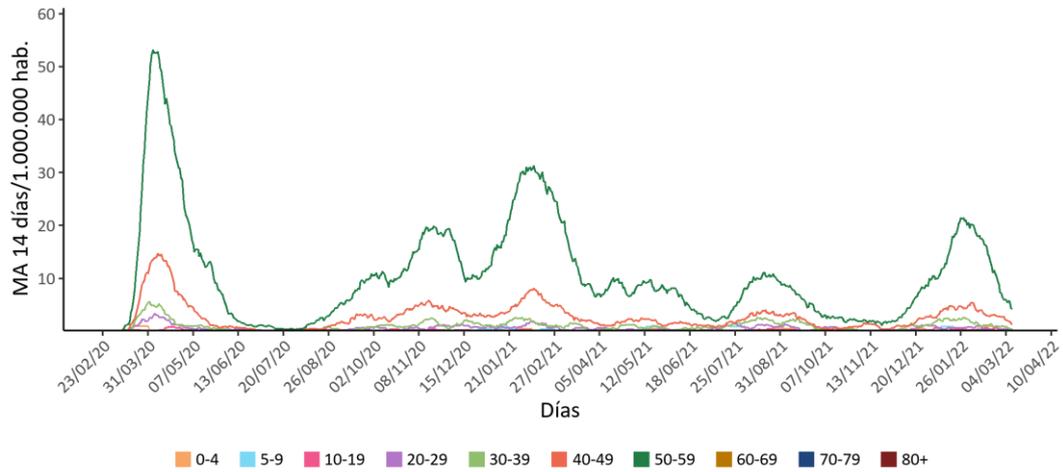
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 20. 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 21. 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.

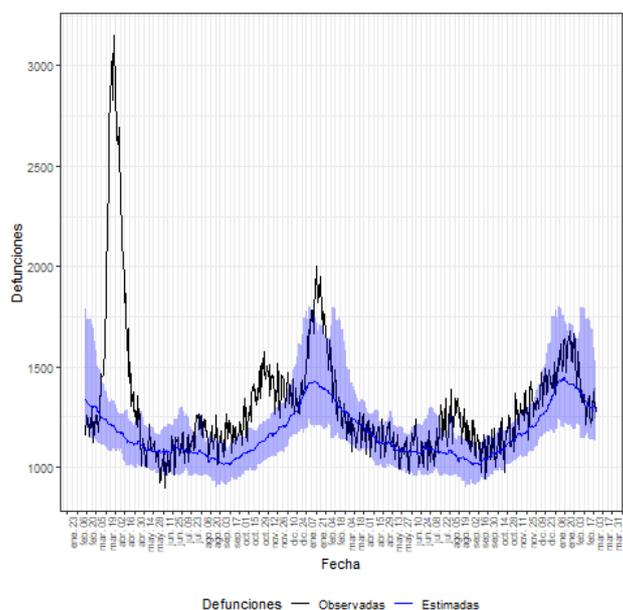
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 07/2022 (14 – 20 de febrero) y 08/2022 (21 – 27 de febrero), la incidencia semanal acumulada de COVID-19 disminuye un 27% en global. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en todos ellos. Entre las semanas 08 y 09/2022 (28 de febrero – 6 de marzo) aun con datos todavía no consolidados, se observa la misma tendencia descendente (Tabla 1).
- Por CCAA, entre las semanas 07/2022 y 08/2022, la tendencia es descendente de forma estadísticamente significativa en todas las CCAA excepto Canarias (Tabla 2).
- En las tres últimas semanas epidemiológicas se estima una mediana de 1 contactos por caso (RIC: 0-2). Un 60,8% 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 1 días (RIC: 0-2 días), hasta el diagnóstico es de 1 (RIC: 1-3) y hasta el aislamiento es de 1 días (RIC: 0-2) (Tabla 3).
- En el 6º período epidémico (a partir del 14 de octubre de 2021), se han notificado a la RENAVE 6.170.835 casos confirmados de COVID-19, 86.047 hospitalizaciones (1,4% de los casos), 6.476 ingresos en UCI (0,1%) y 12.499 defunciones (0,2%). El porcentaje de hospitalizaciones y defunciones entre los casos COVID-19 aumenta con la edad, alcanzando un 11,7% y 2,9% en el grupo de 80 a 89 años, respectivamente, y un 14,7% y 5,5% en mayores de 89 años, respectivamente. El porcentaje de ingreso en UCI también aumenta con la edad a partir de 30 años (Tabla 4).
- Desde el 22 de junio de 2020 hasta la actualidad (2º a 6º períodos epidémicos) se han notificado a la RENAVE 10.905.482 casos de COVID-19 en España, el 52,7% son mujeres, y la mediana de edad de los casos es de 38 años, siendo mayor en mujeres que en hombres (38 vs 37 años). El grupo de 40-49 años es el más representado, con un 18,2% de los casos, seguido del grupo de 30 a 39, con un 15,5%. El 50,6 % de los casos notificados presentó síntomas. El 47,5% de los diagnósticos se realizaron con técnicas de PCR. Un 2,8% de los casos son personal sanitario o sociosanitario, siendo significativamente mayor este porcentaje entre las mujeres que entre los hombres 4,2% vs 1,3%). El porcentaje de casos importados es de 0,3%. El ámbito más frecuente de exposición se da en el entorno del domicilio (32,1%). Un 3,6% de los casos han sido hospitalizados. Entre los casos hospitalizados, un 9,9% han sido admitidos en UCI y un 18,0% 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 5).
- Por grupos de edad, la letalidad aumenta desde los 60 años, tanto entre el total de casos como entre los casos hospitalizados (Figura 5).
- 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 40 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 6).

- En números 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 7a). 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. En el quinto período están sobrerrepresentados los grupos de jóvenes entre 10 y 34 años. En el sexto periodo están sobrerrepresentados los grupos de 5 a 9 años, tanto en hombres como en mujeres, los grupos de 15 a 54 años en mujeres, y los de 20 a 49 años en hombres (Figura 10).
- 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 19 días, entre el primer periodo y el resto de periodos (Tabla 8).
- Hasta el momento se han notificado 149.900 reinfecciones, de las que 1.780 (1,2%) son confirmadas (Figura 11).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 11.161.811 casos, 503.254 hospitalizaciones y 100.677 defunciones con COVID-19. La evolución de las tasas de incidencia acumulada (IA) a 14 días (Figuras 13-15), tasas de hospitalización acumulada a 7 días (Figuras 16-18) y tasas de mortalidad acumulada (MA) a 14 días (figuras 19-21) se presentan desde el inicio de la pandemia por sexo, grupo de edad y CCAA.
- Desde el 10 de marzo de 2020 hasta el 8 de marzo de 2022, las estimaciones obtenidas con MoMo indican que se han producido 102.843 excesos de mortalidad por todas las causas a nivel nacional.