

Informe nº 96. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 15 de septiembre de 2021



Contenido

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

Introducción

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

Este informe contiene el análisis de los casos de COVID-19 notificados por las CCAA a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) a través de la plataforma SiViES (Sistema para la Vigilancia en España), que gestiona el Centro Nacional de Epidemiología (CNE) conforme a los criterios establecidos en el protocolo de vigilancia en cada momento desde el inicio de la pandemia. Su objetivo es proporcionar información sobre la situación epidemiológica de la COVID-19 en los diferentes periodos de la pandemia, antes y después del 11 de mayo de 2020 fecha de la entrada en vigor de la nueva Estrategia de Vigilancia y Control de COVID-19,² en la fase de transición de la pandemia de COVID-19 después de la primera onda epidémica de COVID-19 en España. La extracción de datos se ha realizado el **15 de septiembre de 2021 a las 15:40 h.**

Nota metodológica

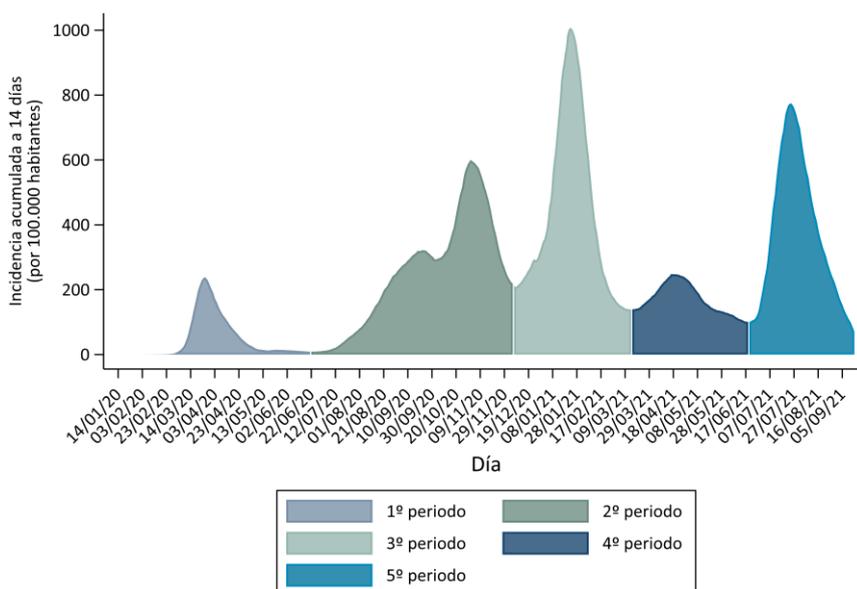
En la evolución de la pandemia de COVID-19 en España se señalan en este informe cinco periodos (Figura 1):

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

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

² ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19. Disponible en: https://www.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-19³, hubo un cambio en la notificación de las CCAA al Ministerio de Sanidad, simplificando la encuesta para hacerla más ágil. La encuesta incluye información clínico-epidemiológica consensuada y aprobada por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y la RENAVE.

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

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

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

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

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

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

Situación actual de la pandemia de COVID-19

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

Grupo de edad	Nº casos*	Semana 34/2021		Semana 35/2021		Semana 36/2021		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 35/2021 - semana 34/2021	Semana 36/2021 - semana 35/2021
<5	150138	2191	108,9	1493	74,2	1067	53,0	0,68 (0,64-0,73)	0,71 (0,66-0,77)
5-9	198081	2753	118,1	1798	77,2	1353	58,1	0,65 (0,62-0,69)	0,75 (0,70-0,81)
10-19	663296	7852	159,1	4107	83,2	2195	44,5	0,52 (0,50-0,54)	0,53 (0,51-0,56)
20-29	784513	6128	125,1	3373	68,9	2064	42,1	0,55 (0,53-0,57)	0,61 (0,58-0,65)
30-39	701328	5589	91,6	3767	61,7	2415	39,6	0,67 (0,65-0,70)	0,64 (0,61-0,67)
40-49	776732	6819	87,0	4546	58,0	2958	37,8	0,67 (0,64-0,69)	0,65 (0,62-0,68)
50-59	654273	5035	71,6	3387	48,1	2125	30,2	0,67 (0,64-0,70)	0,63 (0,59-0,66)
60-69	421210	3282	61,3	2310	43,2	1489	27,8	0,70 (0,67-0,74)	0,64 (0,60-0,69)
70-79	268710	2437	61,2	1709	42,9	1115	28,0	0,70 (0,66-0,75)	0,65 (0,61-0,70)
80-89	207040	1891	82,7	1334	58,4	917	40,1	0,71 (0,66-0,76)	0,69 (0,63-0,75)
≥90	79897	675	119,3	532	94,1	367	64,9	0,79 (0,70-0,88)	0,69 (0,60-0,79)
Total	4921614	44832	94,7	28571	60,4	18222	38,5	0,64 (0,63-0,65)	0,64 (0,63-0,65)

*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 34/2021		Semana 35/2021		Semana 36/2021		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 35/2021 - semana 34/2021	Semana 36/2021 - semana 35/2021
Andalucía	795299	7800	92,0	4197	49,5	3067	36,2	0,54 (0,52-0,56)	0,73 (0,70-0,77)
Aragón	159584	1363	102,5	1101	82,8	637	47,9	0,81 (0,75-0,87)	0,58 (0,52-0,64)
Asturias	70702	373	36,6	218	21,4	96	9,4	0,58 (0,49-0,69)	0,44 (0,35-0,56)
Baleares	98167	1227	101,3	935	77,2	674	55,7	0,76 (0,70-0,83)	0,72 (0,65-0,80)
Canarias	93675	1219	54,5	854	38,2	673	30,1	0,70 (0,64-0,76)	0,79 (0,71-0,87)
Cantabria	45535	752	129,1	477	81,9	291	50,0	0,63 (0,57-0,71)	0,61 (0,53-0,71)
Castilla-La Mancha	234887	2680	111,6	1700	70,8	985	41,0	0,63 (0,60-0,67)	0,58 (0,54-0,63)
Castilla y León	298256	2224	108,7	1345	65,8	825	40,3	0,60 (0,57-0,65)	0,61 (0,56-0,67)
Cataluña	907828	6219	81,3	4721	61,7	3665	47,9	0,76 (0,73-0,79)	0,78 (0,74-0,81)
C. Valenciana	506877	3667	72,9	2239	44,5	1195	23,8	0,61 (0,58-0,64)	0,53 (0,50-0,57)
Extremadura	101716	2047	192,8	940	88,5	512	48,2	0,46 (0,43-0,50)	0,54 (0,49-0,61)
Galicia	185497	2841	105,1	1571	58,1	822	30,4	0,55 (0,52-0,59)	0,52 (0,48-0,57)
Madrid	886280	7138	105,8	4571	67,7	2513	37,2	0,64 (0,62-0,66)	0,55 (0,52-0,58)
Murcia	139416	1333	88,6	966	64,2	547	36,3	0,72 (0,67-0,79)	0,57 (0,51-0,63)
Navarra	82223	602	91,7	495	75,4	323	49,2	0,82 (0,73-0,93)	0,65 (0,57-0,75)
País Vasco	258040	2651	121,1	1783	81,4	1128	51,5	0,67 (0,63-0,71)	0,63 (0,59-0,68)
La Rioja	39304	348	110,1	198	62,7	104	32,9	0,57 (0,48-0,68)	0,53 (0,41-0,67)
Ceuta	7462	178	211,7	99	117,7	82	97,5	0,56 (0,44-0,71)	0,83 (0,62-1,11)
Melilla	10866	170	201,2	161	190,6	83	98,3	0,95 (0,76-1,17)	0,52 (0,40-0,67)
Total	4921614	44832	94,7	28571	60,4	18222	38,5	0,64 (0,63-0,65)	0,64 (0,63-0,65)

*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	6582 (43,7)	1 (0-3)	2 (1-4)	0 (-3-1)	0(0-1)	0 (0-0)	3279 (32,8)	1 (0-2)
Aragón	2122 (68,7)	1 (0-3)	2 (1-3)	0 (0-2)	0(0-1)	0 (-2-0)	930 (34,5)	2 (1-4)
Asturias	68 (89,5)	-3 (-9-3)	2 (1-2)	1 (0-2)	-1(-1-11)	-1 (-10-9)	49 (17,0)	2 (0-5)
Baleares	2354 (83,0)	0 (0-2)	1 (0-3)	3 (3-3)	0(-1-1)	-	1737 (61,3)	5 (5-5)
Canarias	1782 (67,2)	1 (0-3)	2 (1-3)	1 (0-2)	1(0-2)	0 (0-0)	554 (24,7)	0 (0-3)
Cantabria	1051 (69,1)	1 (0-2)	2 (1-3)	2 (1-3)	1(0-2)	1 (0-3)	496 (32,6)	2 (0-4)
Castilla-La Mancha	3096 (57,7)	1 (0-2)	2 (1-3)	1 (0-3)	1(0-2)	0 (0-1)	1940 (36,2)	2 (0-3)
Castilla y León	2709 (68,2)	1 (0-3)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-1)	0 (-1-0)	914 (26,6)	2 (1-3)
Cataluña	8148 (55,8)	2 (1-3)	2 (1-3)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	9631 (65,9)	3 (2-4)
C. Valenciana	4876 (68,7)	1 (0-3)	2 (1-4)	1 (0-2)	0(0-2)	0 (-2-0)	1779 (29,8)	2 (1-4)
Extremadura	1986 (58,8)	1 (0-2)	1 (0-2)	0 (0-2)	0(0-0)	0 (-2-0)	678 (20,3)	1 (0-3)
Galicia	3332 (65,3)	1 (0-3)	2 (1-3)	0 (0-2)	0(0-1)	0 (-2-0)	1121 (21,4)	2 (1-4)
Madrid	10698 (75,2)	1 (0-3)	2 (1-3)	1 (0-2)	0(0-1)	0 (-2-1)	2682 (22,4)	3 (2-4)
Murcia	1963 (71,2)	1 (0-3)	2 (1-4)	1 (0-2)	0(0-1)	0 (0-1)	909 (33,0)	3 (1-4)
Navarra	981 (69,1)	2 (1-3)	2 (1-3)	2 (1-3)	0(0-0)	0 (0-0)	436 (30,7)	1 (0-3)
País Vasco	84 (28,9)	0 (0-2)	1 (0-2)	0 (0-2)	0(0-1)	0 (0-0)	2 (0,1)	4 (4-5)
La Rioja	445 (70,1)	2 (1-4)	2 (1-4)	1 (0-2)	0(0-0)	-1 (-2-0)	45 (8,4)	3 (1-4)
Ceuta	213 (59,3)	1 (1-3)	1 (1-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	121 (33,7)	0 (0-3)
Melilla	234 (56,5)	2 (1-3)	2 (1-4)	2 (0-3)	0(0-1)	0 (-3-0)	206 (49,8)	1 (0-3)
Total	52724 (62,1)	1 (0-3)	2 (1-3)	1 (0-2)	0 (0-1)	0 (-1-0)	27509 (35,5)	2 (1-4)

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

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

Grupo de edad (años)	Casos totales	Hospitalizados ¹	UCI ¹	Defunciones ¹
<5	36927	665 (1,8)	20 (0,1)	2 (0,0)
5-9	46560	198 (0,4)	4 (0,0)	2 (0,0)
10-19	237810	1393 (0,6)	70 (0,0)	4 (0,0)
20-29	283938	4427 (1,6)	243 (0,1)	21 (0,0)
30-39	176557	5760 (3,3)	486 (0,3)	48 (0,0)
40-49	133451	5425 (4,1)	688 (0,5)	83 (0,1)
50-59	90299	4428 (4,9)	675 (0,7)	203 (0,2)
60-69	62281	5353 (8,6)	903 (1,4)	438 (0,7)
70-79	32579	4368 (13,4)	507 (1,6)	661 (2,0)
80-89	23876	5816 (24,4)	100 (0,4)	1468 (6,1)
≥90	8612	2611 (30,3)	6 (0,1)	964 (11,2)
Total	1135536	40553 (3,6)	3705 (0,3)	3901 (0,3)

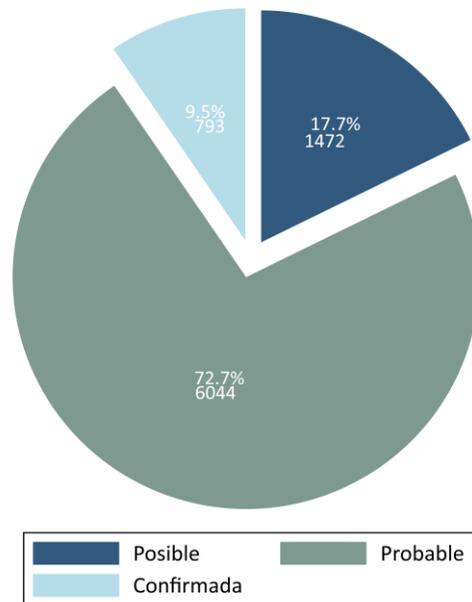
¹n (%).

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

Comunidad Autónoma	Casos totales	Hospitalizados ¹	UCI ¹	Defunciones ¹
Andalucía	184148	6768 (3,7)	534 (0,3)	793 (0,4)
Aragón	33410	1274 (3,8)	74 (0,2)	208 (0,6)
Asturias	17112	713 (4,2)	56 (0,3)	63 (0,4)
Baleares	37062	1173 (3,2)	158 (0,4)	84 (0,2)
Canarias	34185	1703 (5,0)	332 (1,0)	170 (0,5)
Cantabria	14489	694 (4,8)	117 (0,8)	30 (0,2)
Castilla-La Mancha	38947	1420 (3,6)	129 (0,3)	201 (0,5)
Castilla y León	63308	2655 (4,2)	210 (0,3)	323 (0,5)
Cataluña	264661	4138 (1,6)	355 (0,1)	517 (0,2)
C. Valenciana	106522	3559 (3,3)	315 (0,3)	280 (0,3)
Extremadura	24834	766 (3,1)	68 (0,3)	130 (0,5)
Galicia	56062	2026 (3,6)	258 (0,5)	173 (0,3)
Madrid	152113	10719 (7,0)	762 (0,5)	474 (0,3)
Murcia	24962	1072 (4,3)	130 (0,5)	112 (0,4)
Navarra	18600	441 (2,4)	75 (0,4)	48 (0,3)
País Vasco	54478	963 (1,8)	80 (0,1)	235 (0,4)
La Rioja	7529	348 (4,6)	31 (0,4)	42 (0,6)
Ceuta	1484	37 (2,5)	5 (0,3)	10 (0,7)
Melilla	1630	84 (5,2)	16 (1,0)	8 (0,5)
Total España	1135536	40553 (3,6)	3705 (0,3)	3901 (0,3)

¹n (%).

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



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

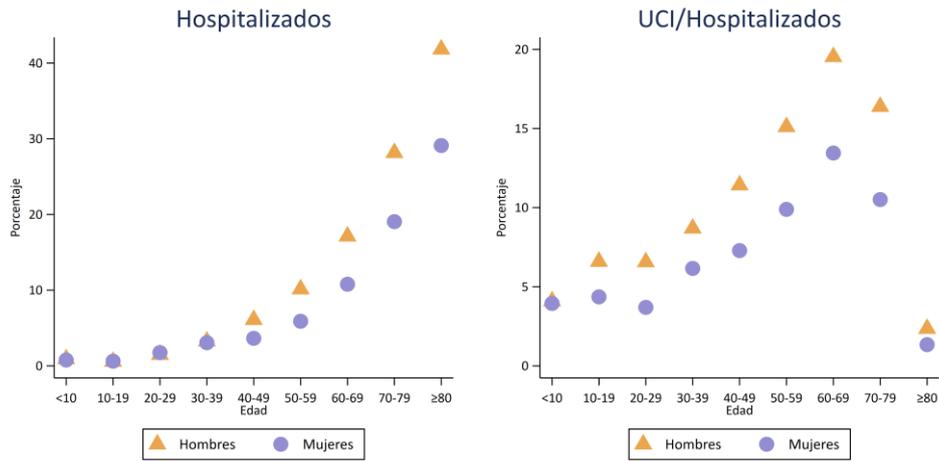
Evolución de la pandemia de COVID-19 desde el 22 de Junio de 2020

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

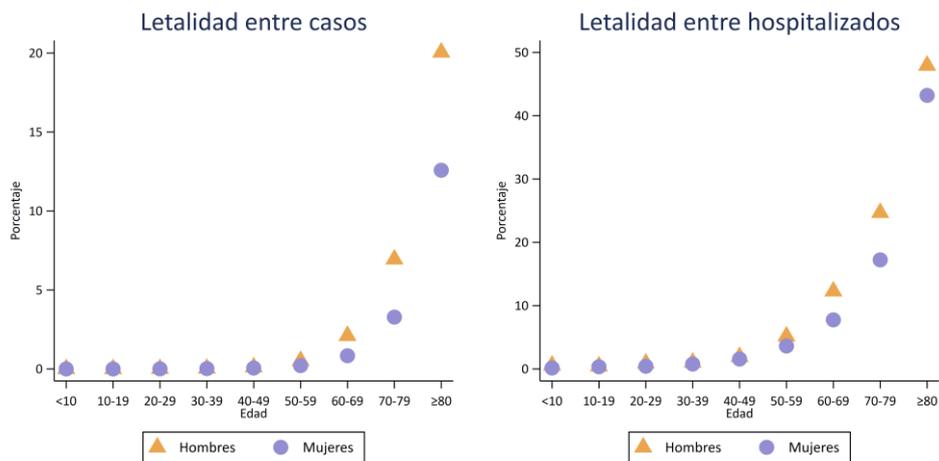
Características	Total	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	p-valor ²
Sexo		2402149 (51,5)	2260756 (48,5)	<0,001
Mediana de edad (rango)	38 (21-54)	39 (22-55)	37 (21-53)	<0,001
<5	149235 (3,2)	72832 (3,0)	76386 (3,4)	<0,001
5-9	197498 (4,2)	97337 (4,1)	100144 (4,4)	
10-19	660628 (14,2)	328709 (13,7)	331881 (14,7)	
20-29	769014 (16,5)	382655 (16,0)	386308 (17,1)	
30-39	676861 (14,5)	350574 (14,6)	326259 (14,5)	
40-49	739664 (15,9)	385620 (16,1)	354026 (15,7)	
50-59	610535 (13,1)	317783 (13,3)	292739 (13,0)	
60-69	385973 (8,3)	194303 (8,1)	191659 (8,5)	
70-79	234845 (5,0)	123003 (5,1)	111839 (5,0)	
80-89	167951 (3,6)	101361 (4,2)	66586 (3,0)	
≥90	60390 (1,3)	42941 (1,8)	17449 (0,8)	
Síntomas	2706031 (62,3)	1418215 (63,3)	1287643 (61,1)	<0,001
Personal sanitario y sociosanitario	94821 (3,0)	73815 (4,5)	20991 (1,4)	<0,001
Personal sanitario que trabaja en				
Centro sanitario	59428 (62,7)	45257 (61,3)	14161 (67,5)	<0,001
Centro sociosanitario	24833 (26,2)	21120 (28,6)	3712 (17,7)	
Otros centros	10557 (11,1)	7435 (10,1)	3118 (14,9)	
Número de contactos estrechos identificados	2 (1- 4)	2 (1- 4)	2 (1- 4)	<0,001
Ámbito de posible exposición				
Centro sociosanitario	82016 (2,7)	53451 (3,4)	28564 (1,9)	<0,001
Laboral	153360 (5,0)	73504 (4,6)	79726 (5,4)	
Centro sanitario	54779 (1,8)	31938 (2,0)	22833 (1,6)	
Domicilio	1177149 (38,6)	624841 (39,5)	552282 (37,6)	
Escolar	47877 (1,6)	24591 (1,6)	23285 (1,6)	
Social [^]	165605 (5,4)	83098 (5,3)	82504 (5,6)	
Otros	279492 (9,2)	140195 (8,9)	139290 (9,5)	
Desc	1088894 (35,7)	548093 (34,7)	540722 (36,8)	
Transporte [^]	144 (0,0)	74 (0,0)	70 (0,0)	
Bar/restaurante [^]	1150 (0,0)	560 (0,0)	590 (0,0)	
Ocio nocturno [^]	353 (0,0)	164 (0,0)	189 (0,0)	
Establecimiento/centro comercial [^]	86 (0,0)	57 (0,0)	29 (0,0)	
Celebración religiosa [^]	87 (0,0)	45 (0,0)	42 (0,0)	
Centro deportivo [^]	348 (0,0)	117 (0,0)	231 (0,0)	
Peluquería/Centro estética [^]	23 (0,0)	14 (0,0)	9 (0,0)	<0,001
Importado	15076 (0,4)	6483 (0,3)	8589 (0,5)	
Prueba de laboratorio*				<0,001
Desconocida	63434 (1,4)	33309 (1,4)	30120 (1,3)	
PCR/Técnicas moleculares	3327701 (71,4)	1727716 (71,9)	1599559 (70,8)	
Test rápido de anticuerpos	261 (0,0)	138 (0,0)	123 (0,0)	
Detección de antígeno	1265097 (27,1)	637292 (26,5)	627668 (27,8)	
ELISA	6981 (0,1)	3694 (0,2)	3286 (0,1)	
Hospitalizados	311157 (6,7)	140333 (5,8)	170817 (7,6)	<0,001
Ingreso en UCI ¹	30643 (9,8)	9790 (7,0)	20852 (12,2)	<0,001
Defunciones ¹	55750 (17,9)	24905 (17,7)	30845 (18,1)	0,342

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

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

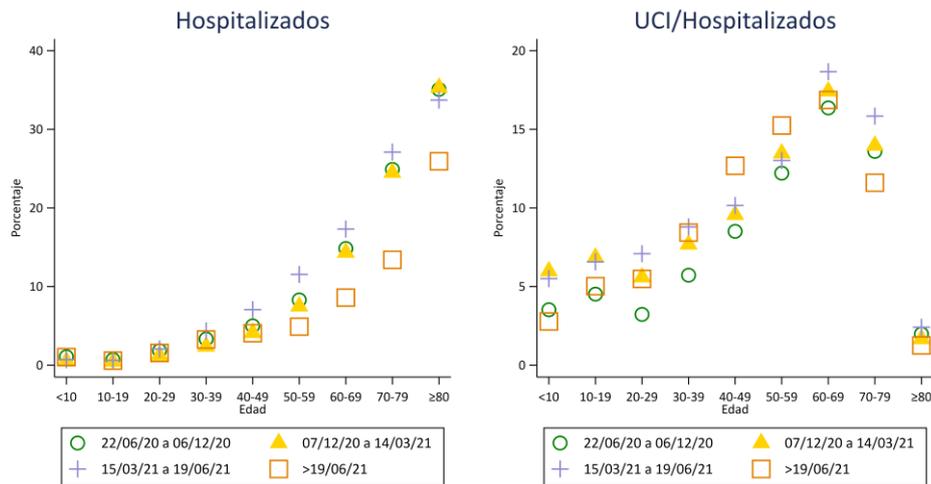


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

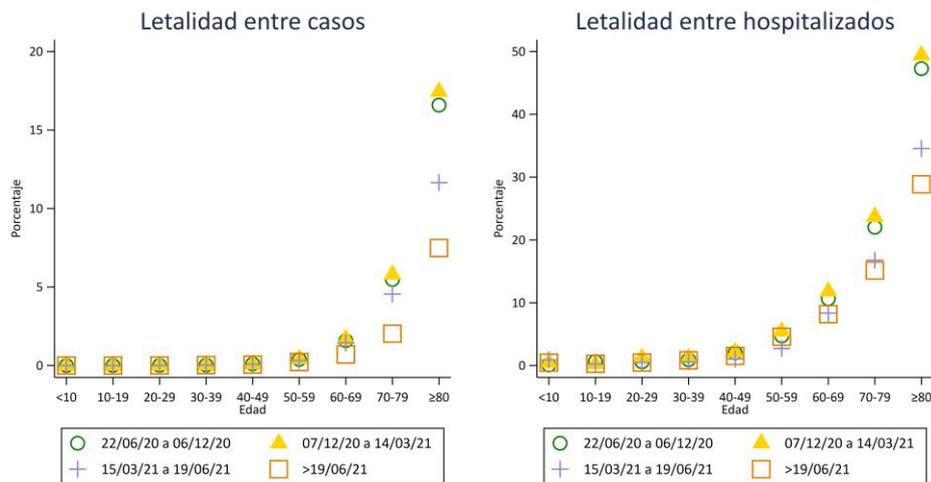


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



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



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

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

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

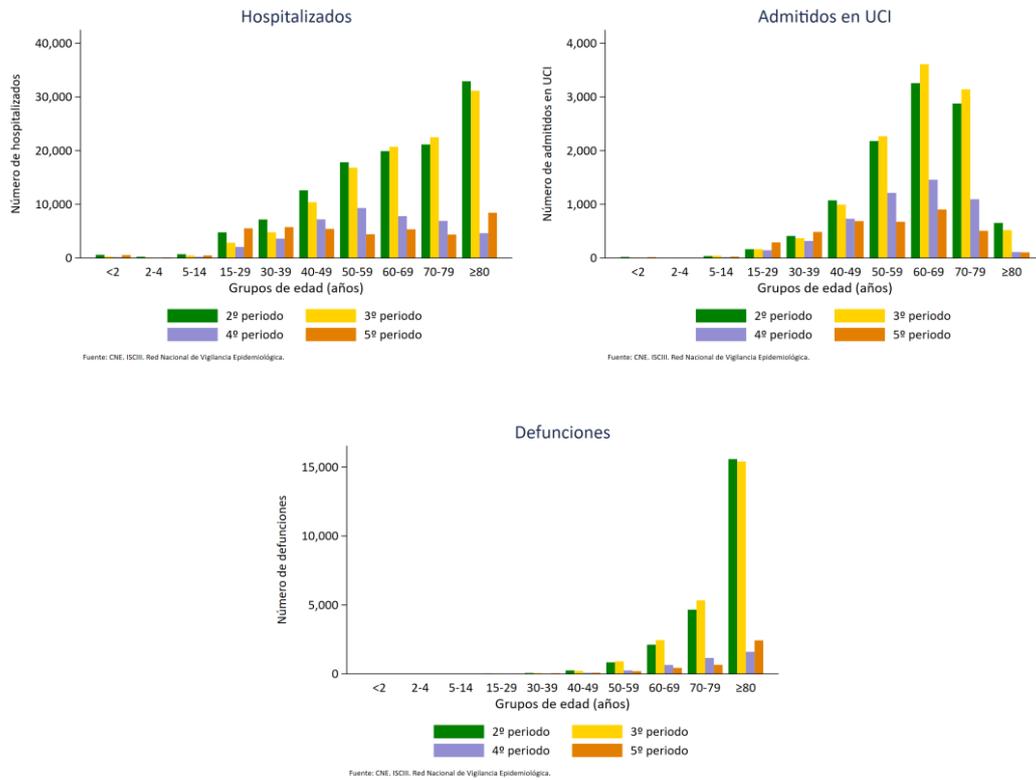
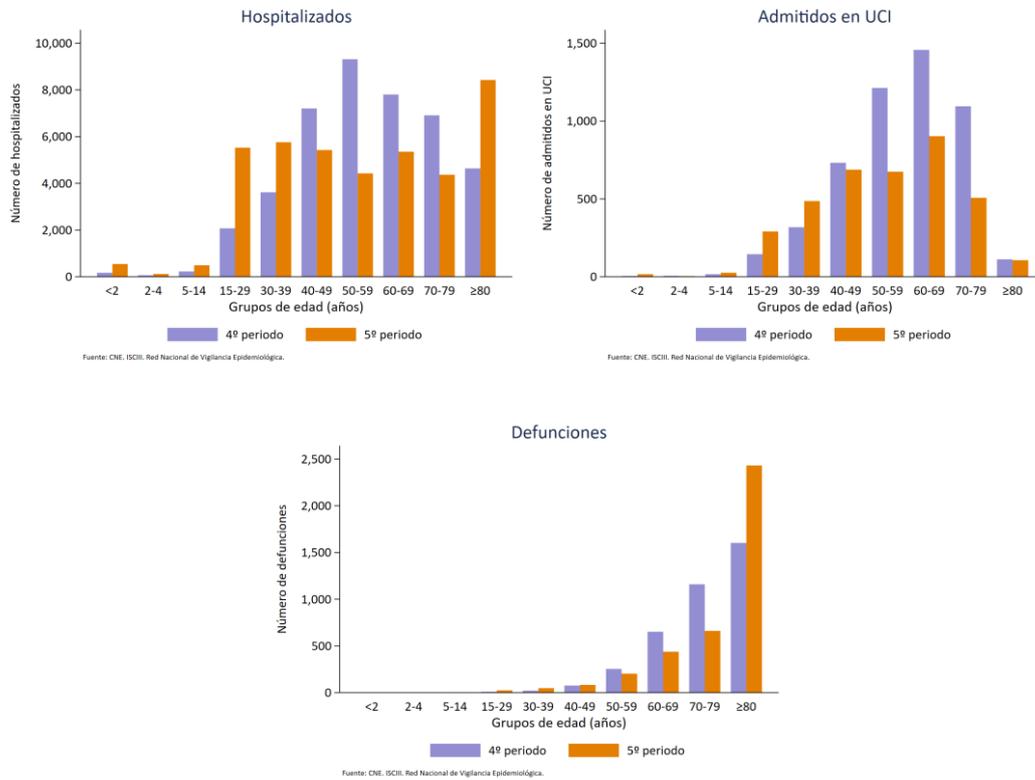
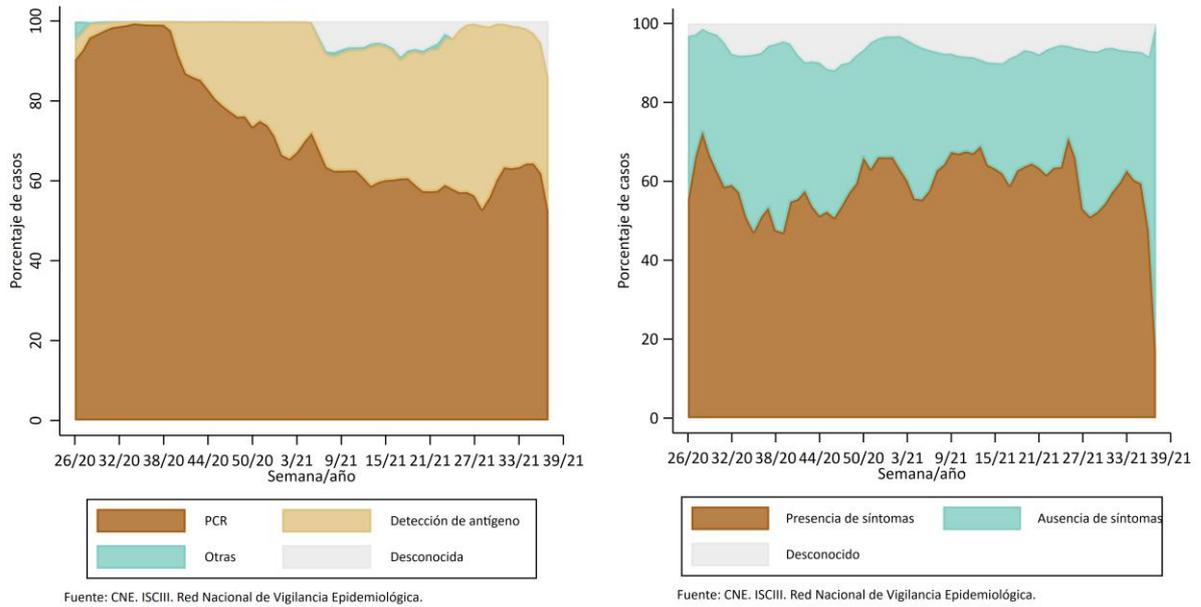


Figura 5b. Número de hospitalizados, número de ingreso en UCI entre hospitalizados, número de defunciones* en el 4º y 5º periodo (zoom figura 5a) y grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados a partir del 22 de junio de 2020



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

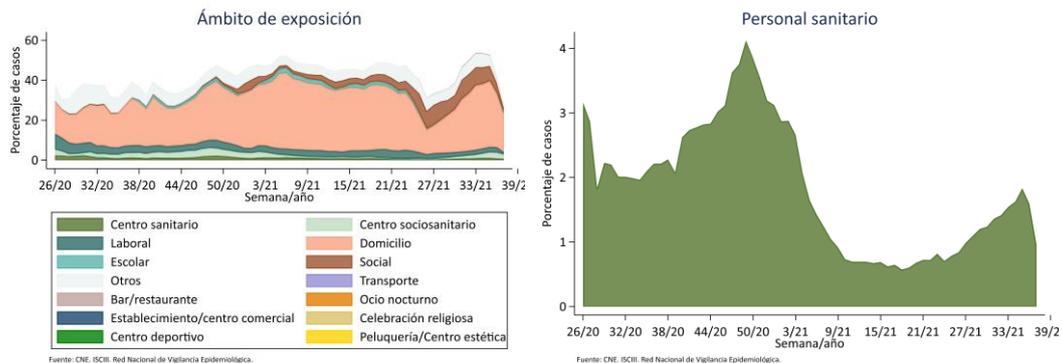
Figura 6. Evolución del porcentaje de casos por técnica diagnóstica (izquierda) y del porcentaje de casos según presencia de síntomas por semana (derecha). Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 22 de junio de 2020



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

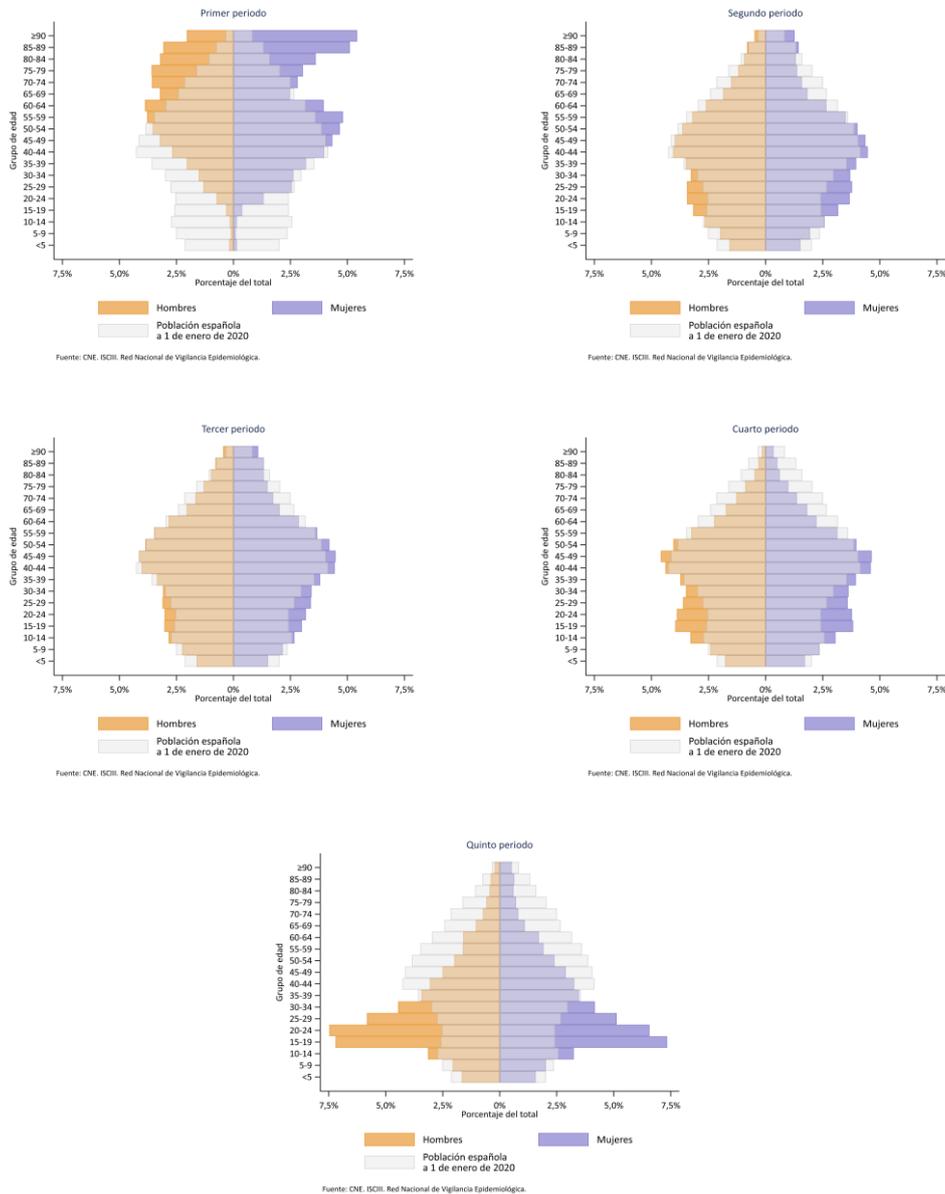


Tabla 7. Casos de COVID-19 por nivel de gravedad notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico desde el inicio de la pandemia, por grupo de edad

Grupo de edad (años)	Casos totales	Hospitalizados ¹	UCI ¹	Defunciones ¹
<5	150138	2404	111	8
5-9	198081	855	59	8
10-19	663296	4304	259	21
20-29	784513	14511	737	117
30-39	701328	26356	1901	271
40-49	776732	46238	4335	935
50-59	654273	65308	8233	3234
60-69	421210	73811	12234	8400
70-79	268710	78586	10221	18601
80-89	207040	78802	1658	34360
≥90	79897	28842	209	19339
Total	4921614	421985	40152	85624

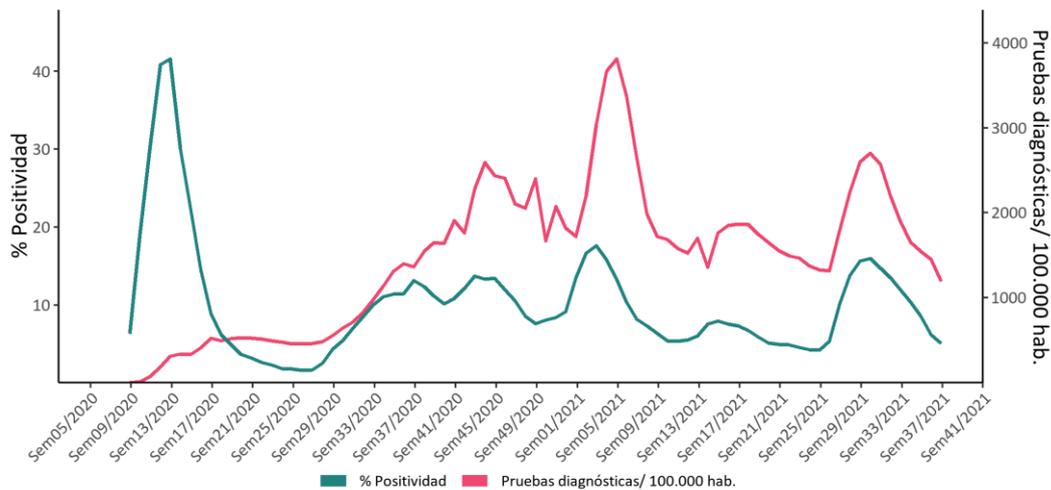
¹n.

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

	Primer periodo					Resto de periodos				
	n ¹	Total ²	Mujeres ²	Hombres ²	p ^{**}	n ¹	Total ²	Mujeres ²	Hombres ²	p ^{**}
Hasta diagnóstico*	258140	6 (3-11)	6 (3-11)	7 (3-11)	<0,001	4663474	2 (1-4)	2 (1-4)	2 (1-4)	<0,001
Hasta hospitalización*	258140	7 (3-10)	7 (3-10)	7 (3-10)	0,825	4663474	6 (3-9)	6 (3-9)	6 (3-9)	0,014
Hasta ingreso en UCI*	258140	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,856	4663474	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,075
Hasta defunción*	258140	16 (9-28)	17 (10-28)	16 (9-27)	0,001	4663474	17 (13-23)	17 (14-23)	17 (13-23)	<0,001
Hospitalización hasta ingreso en UCI	8289	2 (0-4)	2 (0-4)	2 (0-4)	0,056	28651	2 (0-4)	2 (0-4)	2 (0-4)	0,787
Hospitalización hasta defunción	26599	9 (4-18)	9 (4-17)	9 (4-18)	0,005	133560	20 (11-32)	20 (10-31)	21 (11-33)	<0,001

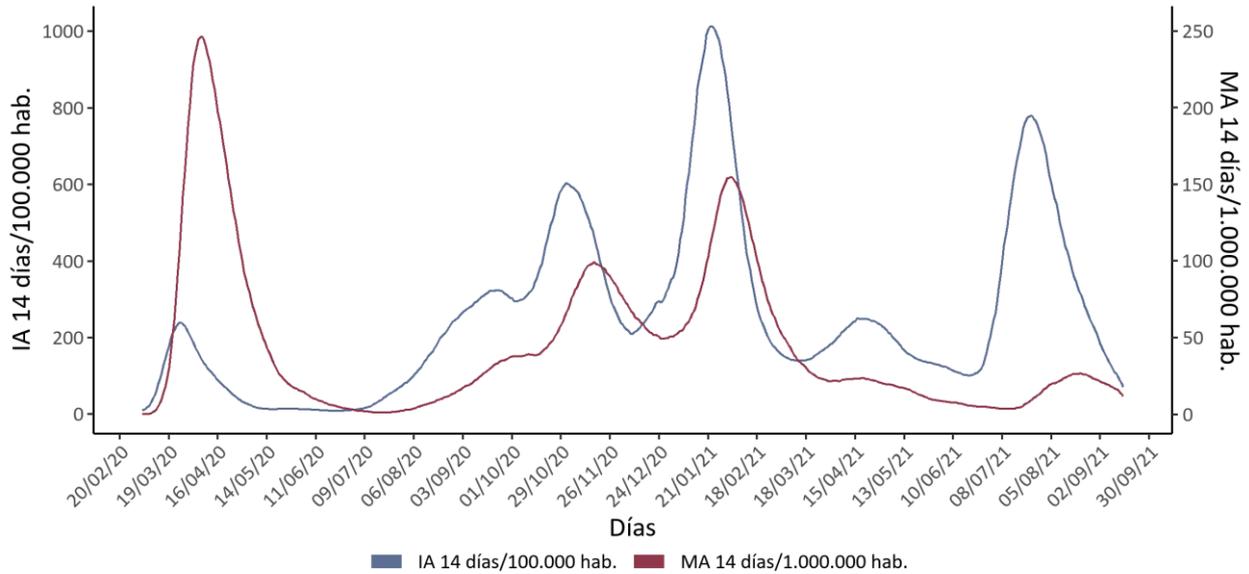
*Desde el inicio de síntomas. ¹n: número de casos con información notificada. ²Mediana (percentil 25-percentil 75) en días. **Comparación mujeres vs hombres; t-test o test no paramétrico de medianas (si heterocedasticidad)

Figura 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



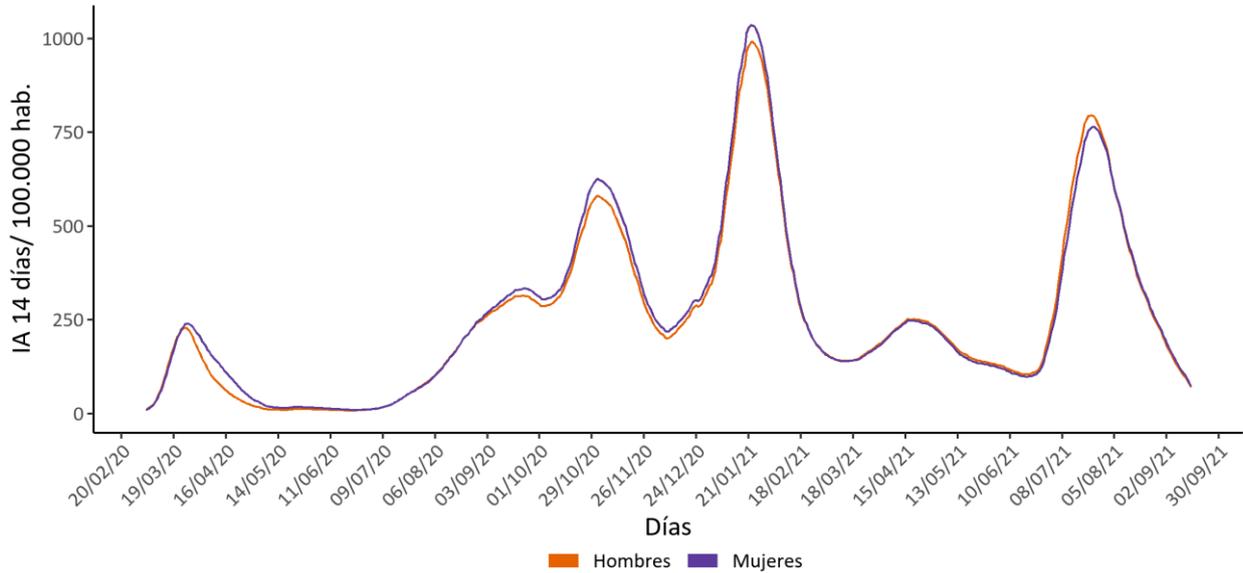
Fuente: SERLAB-CoV. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

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



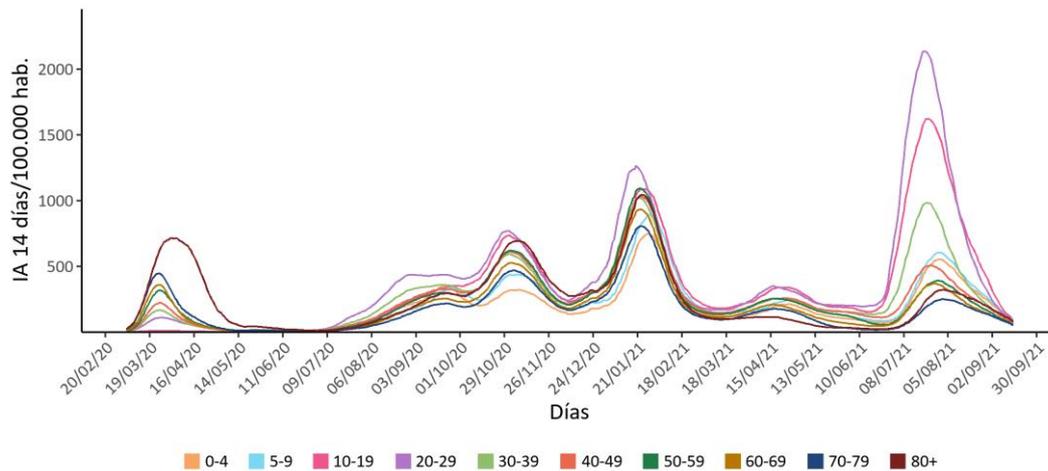
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



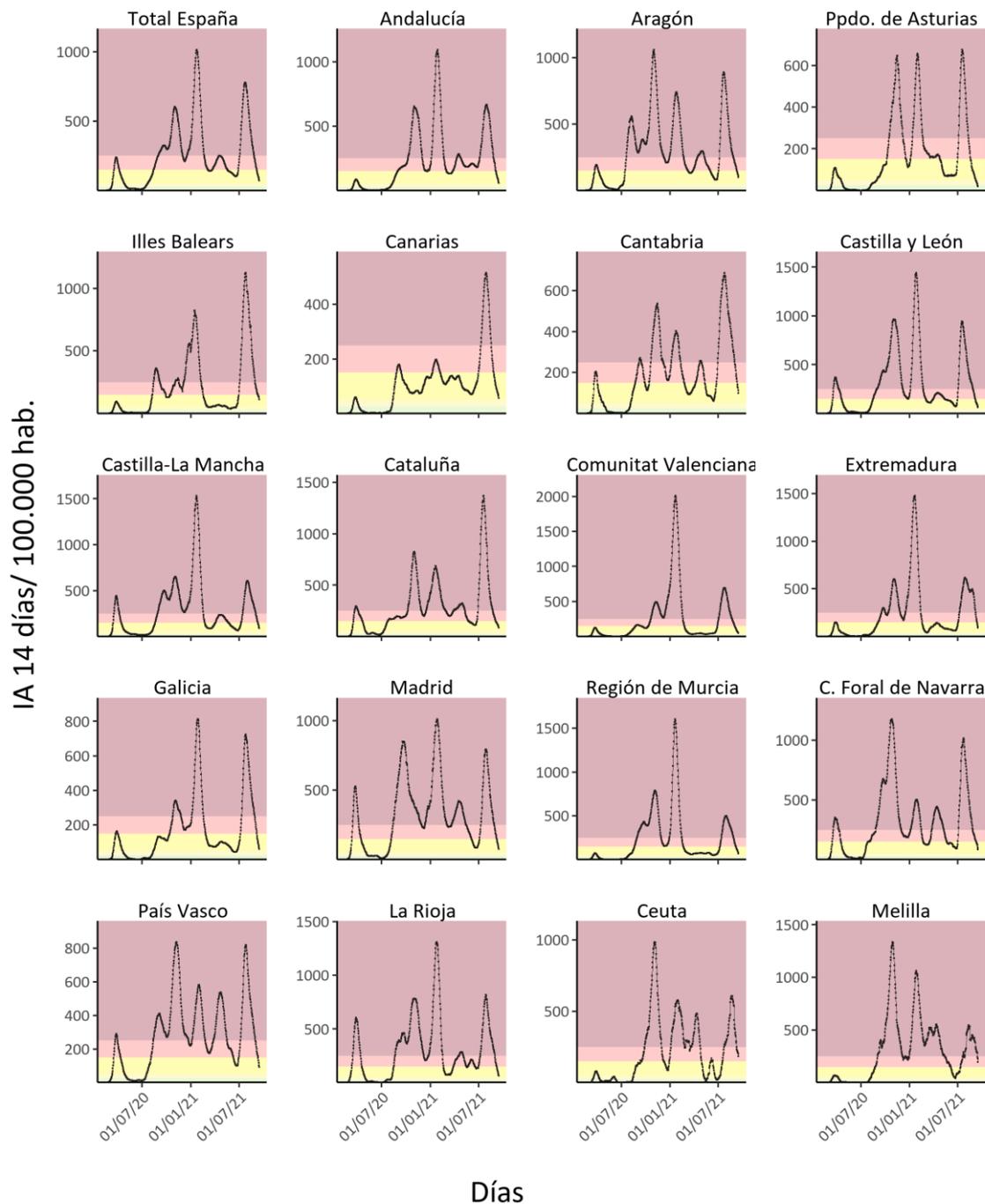
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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*



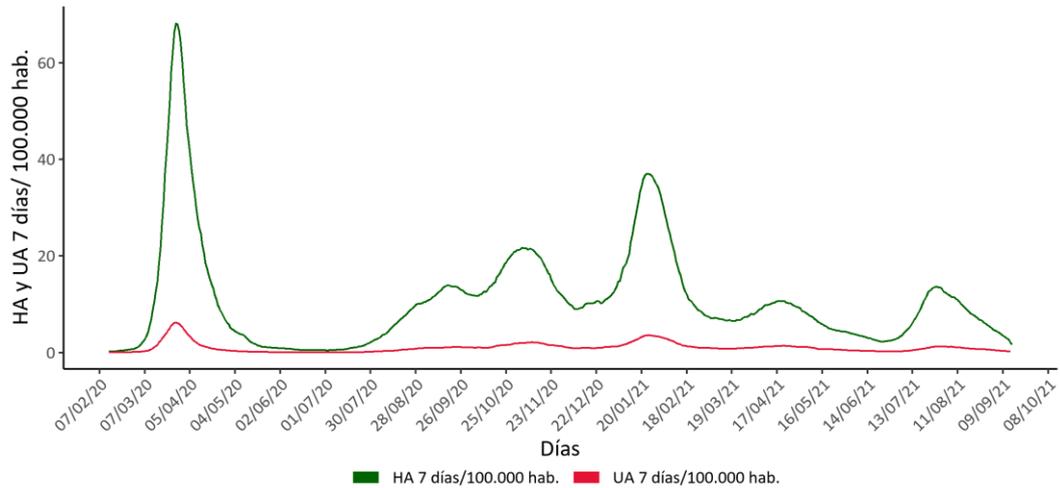
IA 14 días/ 100.000 hab.

Días

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

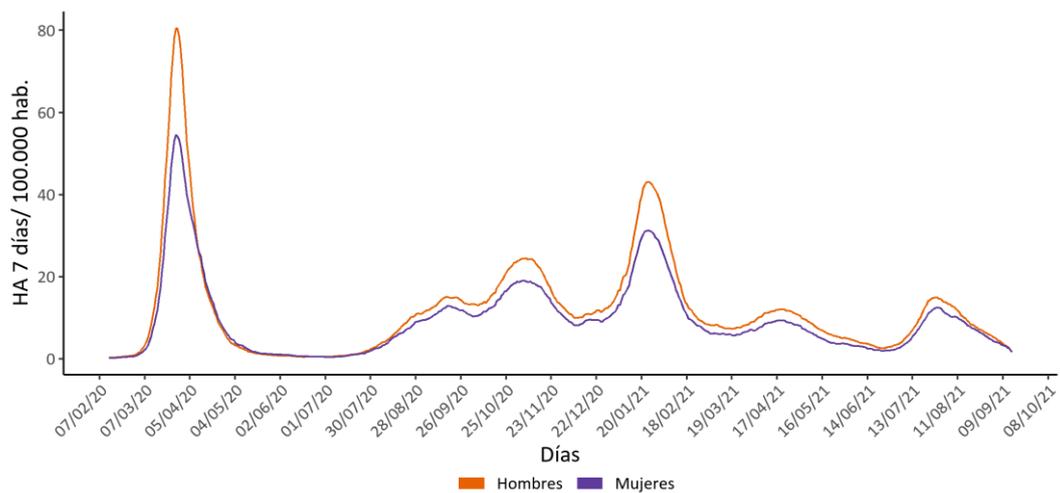
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad IA ≤ 25 , Bajo IA > 25 y ≤ 50 , Medio IA > 50 y ≤ 150 , Alto IA > 150 y ≤ 250 , Muy alto IA > 250 casos por 100.000 hab

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



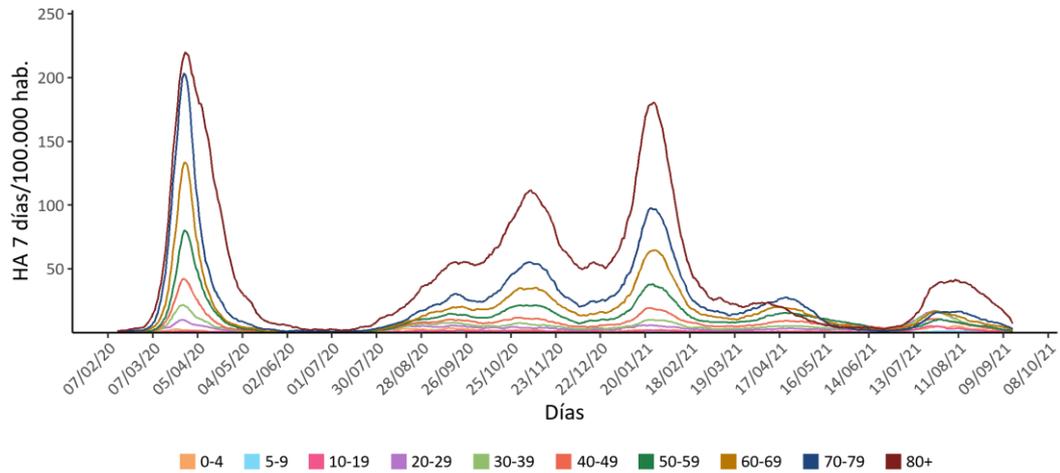
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



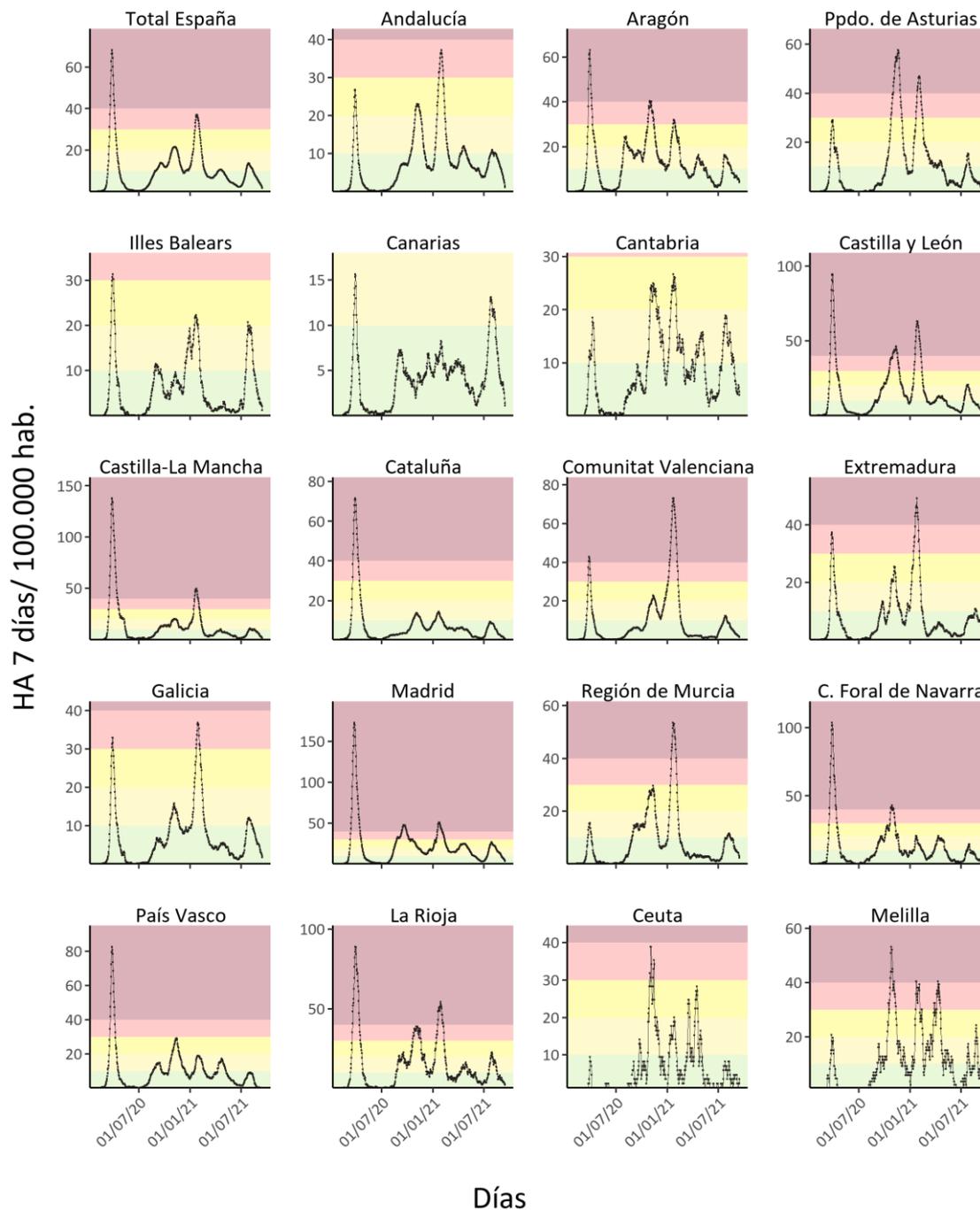
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



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

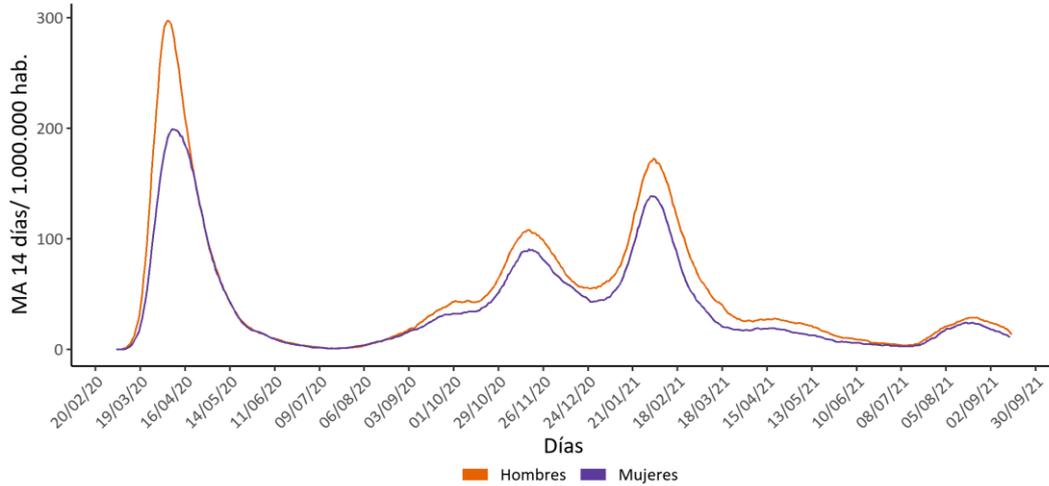
Figura 17. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (HA) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

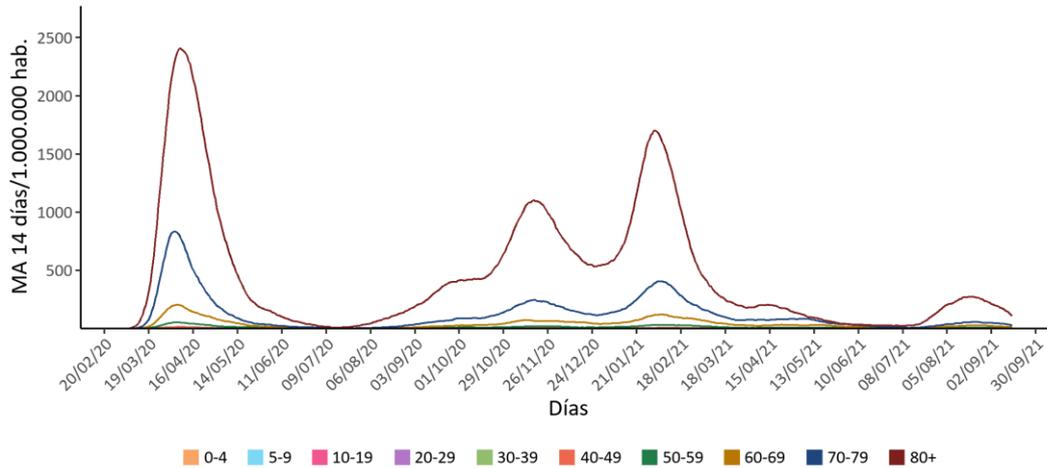
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad HA ≤ 10 , Bajo THA > 10 y ≤ 20 , Medio HA > 20 y ≤ 30 , Alto HA > 30 y ≤ 40 , Muy alto HA > 40 casos por 100.000 hab.

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



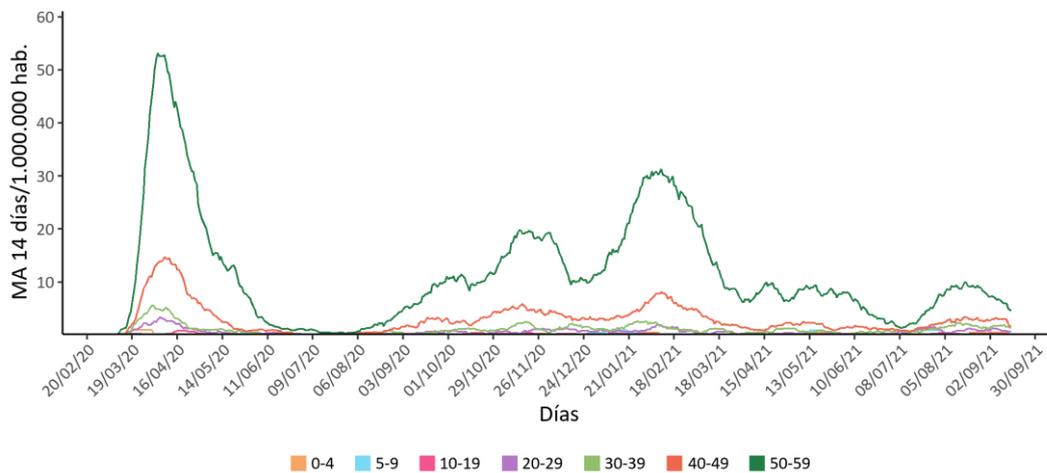
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



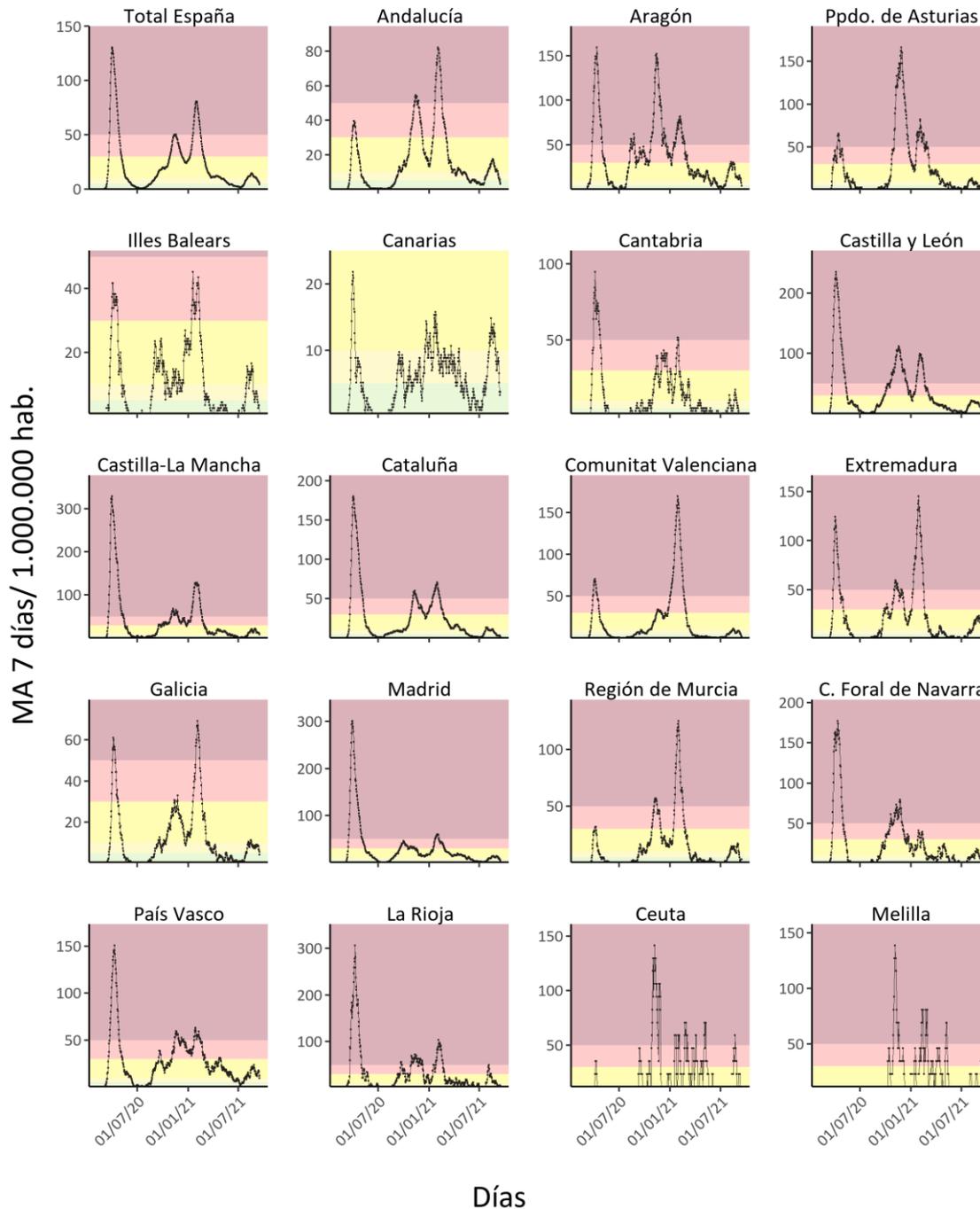
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



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

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



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

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

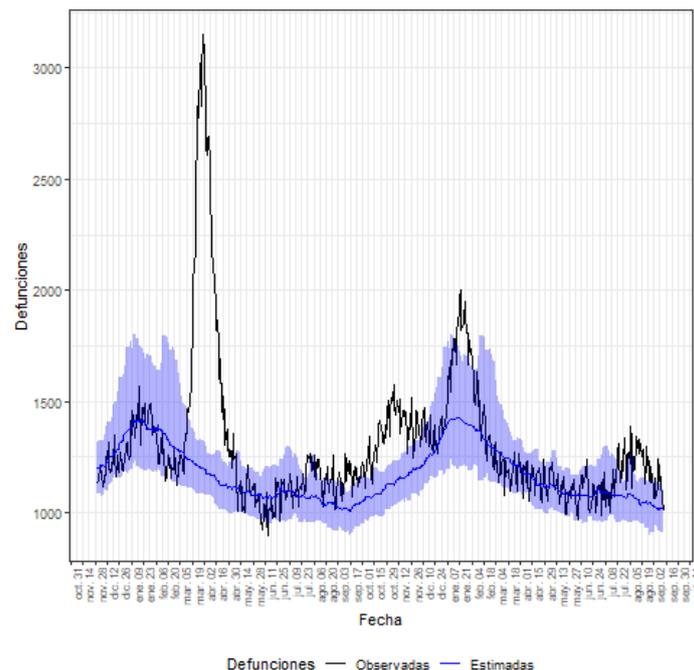
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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

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

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

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



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

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

Observaciones

- A nivel nacional, entre las semanas 34/2021 (23 - 29 de agosto) y 35/2021 (30 de agosto - 5 de septiembre), la incidencia semanal acumulada de COVID-19 disminuye un 36%. Por grupos de edad, el descenso es estadísticamente significativo en todos los grupos. Aunque se trata de datos aún no consolidados, al comparar las semanas 35 y 36/2021 (6 – 12 de septiembre) se mantiene el descenso de la incidencia semanal en todos los grupos de edad (Tabla 1).
- Por CCAA, entre las semanas 34 y 35/2021, se observa un descenso estadísticamente significativo en todas las CCAA (Tabla 2).
- En las tres últimas semanas epidemiológicas se estima una mediana de 2 contactos por caso (RIC: 1-4). Un 35,5% 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: 0-3 días), hasta el diagnóstico es de 2 (RIC: 1-3) y hasta el aislamiento es de 1 días (RIC: 0-2) (Tabla 3).
- Hasta el momento se han notificado 8.309 reinfecciones, de las que 793 (9,5%) son confirmadas (Figura 2).
- En el 5º período epidémico (a partir del 20 de junio de 2021), se han notificado a la RENAVE 1.135.536 casos confirmados de COVID-19, 40.553 hospitalizaciones (3,6% de los casos), 3.705 ingresos en UCI (0,3%) y 3.901 defunciones (0,3%). El porcentaje de hospitalizaciones y defunciones entre los casos COVID-19 aumenta con la edad, alcanzando un 24% y 6% en el grupo de 80 a 89 años, respectivamente, y un 30% y 11% 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 4.663.474 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 16,6% de los casos, seguido del grupo de 40 a 49, con un 15,9%. El 62,3 % de los casos notificados presentó síntomas. El 71,4% 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 (38,6%). Un 6,7% de los casos han sido hospitalizados. Entre los casos hospitalizados, un 9,8% han sido admitidos en UCI y un 17,9% 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 4.921.614 casos, 421.985 hospitalizaciones y 85.624 defunciones con COVID-19. La evolución de las tasas de incidencia acumulada (IA) a 14 días (Figuras 10-13), tasas de hospitalización acumulada a 7 días (Figuras 14-17) y tasas de mortalidad acumulada (MA) a 14 días (figuras 18-21), se presentan desde el inicio de la pandemia por sexo, grupo de edad y CCAA.

- Desde el 10 de marzo de 2020 hasta el 12 de septiembre de 2021, las estimaciones obtenidas con MoMo indican que se han producido 94.657 excesos de mortalidad por todas las causas a nivel nacional.