

Informe nº 122. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 16 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 **16 de marzo de 2022 a las 16:00 h**.

Nota metodológica

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

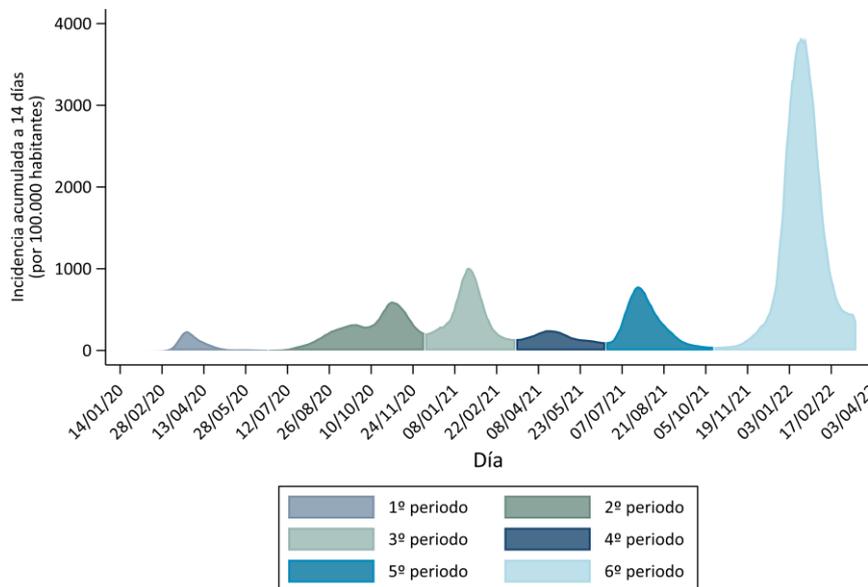
- Primer periodo: Desde el inicio de la pandemia hasta el 21 de junio de 2020, fecha en la que se terminó el estado de alarma en España una vez finalizada la primera ola epidémica de COVID-19.
- Segundo periodo: Desde el 22 de junio hasta el 6 de diciembre de 2020, punto de inflexión de la incidencia 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

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

- 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.

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.mscbs.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 8/2022		Semana 9/2022		Semana 10/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 9/2022 - semana 8/2022	Semana 10/2022 - semana 9/2022
<5	418595	3400	169,0	2867	142,5	2718	135,1	0,84 (0,80-0,89)	0,95 (0,90-1,00)
5-9	636908	4879	209,4	3987	171,1	3542	152,0	0,82 (0,78-0,85)	0,89 (0,85-0,93)
10-19	1502509	15694	318,0	18996	384,9	12112	245,4	1,21 (1,19-1,24)	0,64 (0,62-0,65)
20-29	1600844	14823	302,7	15415	314,8	10956	223,7	1,04 (1,02-1,06)	0,71 (0,69-0,73)
30-39	1728268	15483	253,7	15779	258,5	14108	231,2	1,02 (1,00-1,04)	0,89 (0,87-0,91)
40-49	2044728	19004	242,6	19330	246,8	17821	227,5	1,02 (1,00-1,04)	0,92 (0,90-0,94)
50-59	1458741	13477	191,6	14335	203,8	13318	189,3	1,06 (1,04-1,09)	0,93 (0,91-0,95)
60-69	838900	8952	167,3	8882	166,0	9075	169,6	0,99 (0,96-1,02)	1,02 (0,99-1,05)
70-79	527569	6948	174,4	7100	178,2	7200	180,7	1,02 (0,99-1,06)	1,01 (0,98-1,05)
80-89	368613	4951	216,6	4620	202,2	4408	192,9	0,93 (0,90-0,97)	0,95 (0,92-0,99)
≥90	142763	2081	367,9	1773	313,4	1742	308,0	0,85 (0,80-0,91)	0,98 (0,92-1,05)
Total	11279101	109710	231,8	113094	238,9	97015	205,0	1,03 (1,02-1,04)	0,86 (0,85-0,87)

*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 8/2022		Semana 9/2022		Semana 10/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 9/2022 - semana 8/2022	Semana 10/2022 - semana 9/2022
Andalucía	1373091	12926	152,5	12969	153,0	10331	121,9	1,00 (0,98-1,03)	0,80 (0,78-0,82)
Aragón	403472	3274	246,1	2909	218,7	2789	209,6	0,89 (0,85-0,93)	0,96 (0,91-1,01)
Asturias	199296	2368	232,4	2164	212,4	2627	257,8	0,91 (0,86-0,97)	1,21 (1,15-1,29)
Baleares	260796	2262	186,8	2854	235,7	2808	231,9	1,26 (1,19-1,33)	0,98 (0,93-1,04)
Canarias	314460	9250	413,5	10082	450,7	9321	416,7	1,09 (1,06-1,12)	0,92 (0,90-0,95)
Cantabria	128317	1331	228,5	1251	214,8	1212	208,1	0,94 (0,87-1,02)	0,97 (0,90-1,05)
Castilla-La Mancha	476654	2909	121,1	2216	92,3	1660	69,1	0,76 (0,72-0,81)	0,75 (0,70-0,80)
Castilla y León	667151	5055	247,1	5960	291,4	5968	291,8	1,18 (1,14-1,22)	1,00 (0,97-1,04)
Cataluña	2322123	26278	343,4	25129	328,4	20222	264,3	0,96 (0,94-0,97)	0,80 (0,79-0,82)
C. Valenciana	1321972	11713	232,9	8775	174,5	7492	149,0	0,75 (0,73-0,77)	0,85 (0,83-0,88)
Extremadura	245174	2421	228,0	4905	461,9	4772	449,3	2,03 (1,93-2,13)	0,97 (0,93-1,01)
Galicia	556138	9306	344,3	12965	479,7	11584	428,6	1,39 (1,36-1,43)	0,89 (0,87-0,92)
Madrid	1607682	8729	129,4	9003	133,4	5973	88,5	1,03 (1,00-1,06)	0,66 (0,64-0,69)
Murcia	383854	5046	335,3	4262	283,2	3286	218,4	0,84 (0,81-0,88)	0,77 (0,74-0,81)
Navarra	226872	1687	257,0	1547	235,6	1681	256,1	0,92 (0,86-0,98)	1,09 (1,01-1,16)
País Vasco	661393	4081	186,4	5076	231,9	4157	189,9	1,24 (1,19-1,30)	0,82 (0,79-0,85)
La Rioja	90984	827	261,8	822	260,2	849	268,7	0,99 (0,90-1,09)	1,03 (0,94-1,14)
Ceuta	19209	136	161,7	116	138,0	193	229,5	0,85 (0,67-1,09)	1,66 (1,32-2,09)
Melilla	20463	111	131,4	89	105,4	90	106,5	0,80 (0,61-1,06)	1,01 (0,75-1,36)
Total	11279101	109710	231,8	113094	238,9	97015	205,0	1,03 (1,02-1,04)	0,86 (0,85-0,87)

*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	14508 (40,0)	1 (0-3)	2 (1-4)	0 (-2-1)	0(0-1)	0 (-1-0)	9550 (53,6)	0 (0-1)
Aragón	5161 (57,6)	1 (1-2)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	640 (44,9)	1 (0-2)
Asturias	1897 (94,0)	-	1 (1-2)	-	-	-	941 (45,5)	-
Baleares	6034 (76,1)	1 (0-2)	1 (0-2)	-	0(-1-0)	-	6952 (87,7)	-
Canarias	1043 (72,2)	1 (1-3)	2 (0-7)	1 (0-2)	0(0-46)	0 (0-1)	95 (32,8)	0 (0-0)
Cantabria	1652 (43,5)	2 (1-3)	1 (1-3)	5 (5-5)	0(-1-0)	-1 (-3-0)	2919 (76,9)	0 (0-0)
Castilla-La Mancha	3521 (51,9)	1 (0-2)	1 (0-3)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	5395 (79,5)	1 (0-2)
Castilla y León	9766 (92,9)	1 (1-2)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	1058 (40,0)	1 (1-3)
Cataluña	27525 (38,4)	1 (0-2)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	56064 (78,3)	3 (2-4)
C. Valenciana	10929 (39,1)	1 (0-2)	2 (1-3)	1 (0-2)	0(0-2)	0 (0-0)	2490 (39,1)	1 (1-2)
Extremadura	5159 (82,3)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	1505 (24,2)	0 (0-0)
Galicia	26926 (82,9)	1 (1-2)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	16488 (48,7)	0 (0-1)
Madrid	13642 (57,6)	1 (1-3)	2 (1-3)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	4755 (41,0)	2 (1-3)
Murcia	10812 (91,2)	1 (0-2)	2 (1-3)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	5799 (48,9)	2 (1-3)
Navarra	178 (3,6)	2 (1-3)	2 (1-3)	2 (1-3)	0(0-0)	0 (0-0)	4813 (97,9)	0 (0-0)
País Vasco	57 (12,4)	0 (0-1)	1 (0-2)	0 (0-1)	1(0-1)	0 (0-0)	3 (0,1)	-
La Rioja	893 (90,4)	2 (1-4)	2 (1-3)	1 (0-1)	0(-1-0)	-1 (-3-0)	13 (2,0)	1 (1-3)
Ceuta	399 (89,7)	1 (1-3)	1 (1-2)	1 (1-2)	0(0-0)	0 (0-0)	252 (56,6)	0 (0-0)
Melilla	173 (59,7)	2 (1-3)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	276 (95,2)	0 (0-0)
Total	140275 (54,2)	1 (0-2)	1 (1-3)	1 (0-2)	0 (0-0)	0 (0-0)	120008 (61,5)	0 (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	264788	2345 (0,9)	101 (0,0)	4 (0,0)
5-9	433360	693 (0,2)	23 (0,0)	3 (0,0)
10-19	830630	1757 (0,2)	82 (0,0)	9 (0,0)
20-29	806093	3345 (0,4)	127 (0,0)	19 (0,0)
30-39	1015821	5661 (0,6)	307 (0,0)	62 (0,0)
40-49	1255676	7182 (0,6)	614 (0,0)	182 (0,0)
50-59	795485	10087 (1,3)	1190 (0,1)	589 (0,1)
60-69	410865	14497 (3,5)	2159 (0,5)	1491 (0,4)
70-79	254227	15270 (6,0)	1565 (0,6)	2616 (1,0)
80-89	158112	18510 (11,7)	398 (0,3)	4684 (3,0)
≥90	61324	9058 (14,8)	71 (0,1)	3378 (5,5)
Total	6287997	88426 (1,4)	6637 (0,1)	13038 (0,2)

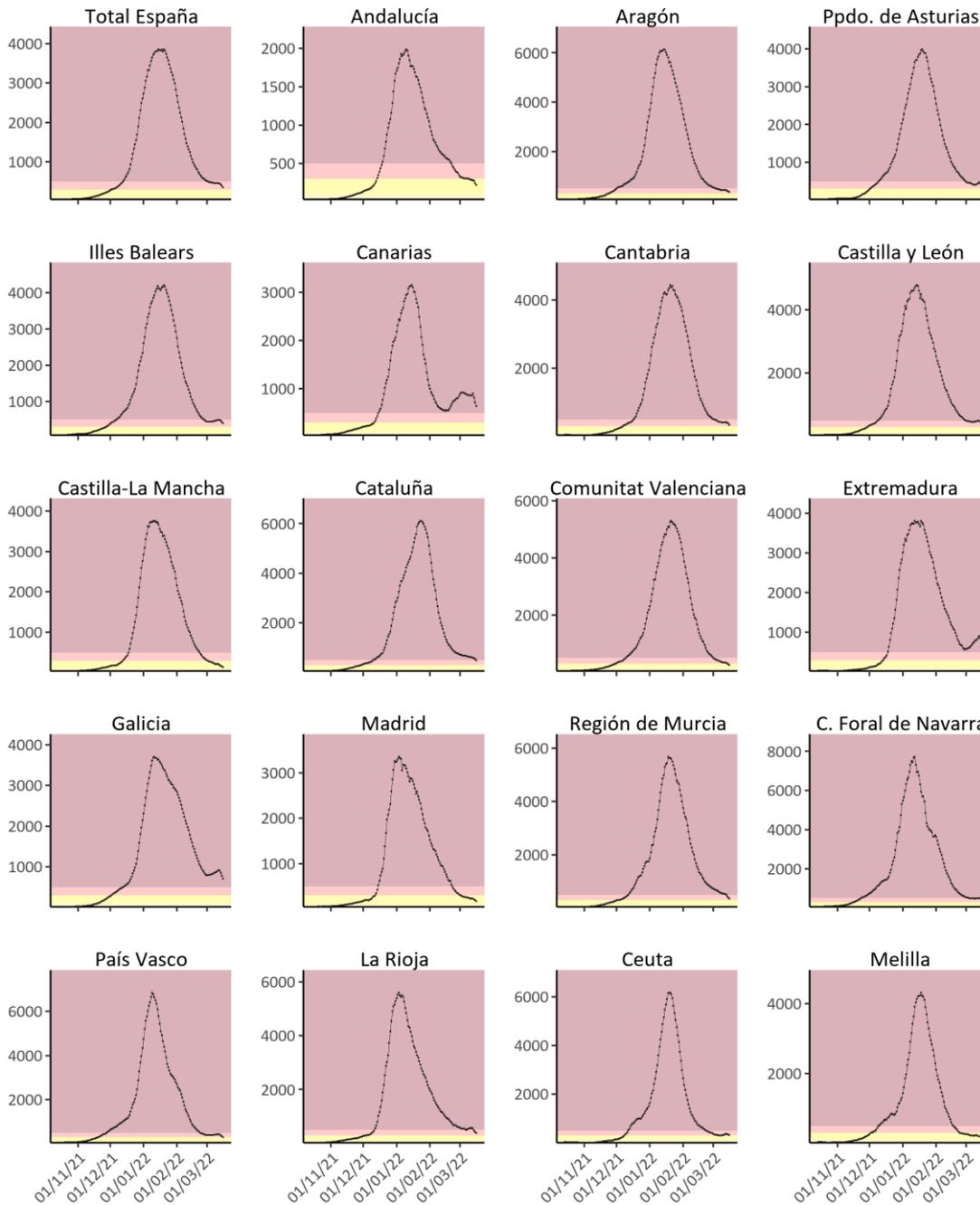
¹n (%).

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	566887	12246 (2,2)	634 (0,1)	1737 (0,3)
Aragón	243390	4162 (1,7)	361 (0,1)	964 (0,4)
Asturias	128180	2773 (2,2)	162 (0,1)	464 (0,4)
Baleares	160795	1822 (1,1)	187 (0,1)	215 (0,1)
Canarias	218253	3052 (1,4)	459 (0,2)	597 (0,3)
Cantabria	81695	1830 (2,2)	207 (0,3)	167 (0,2)
Castilla-La Mancha	236710	5007 (2,1)	387 (0,2)	598 (0,3)
Castilla y León	366756	6119 (1,7)	393 (0,1)	955 (0,3)
Cataluña	1394900	5964 (0,4)	434 (0,0)	2202 (0,2)
C. Valenciana	809212	13156 (1,6)	744 (0,1)	1265 (0,2)
Extremadura	141935	1447 (1,0)	99 (0,1)	268 (0,2)
Galicia	370402	5852 (1,6)	509 (0,1)	507 (0,1)
Madrid	711827	16420 (2,3)	1214 (0,2)	1048 (0,1)
Murcia	241982	3875 (1,6)	373 (0,2)	433 (0,2)
Navarra	143489	1265 (0,9)	132 (0,1)	253 (0,2)
País Vasco	399184	2433 (0,6)	240 (0,1)	1225 (0,3)
La Rioja	51372	643 (1,3)	50 (0,1)	83 (0,2)
Ceuta	11618	106 (0,9)	10 (0,1)	17 (0,1)
Melilla	9410	254 (2,7)	42 (0,4)	40 (0,4)
Total España	6287997	88426 (1,4)	6637 (0,1)	13038 (0,2)

¹n (%).

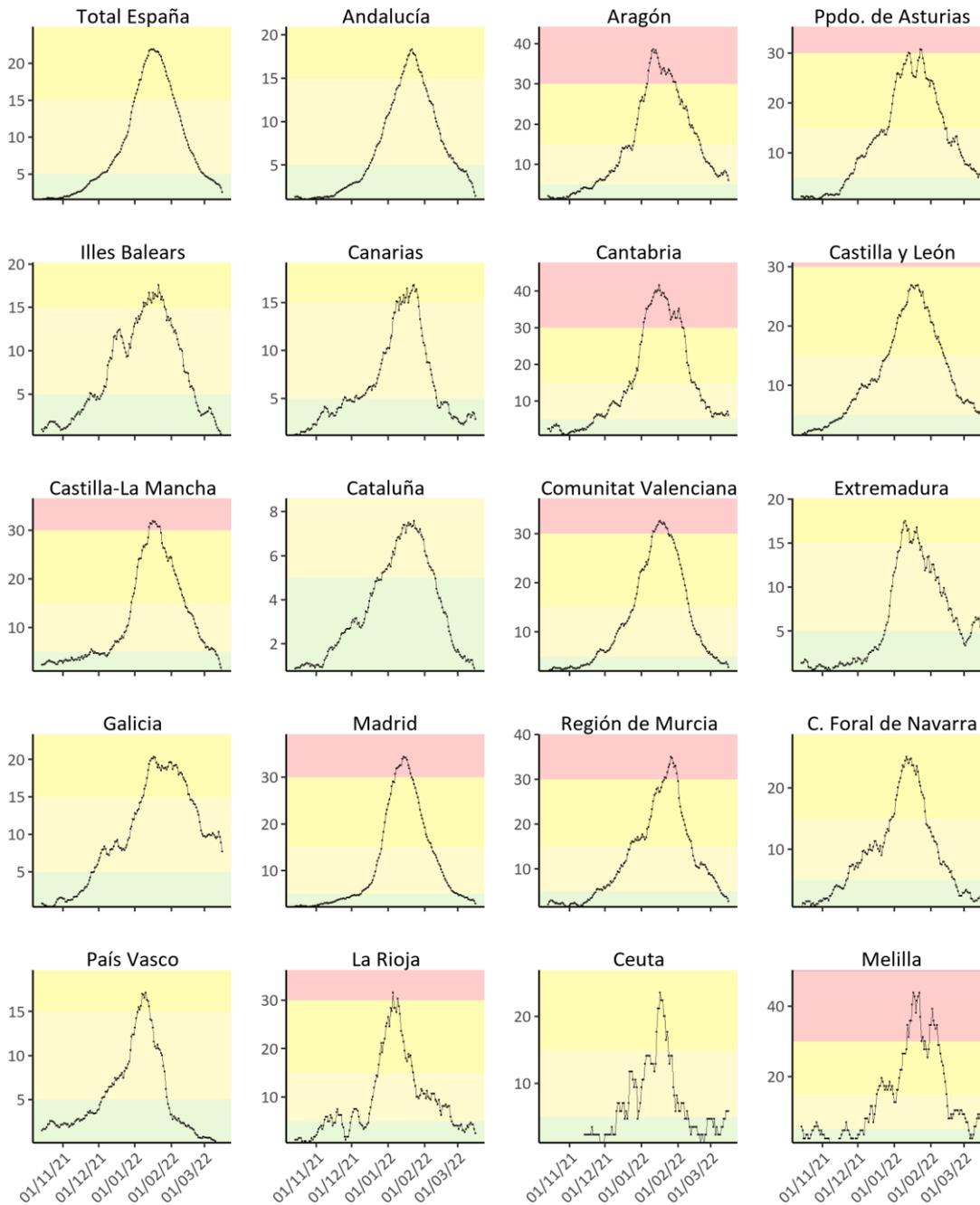
Figura 2. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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.

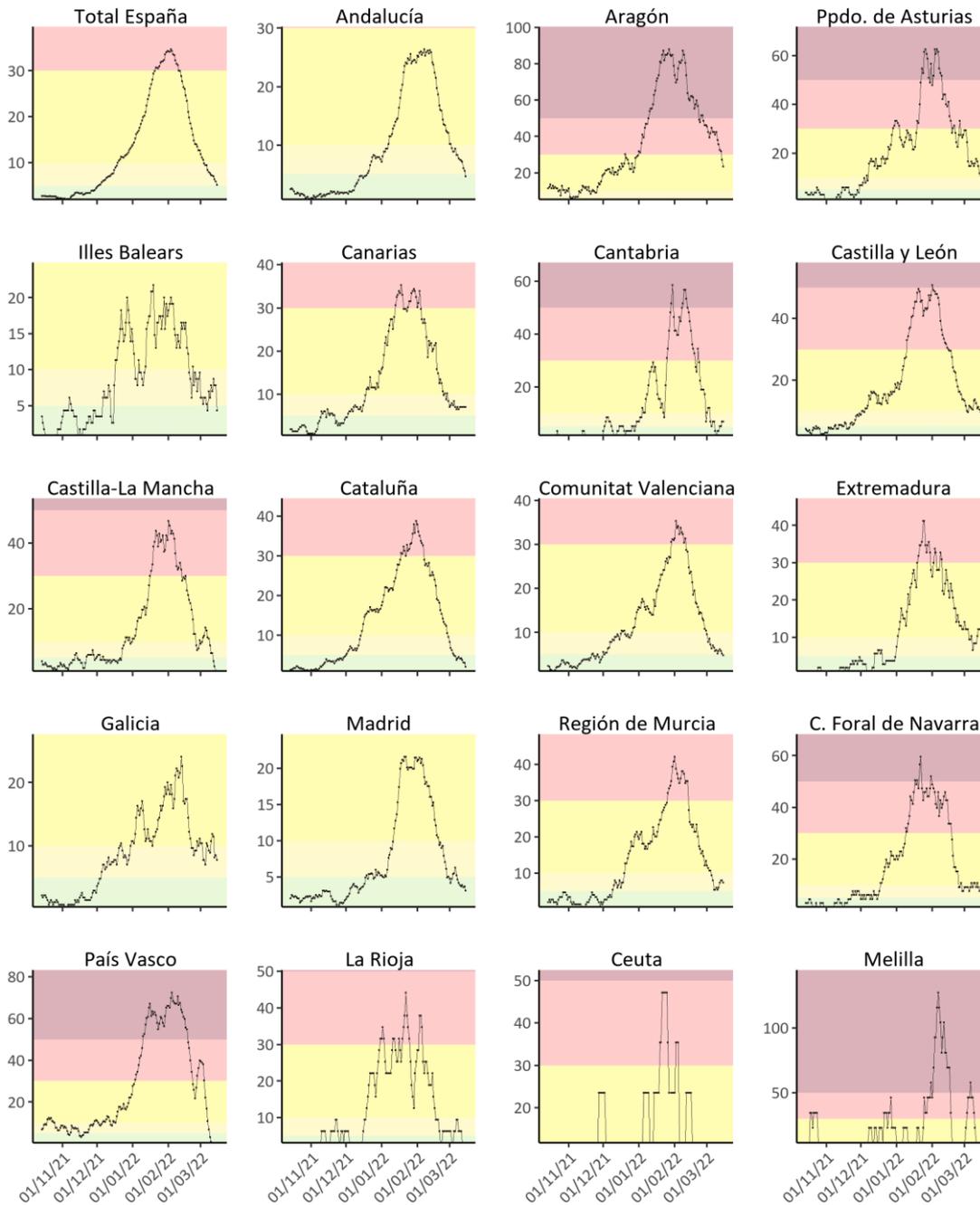
Figura 3. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (HA) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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.

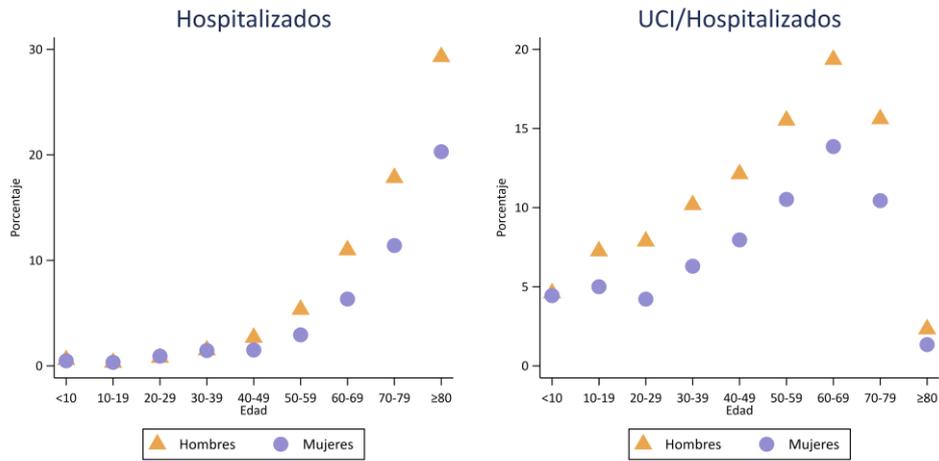
Evolución de la pandemia de COVID-19 desde el 22 de junio de 2020

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

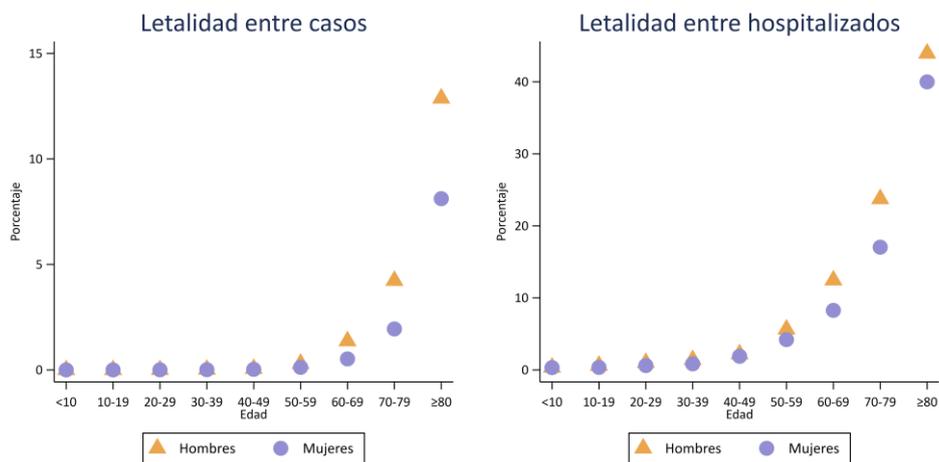
Características	Total	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	p-valor ²
Sexo		5812851 (52,7)	5206247 (47,2)	<0,001
Mediana de edad (rango)	38 (21-52)	38 (22-52)	37 (20-51)	<0,001
<5	417791 (3,8)	201853 (3,5)	215512 (4,1)	<0,001
5-9	636361 (5,8)	309068 (5,3)	326350 (6,3)	
10-19	1499987 (13,6)	752965 (13,0)	745912 (14,3)	
20-29	1585710 (14,4)	833191 (14,3)	752357 (14,5)	
30-39	1704139 (15,5)	924307 (15,9)	779721 (15,0)	
40-49	2008014 (18,2)	1077329 (18,5)	930582 (17,9)	
50-59	1415267 (12,8)	747643 (12,9)	667556 (12,8)	
60-69	803781 (7,3)	418110 (7,2)	385635 (7,4)	
70-79	493750 (4,5)	261121 (4,5)	232612 (4,5)	
80-89	329546 (3,0)	197631 (3,4)	131908 (2,5)	
≥90	123252 (1,1)	87537 (1,5)	35714 (0,7)	
Síntomas	4934283 (50,2)	2627724 (50,8)	2304211 (49,7)	<0,001
Personal sanitario y sociosanitario	166469 (2,8)	131408 (4,2)	35045 (1,3)	<0,001
Personal sanitario que trabaja en				
Centro sanitario	105819 (63,6)	81977 (62,4)	23831 (68,0)	<0,001
Centro sociosanitario	43507 (26,1)	37279 (28,4)	6227 (17,8)	
Otros centros	17140 (10,3)	12149 (9,2)	4987 (14,2)	
Número de contactos estrechos identificados	2 (0- 3)	2 (0- 3)	2 (0- 3)	.
Ámbito de posible exposición [¥]				
Centro sociosanitario	140770 (2,5)	93217 (3,1)	47548 (1,8)	<0,001
Laboral	262363 (4,6)	128947 (4,3)	133156 (4,9)	
Centro sanitario	94971 (1,7)	55867 (1,9)	39095 (1,4)	
Domicilio	1827087 (32,0)	984300 (32,7)	842761 (31,3)	
Escolar	116404 (2,0)	59737 (2,0)	56666 (2,1)	
Social [^]	299804 (5,2)	154624 (5,1)	145172 (5,4)	
Otros	455460 (8,0)	233164 (7,7)	222268 (8,2)	
Desc	2505431 (43,9)	1299741 (43,1)	1205533 (44,7)	
Transporte [^]	390 (0,0)	208 (0,0)	182 (0,0)	
Bar/restaurante [^]	5391 (0,1)	2750 (0,1)	2641 (0,1)	
Ocio nocturno [^]	1531 (0,0)	718 (0,0)	813 (0,0)	
Establecimiento/centro comercial [^]	303 (0,0)	183 (0,0)	120 (0,0)	
Celebración religiosa [^]	310 (0,0)	183 (0,0)	127 (0,0)	
Centro deportivo [^]	1128 (0,0)	409 (0,0)	719 (0,0)	
Peluquería/Centro estética [^]	92 (0,0)	70 (0,0)	22 (0,0)	<0,001
Importado	24332 (0,3)	11016 (0,2)	13312 (0,3)	
Prueba de laboratorio [*]				<0,001
Desconocida	631745 (5,7)	335962 (5,8)	293357 (5,6)	
PCR/Técnicas moleculares	5206840 (47,2)	2753383 (47,4)	2452642 (47,1)	
Test rápido de anticuerpos	333 (0,0)	172 (0,0)	161 (0,0)	
Detección de antígeno	5180031 (47,0)	2721262 (46,8)	2458340 (47,2)	
ELISA	3819 (0,0)	2072 (0,0)	1747 (0,0)	
Hospitalizados	395232 (3,6)	178582 (3,1)	216639 (4,2)	<0,001
Ingreso en UCI ¹	38906 (9,8)	12578 (7,0)	26328 (12,2)	<0,001
Defunciones ¹	71354 (18,1)	31837 (17,8)	39517 (18,2)	0,154

¥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

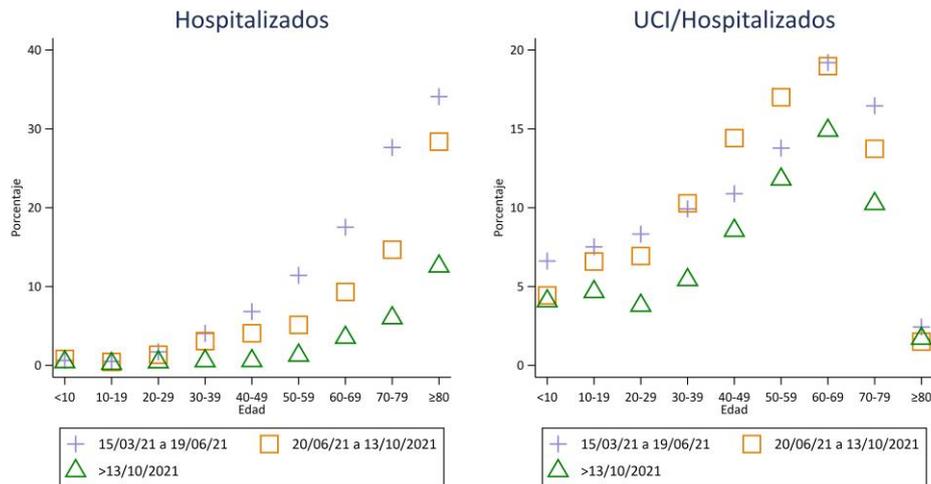


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

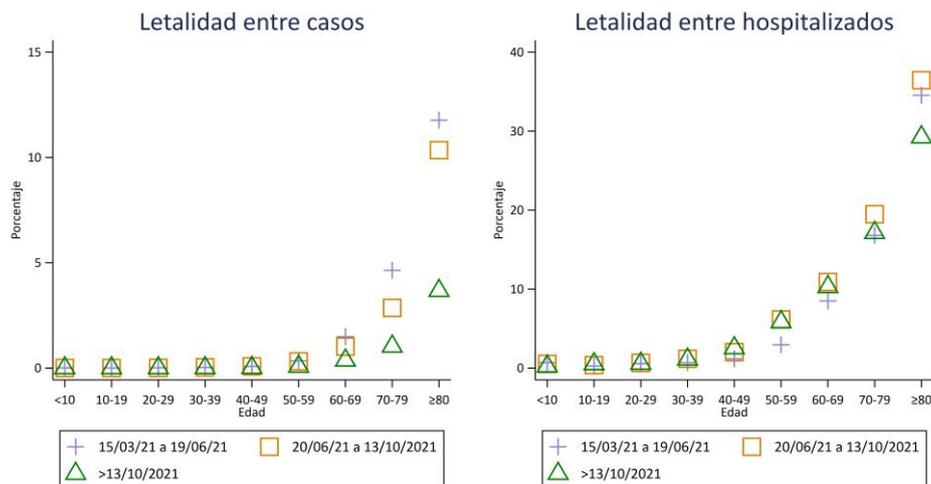


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

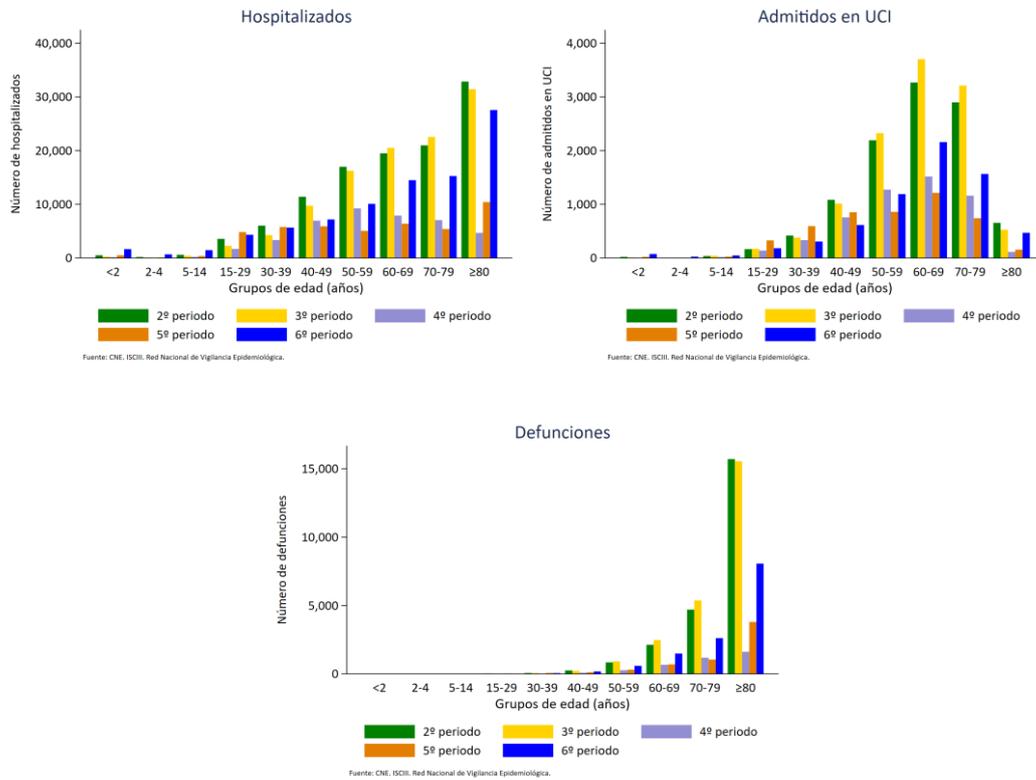
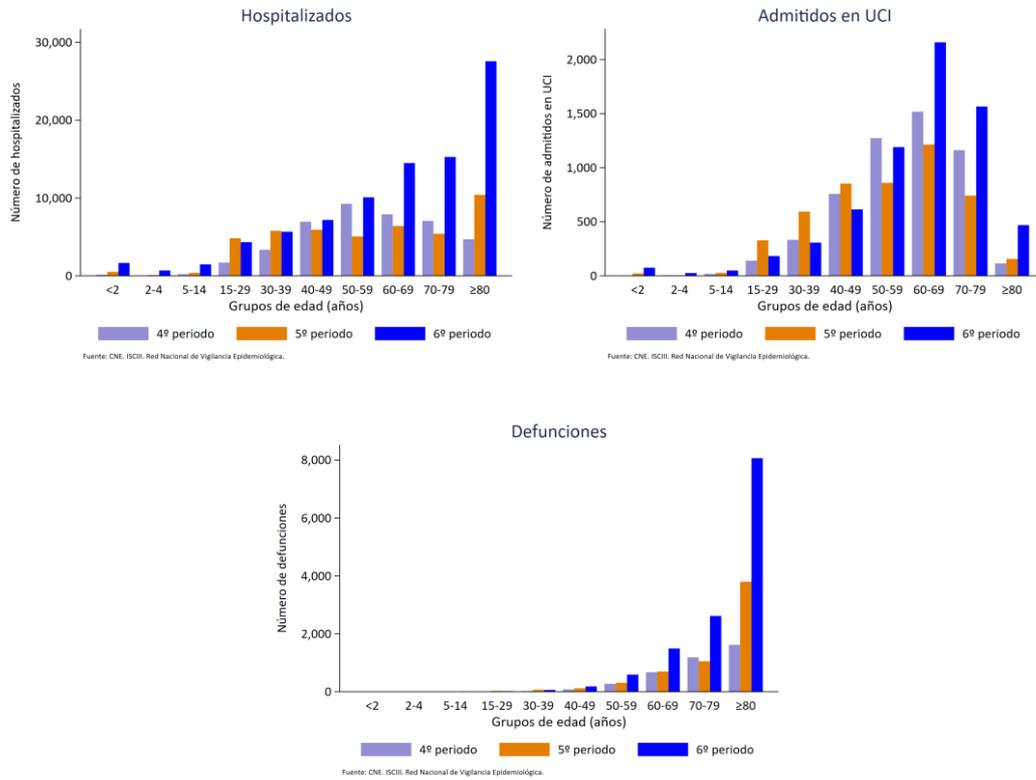


Figura 7b. Número de hospitalizados, número de ingreso en UCI y número de defunciones* en el 4º, 5º y 6º periodo. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE



*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

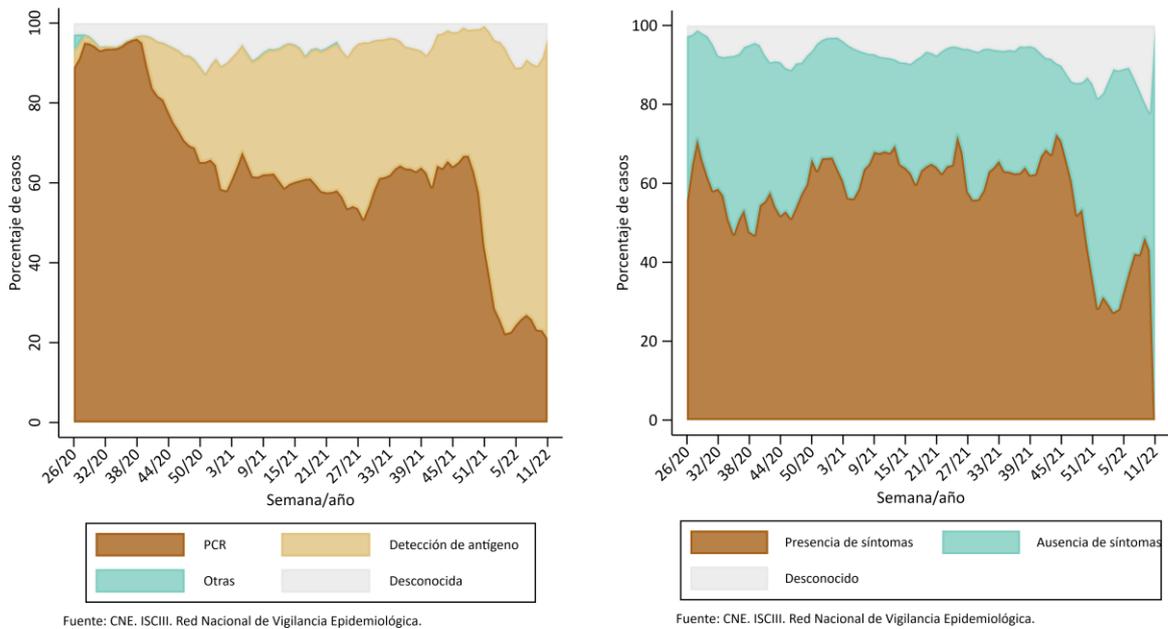
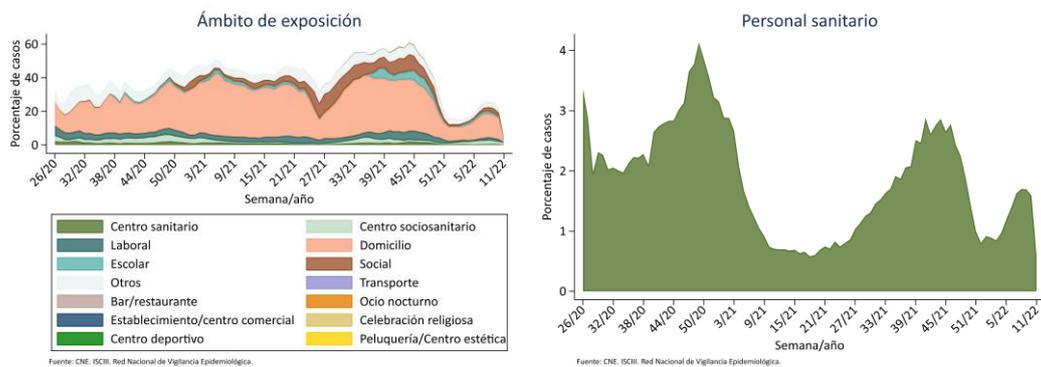


Figura 9. Evolución del porcentaje de casos por ámbito de exposición (izquierda) y porcentaje de profesionales sanitarios respecto al total de casos (derecha). Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 22 de junio de 2020



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

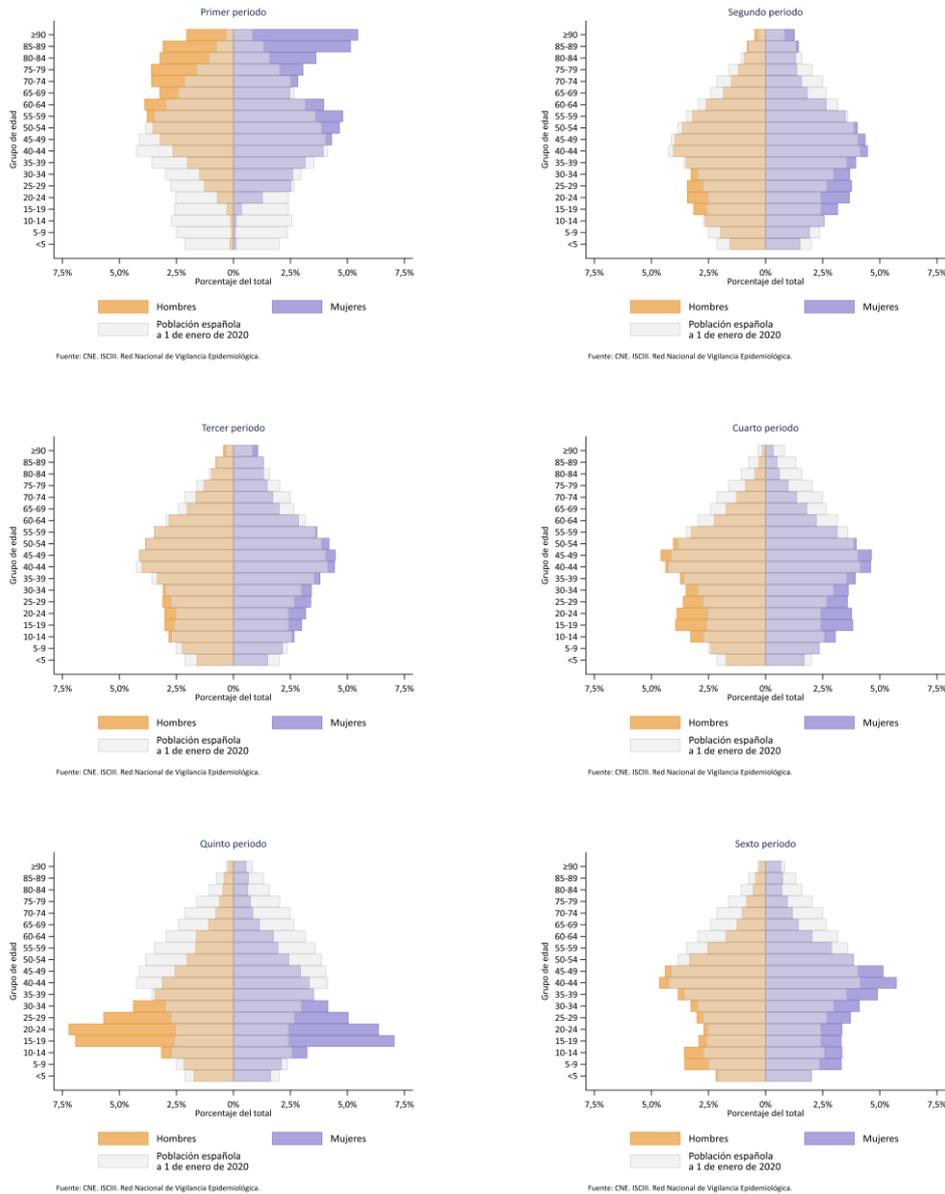
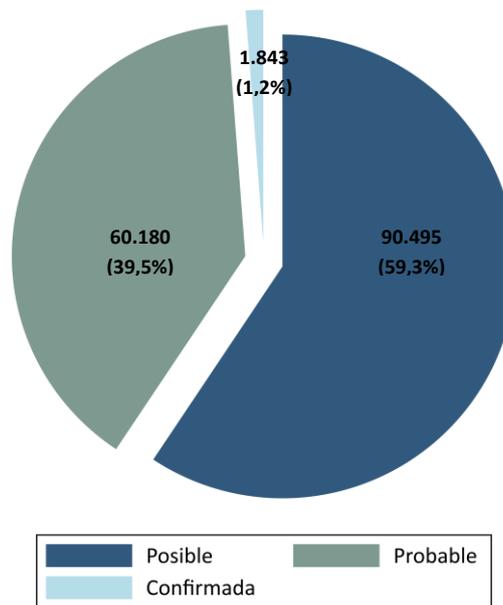


Tabla 7. Casos de COVID-19 por nivel de gravedad notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico desde el inicio de la pandemia, por grupo de edad

Grupo de edad (años)	Casos totales	Hospitalizados ¹	UCI ¹	Defunciones ¹
<5	418595	4533	219	12
5-9	636908	1400	87	12
10-19	1502509	5245	341	29
20-29	1600844	15627	902	143
30-39	1728268	30026	2349	356
40-49	2044728	51745	5166	1158
50-59	1458741	74455	9739	3958
60-69	838900	88795	14872	10212
70-79	527569	94902	12181	21718
80-89	368613	98794	2113	40041
≥90	142763	38574	282	23378
Total	11279101	505604	48409	101222

¹n.

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



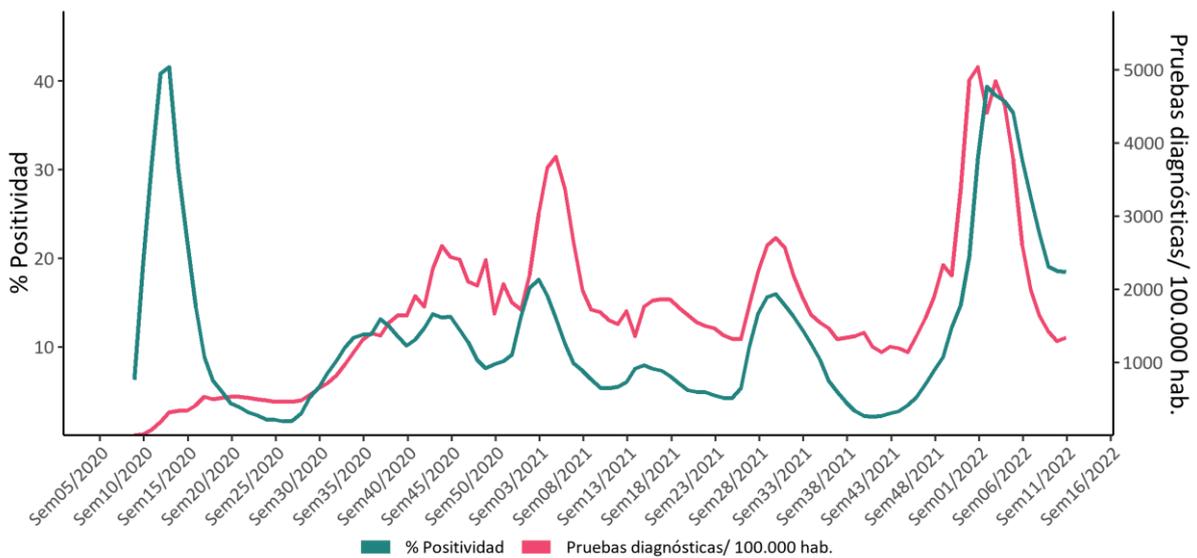
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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*	256333	6 (3-10)	6 (3-11)	6 (3-10)	<0,001	11022768	2 (1-4)	2 (1-4)	2 (1-4)	<0,001
Hasta hospitalización*	256333	7 (3-10)	7 (3-10)	7 (3-10)	0,972	11022768	6 (3-9)	6 (3-9)	6 (3-9)	0,003
Hasta ingreso en UCI*	256333	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,791	11022768	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,084
Hasta defunción*	256333	16 (9-27)	16 (10-28)	16 (9-27)	0,001	11022768	16 (12-21)	16 (12-21)	16 (12-21)	<0,001
Hospitalización hasta ingreso en UCI	8285	2 (0-4)	2 (0-4)	2 (0-4)	0,045	36169	1 (0-4)	1 (0-4)	1 (0-4)	0,992
Hospitalización hasta defunción	26623	9 (4-18)	9 (4-18)	9 (4-18)	0,007	171902	19 (10-30)	19 (10-29)	20 (11-31)	<0,001

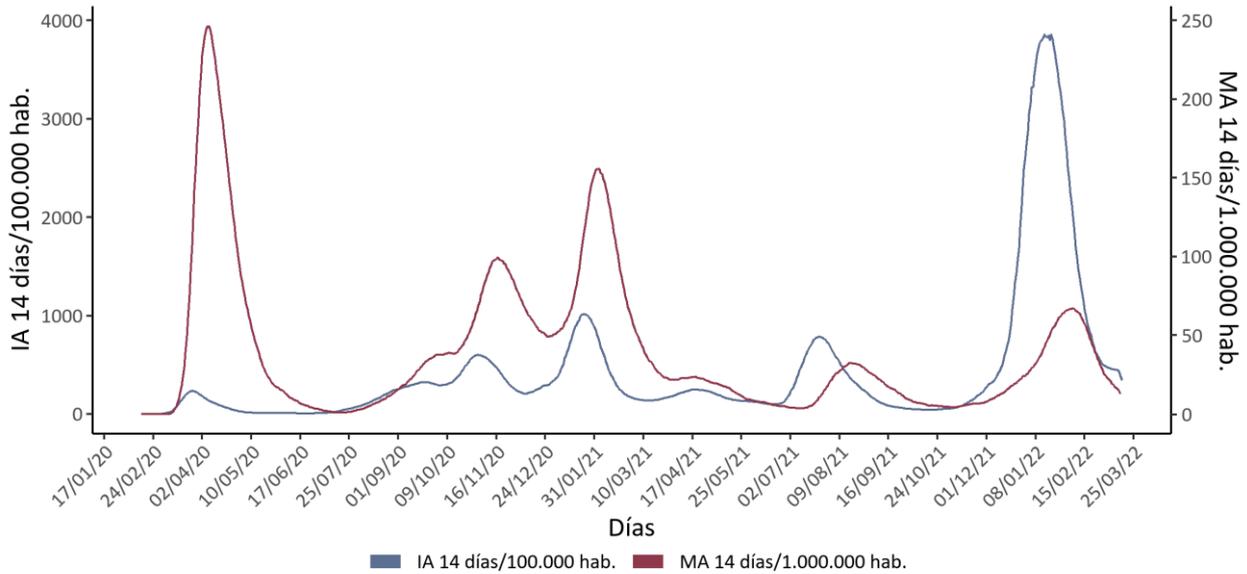
*Desde el inicio de síntomas. ¹n: número de casos con información notificada. ²Mediana (percentil 25-percentil 75) en días. ^{**}Comparación mujeres vs hombres; t-test o test no paramétrico de medianas (si heterocedasticidad)

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



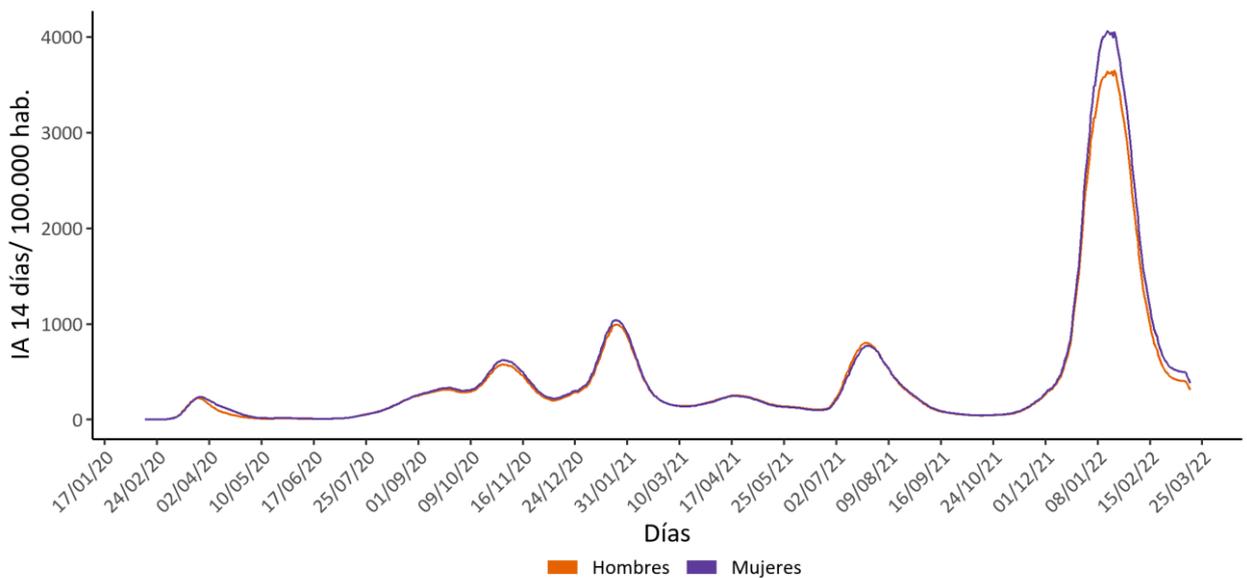
Fuente: SERLAB-CoV. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

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



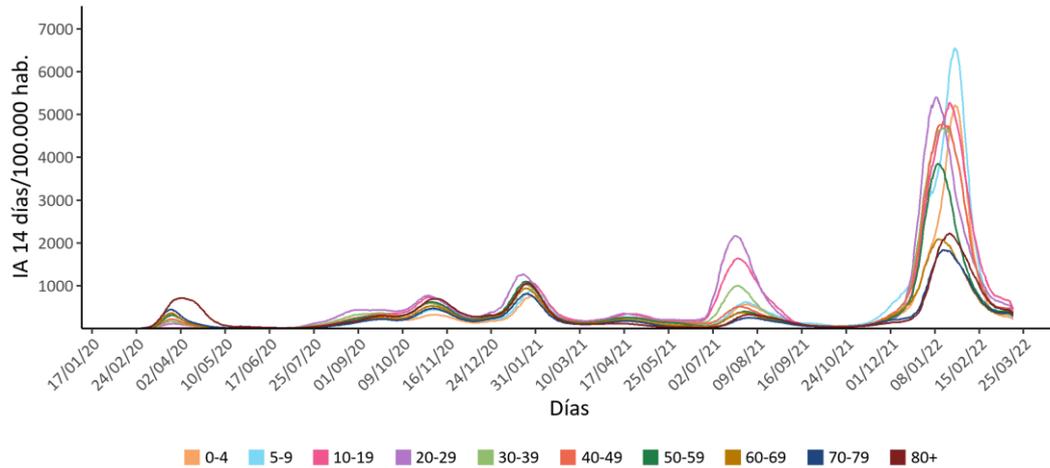
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



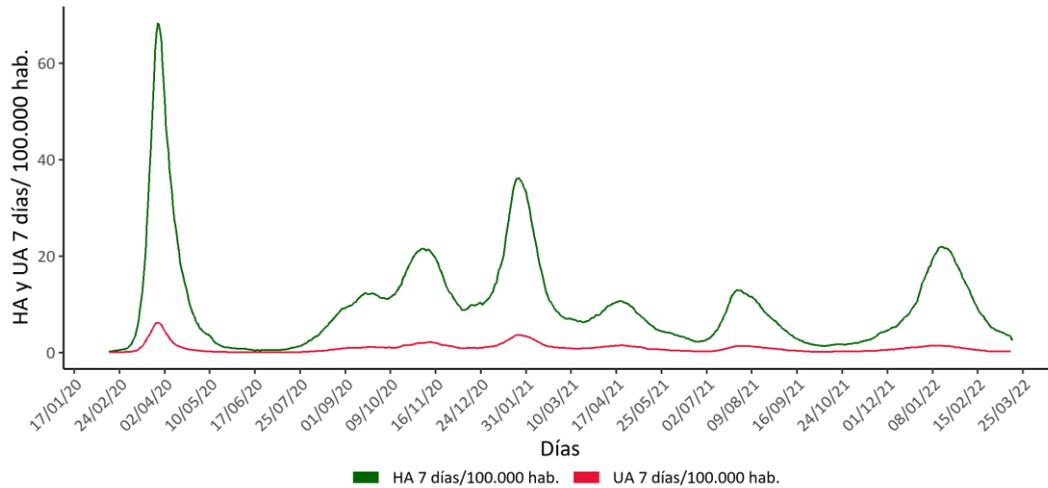
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



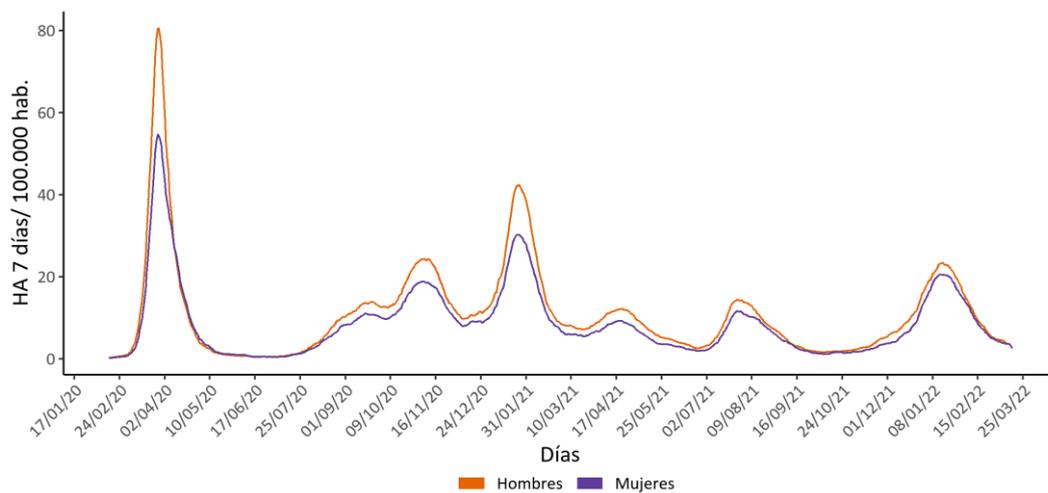
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



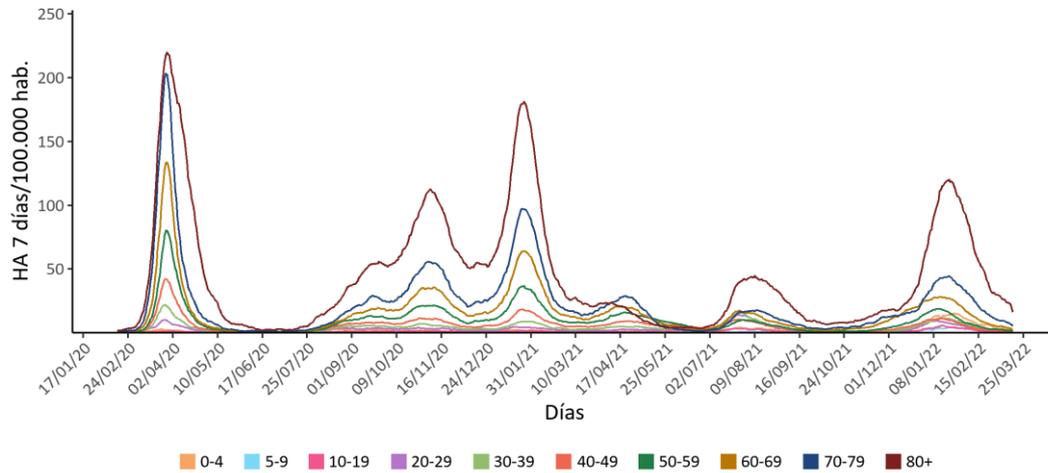
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



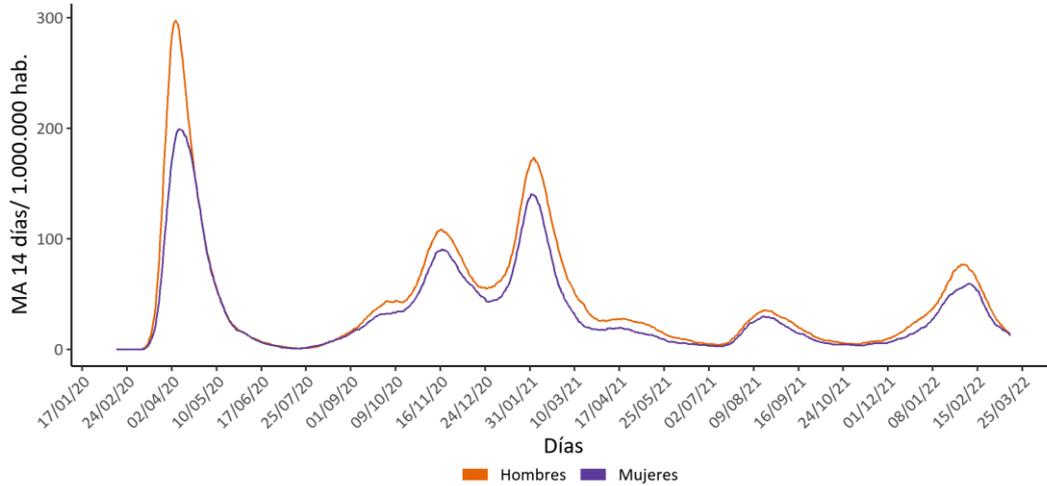
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



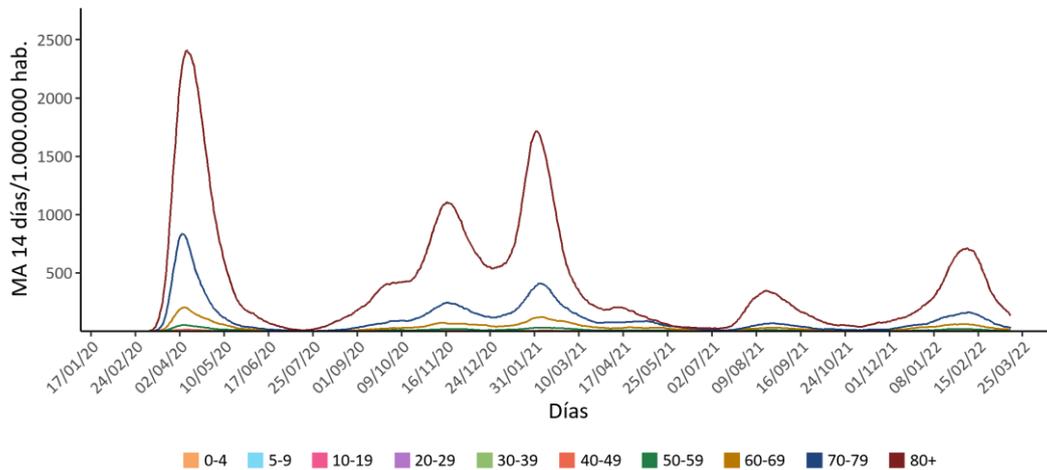
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



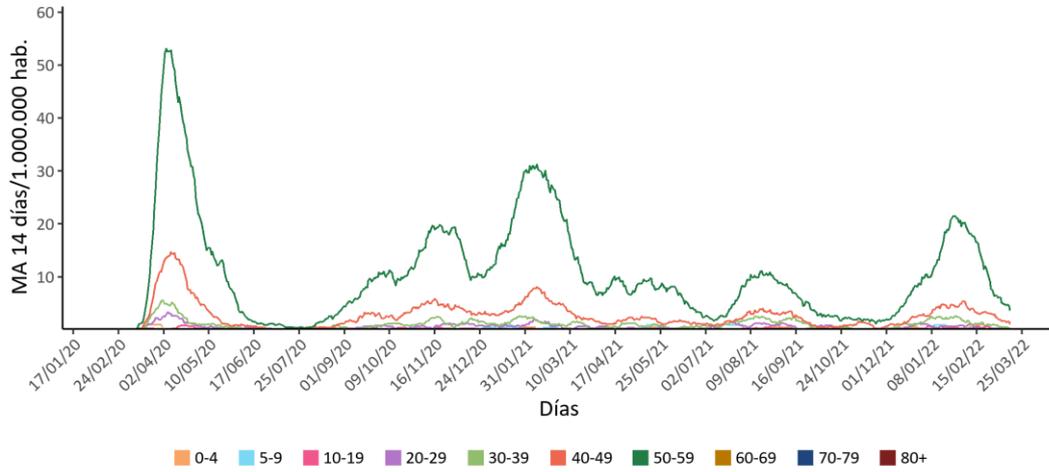
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

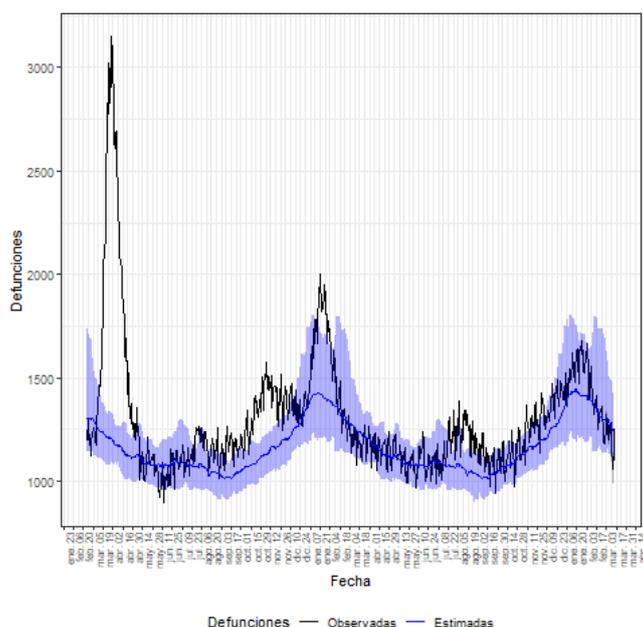
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 08/2022 (21 – 27 de febrero) y 09/2022 (28 de febrero – 6 de marzo), la incidencia semanal acumulada de COVID-19 aumenta un 3% en global. Por grupos de edad, este ascenso es estadísticamente significativo en los grupos de edad de 5 a 59 años (Tabla 1).
- Por CCAA, entre las semanas 08/2022 y 09/2022, la tendencia es ascendente de forma estadísticamente significativa en Baleares, Canarias, Castilla y León, Extremadura, Galicia y País Vasco (Tabla 2).
- En las tres últimas semanas epidemiológicas se estima una mediana de 0 contactos por caso (RIC: 0-2). Un 61,5% 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 6.287.997 casos confirmados de COVID-19, 88.426 hospitalizaciones (1,4% de los casos), 6.637 ingresos en UCI (0,1%) y 13.038 defunciones (0,2%). El porcentaje de hospitalizaciones y defunciones entre los casos COVID-19 aumenta con la edad, alcanzando un 11,7% y 3,0% en el grupo de 80 a 89 años, respectivamente, y un 14,8% 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 11022768 casos de COVID-19 en España, el 52,8% 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 50,2 % de los casos notificados presentó síntomas. El 47,2% 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 (32,0%). Un 3,6% de los casos han sido hospitalizados. Entre los casos hospitalizados, un 9,8% han sido admitidos en UCI y un 18,1% 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 periodos, respecto a los periodos 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 periodo están sobrerrepresentados los hombres y mujeres entre 10 y 54 años. En el quinto periodo 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 periodo 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 152.518 reinfecciones, de las que 1.843 (1,2%) son confirmadas (Figura 11).
- Desde la semana 40/2021 hasta la semana 01/2022 se observó un aumento continuado del porcentaje de positividad en las pruebas diagnósticas para SARS-CoV-2 (de 2,1% a 39,4% de positividad), descendiendo desde entonces, aunque el descenso se ha ralentizado en las últimas semanas (18,4% de positividad en la semana 10/2022, similar al 18,5% en la semana previa) (Figura 12).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 11.279.101 casos, 505.604 hospitalizaciones y 101.222 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 15 de marzo de 2022, las estimaciones obtenidas con MoMo indican que se han producido 102.853 excesos de mortalidad por todas las causas a nivel nacional.