

## Informe nº 106. Situación de COVID-19 en España.

*Informe COVID-19. 24 de noviembre de 2021*



## Contenido

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

## Introducción

En diciembre de 2019 surgió un agrupamiento de casos de neumonía en la ciudad de Wuhan (provincia de Hubei, China), con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo virus de la familia *Coronaviridae* que posteriormente fue denominado SARS-CoV-2<sup>1</sup>. La secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero. La enfermedad causada por este nuevo virus se denominó por consenso internacional COVID-19. El Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005) declaró el brote como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en su reunión del 30 de enero de 2020. Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo reconoció como una pandemia global el 11 de marzo de 2020.

Este informe contiene el análisis de los casos de COVID-19 notificados por las CCAA a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) a través de la plataforma SiViES (Sistema para la Vigilancia en España), que gestiona el Centro Nacional de Epidemiología (CNE) conforme a los criterios establecidos en el protocolo de vigilancia en cada momento desde el inicio de la pandemia. Su objetivo es proporcionar información sobre la situación epidemiológica de la COVID-19 en los diferentes periodos de la pandemia, antes y después del 11 de mayo de 2020 fecha de la entrada en vigor de la nueva Estrategia de Vigilancia y Control de COVID-19,<sup>2</sup> en la fase de transición de la pandemia de COVID-19 después de la primera onda epidémica de COVID-19 en España. La extracción de datos se ha realizado el **24 de noviembre de 2021 a las 15:45 h.**

## Nota metodológica

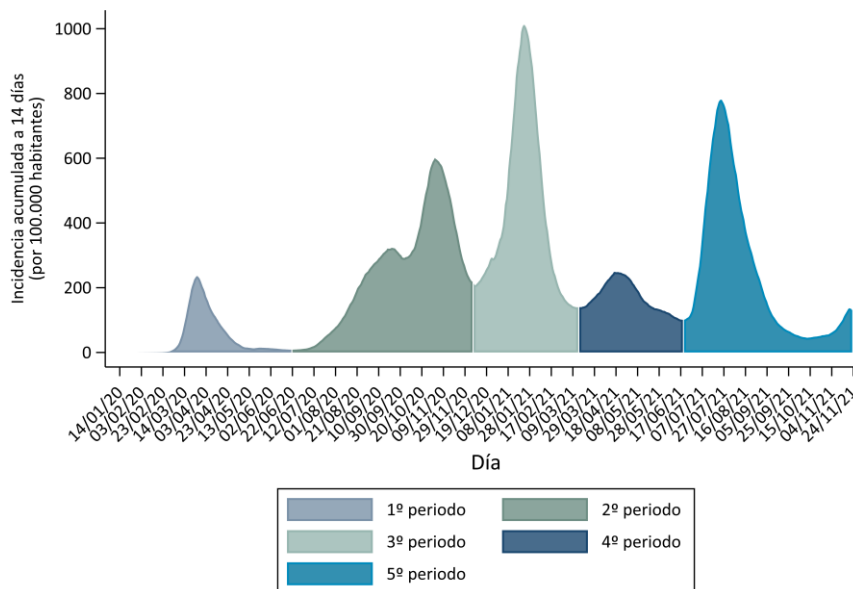
En la evolución de la pandemia de COVID-19 en España se señalan en este informe cinco periodos (Figura 1):

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

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

<sup>2</sup> ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccaves/alertasActual/nCov/documentos/COVID19\\_Estrategia\\_vigilancia\\_y\\_control\\_e\\_indicadores.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccaves/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf)

Figura 1. Periodos epidémicos de COVID-19 en España



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

Desde el principio de la pandemia de COVID-19, la vigilancia de esta enfermedad en España se basa en la notificación universal de todos los casos confirmados de COVID-19 que se identifican. Las CCAA realizan una notificación individualizada de casos de COVID-19 a la RENAVE a través de la plataforma informática vía Web SiViES que gestiona el CNE. Esta información procede de la encuesta epidemiológica de caso que cada comunidad autónoma cumplimenta ante la identificación de un caso. El contenido de la encuesta se ha ido modificando conforme a las prioridades en cada momento. Inicialmente contenía una mayor cantidad de datos, epidemiológicos y clínicos de los casos. A partir del 11 de mayo de 2020, debido a la entrada en vigor de la nueva Estrategia de Vigilancia y Control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19<sup>3</sup>, hubo un cambio en la notificación de las CCAA al Ministerio de Sanidad, simplificando la encuesta para hacerla más ágil. La encuesta incluye información clínico-epidemiológica consensuada y aprobada por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y la RENAVE.

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

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

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

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

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

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

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

## Situación actual de la pandemia de COVID-19

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

Grupo de edad	Nº casos*	Semana 44/2021		Semana 45/2021		Semana 46/2021		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 45/2021 - semana 44/2021	Semana 46/2021 - semana 45/2021
<5	157764	633	31,5	960	47,7	1237	61,5	1,52 (1,37-1,68)	1,29 (1,18-1,40)
5-9	213512	1512	64,9	2424	104,0	3411	146,4	1,60 (1,50-1,71)	1,41 (1,34-1,48)
10-19	681983	1688	34,2	2631	53,3	3422	69,3	1,56 (1,47-1,66)	1,30 (1,24-1,37)
20-29	803492	1704	34,8	2403	49,1	2803	57,2	1,41 (1,33-1,50)	1,17 (1,10-1,23)
30-39	728420	2624	43,0	4105	67,3	4719	77,3	1,56 (1,49-1,64)	1,15 (1,10-1,20)
40-49	812051	3660	46,7	5820	74,3	6848	87,4	1,59 (1,53-1,66)	1,18 (1,14-1,22)
50-59	678664	2480	35,3	3935	55,9	4719	67,1	1,59 (1,51-1,67)	1,20 (1,15-1,25)
60-69	440944	2032	38,0	3264	61,0	3851	72,0	1,61 (1,52-1,70)	1,18 (1,13-1,24)
70-79	282115	1540	38,6	2178	54,7	2447	61,4	1,41 (1,32-1,51)	1,12 (1,06-1,19)
80-89	214143	683	29,9	904	39,6	1008	44,1	1,32 (1,20-1,46)	1,12 (1,02-1,22)
≥90	82234	198	35,0	251	44,4	306	54,1	1,27 (1,05-1,53)	1,22 (1,03-1,44)
<b>Total</b>	<b>5111881</b>	<b>18804</b>	<b>39,7</b>	<b>29057</b>	<b>61,4</b>	<b>35198</b>	<b>74,4</b>	<b>1,55 (1,52-1,57)</b>	<b>1,21 (1,19-1,23)</b>

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

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

Comunidad autónoma	Nº casos*	Semana 44/2021		Semana 45/2021		Semana 46/2021		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 45/2021 - semana 44/2021	Semana 46/2021 - semana 45/2021
Andalucía	818178	1907	22,5	2808	33,1	3055	36,0	1,47 (1,39-1,56)	1,09 (1,03-1,15)
Aragón	167242	779	58,6	1205	90,6	1504	113,1	1,55 (1,41-1,69)	1,25 (1,16-1,35)
Asturias	72713	209	20,5	328	32,2	557	54,7	1,57 (1,32-1,87)	1,70 (1,48-1,95)
Baleares	104275	789	65,2	1083	89,5	1101	90,9	1,37 (1,25-1,50)	1,02 (0,93-1,11)
Canarias	101527	983	43,9	1276	57,0	1530	68,4	1,30 (1,19-1,41)	1,20 (1,11-1,29)
Cantabria	47662	168	28,8	229	39,3	345	59,2	1,36 (1,12-1,66)	1,51 (1,27-1,78)
Castilla-La Mancha	242943	601	25,0	780	32,5	859	35,8	1,30 (1,17-1,44)	1,10 (1,00-1,21)
Castilla y León	307088	905	44,2	1459	71,3	2479	121,2	1,61 (1,48-1,75)	1,70 (1,59-1,81)
Cataluña	952514	3776	49,3	6265	81,9	7702	100,6	1,66 (1,59-1,73)	1,23 (1,19-1,27)
C. Valenciana	526246	2301	45,8	3429	68,2	3452	68,6	1,49 (1,41-1,57)	1,01 (0,96-1,06)
Extremadura	104166	225	21,2	301	28,3	382	36,0	1,34 (1,13-1,59)	1,27 (1,09-1,48)
Galicia	191055	610	22,6	1117	41,3	1960	72,5	1,83 (1,66-2,02)	1,75 (1,63-1,89)
Madrid	910897	2480	36,8	3382	50,1	3175	47,1	1,36 (1,29-1,44)	0,94 (0,89-0,99)
Murcia	145596	497	33,0	928	61,7	1271	84,5	1,87 (1,67-2,08)	1,37 (1,26-1,49)
Navarra	86998	578	88,0	1044	159,0	1503	228,9	1,81 (1,63-2,00)	1,44 (1,33-1,56)
País Vasco	273515	1808	82,6	3116	142,3	3972	181,4	1,72 (1,63-1,83)	1,27 (1,22-1,34)
La Rioja	40424	170	53,8	236	74,7	273	86,4	1,39 (1,14-1,69)	1,16 (0,97-1,38)
Ceuta	7648	1	1,2	22	26,2	36	42,8	22,00 (2,97-163,22)	1,64 (0,96-2,78)
Melilla	11194	17	20,1	49	58,0	42	49,7	2,88 (1,66-5,00)	0,86 (0,57-1,29)
<b>Total</b>	<b>5111881</b>	<b>18804</b>	<b>39,7</b>	<b>29057</b>	<b>61,4</b>	<b>35198</b>	<b>74,4</b>	<b>1,55 (1,52-1,57)</b>	<b>1,21 (1,19-1,23)</b>

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

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

Comunidad Autónoma	Presencia de síntomas <sup>1</sup>	Tiempo entre eventos (días) <sup>2</sup>					Casos sin contacto conocido con COVID <sup>1</sup>	Contactos identificados por caso <sup>2</sup>
		Síntomas hasta consulta	Síntomas hasta diagnóstico	Síntomas hasta aislamiento	Consulta hasta diagnóstico	Consulta hasta aislamiento		
Andalucía	4493 (57,8)	1 (0-3)	2 (1-4)	0 (-1-2)	0(0-2)	0 (0-0)	1955 (33,7)	1 (0-3)
Aragón	2588 (74,4)	2 (1-3)	2 (1-3)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (-1-0)	1093 (38,1)	2 (1-4)
Asturias	130 (96,3)	1 (0-3)	2 (1-3)	3 (3-3)	0(0-3)	0 (0-0)	103 (27,1)	6 (4-8)
Baleares	2660 (89,5)	1 (0-3)	2 (1-3)	-	0(0-1)	-	1482 (49,8)	-
Canarias	2939 (81,6)	2 (0-3)	2 (1-4)	2 (0-3)	0(0-1)	0 (0-0)	827 (27,8)	1 (0-3)
Cantabria	553 (74,5)	1 (0-2)	2 (1-3)	2 (1-3)	1(0-2)	1 (0-2)	248 (33,4)	3 (1-6)
Castilla-La Mancha	1627 (72,6)	1 (0-3)	2 (1-4)	2 (0-3)	0(0-1)	0 (0-1)	827 (36,9)	2 (1-4)
Castilla y León	3241 (82,2)	2 (1-3)	2 (1-3)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (-1-0)	1044 (33,0)	2 (1-4)
Cataluña	10771 (60,7)	2 (1-3)	2 (1-3)	1 (0-3)	0(0-0)	0 (-1-0)	9115 (51,4)	3 (2-4)
C. Valenciana	7453 (81,2)	2 (0-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	0(0-1)	0 (0-0)	2173 (27,8)	3 (1-4)
Extremadura	566 (66,5)	2 (1-3)	2 (1-3)	0 (0-2)	0(0-0)	0 (-2-0)	148 (17,6)	2 (0-5)
Galicia	2075 (70,2)	2 (1-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	0(0-0)	0 (0-0)	1533 (41,6)	1 (0-4)
Madrid	7356 (81,4)	2 (1-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	0(0-0)	0 (-1-0)	1751 (23,4)	3 (2-4)
Murcia	2124 (82,6)	1 (0-3)	2 (1-4)	1 (0-3)	1(0-1)	0 (0-1)	855 (33,3)	3 (2-5)
Navarra	2404 (76,9)	2 (1-3)	2 (1-4)	2 (1-3)	0(0-1)	0 (0-0)	1114 (35,6)	0 (0-2)
País Vasco	131 (34,5)	2 (0-3)	2 (1-4)	2 (1-3)	0(0-1)	0 (0-1)	2 (0,1)	-
La Rioja	534 (82,0)	2 (1-4)	2 (1-4)	1 (0-3)	0(0-0)	-1 (-2-0)	55 (9,1)	2 (0-4)
Ceuta	46 (78,0)	3 (1-4)	3 (1-4)	2 (1-4)	0(0-0)	0 (0-0)	15 (25,4)	4 (2-8)
Melilla	96 (88,9)	3 (1-4)	3 (1-4)	2 (1-3)	0(0-1)	0 (0-0)	56 (51,9)	2 (0-4)
<b>Total</b>	<b>51787 (72,4)</b>	<b>2 (1-3)</b>	<b>2 (1-4)</b>	<b>1 (0-3)</b>	<b>0 (0-1)</b>	<b>0 (-1-0)</b>	<b>24396 (35,5)</b>	<b>2 (1-4)</b>

<sup>1</sup> n (%). <sup>2</sup> mediana (percentil 25- percentil 75).

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

Grupo de edad (años)	Casos totales	Hospitalizados <sup>1</sup>	UCI <sup>1</sup>	Defunciones <sup>1</sup>
<5	44856	762 (1,7)	31 (0,1)	2 (0,0)
5-9	62089	213 (0,3)	9 (0,0)	2 (0,0)
10-19	256920	1560 (0,6)	84 (0,0)	4 (0,0)
20-29	303104	5008 (1,7)	274 (0,1)	26 (0,0)
30-39	203773	6673 (3,3)	607 (0,3)	64 (0,0)
40-49	168424	6705 (4,0)	861 (0,5)	118 (0,1)
50-59	114220	5733 (5,0)	915 (0,8)	301 (0,3)
60-69	81708	7346 (9,0)	1328 (1,6)	681 (0,8)
70-79	45778	6379 (13,9)	822 (1,8)	1035 (2,3)
80-89	30754	7937 (25,8)	190 (0,6)	2219 (7,2)
≥90	10849	3571 (32,9)	8 (0,1)	1431 (13,2)
<b>Total</b>	<b>1325735</b>	<b>51991 (3,9)</b>	<b>5132 (0,4)</b>	<b>5889 (0,4)</b>

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

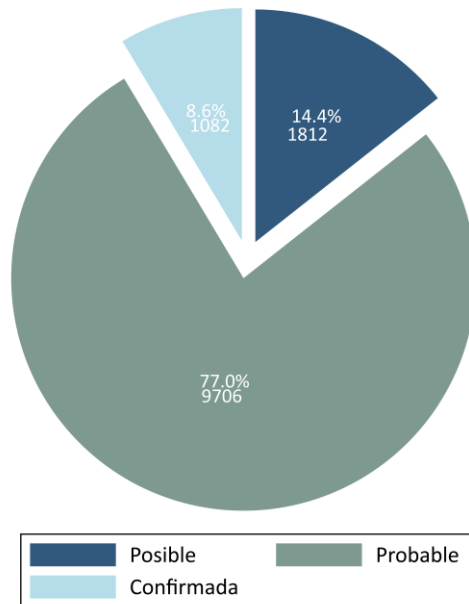
**Tabla 5. Casos de COVID-19 por nivel de gravedad notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico desde el 20 de junio de 2021, por CCAA y total de España**

Comunidad Autónoma	Casos totales	Hospitalizados <sup>1</sup>	UCI <sup>1</sup>	Defunciones <sup>1</sup>
Andalucía	206622	8255 (4,0)	691 (0,3)	1067 (0,5)
Aragón	40966	1604 (3,9)	108 (0,3)	326 (0,8)
Asturias	19113	844 (4,4)	78 (0,4)	88 (0,5)
Baleares	43171	1496 (3,5)	280 (0,6)	164 (0,4)
Canarias	42000	2185 (5,2)	430 (1,0)	239 (0,6)
Cantabria	16624	862 (5,2)	137 (0,8)	42 (0,3)
Castilla-La Mancha	45960	2218 (4,8)	198 (0,4)	307 (0,7)
Castilla y León	72130	3267 (4,5)	273 (0,4)	448 (0,6)
Cataluña	307498	5427 (1,8)	539 (0,2)	948 (0,3)
C. Valenciana	125814	4828 (3,8)	528 (0,4)	447 (0,4)
Extremadura	27297	893 (3,3)	78 (0,3)	190 (0,7)
Galicia	61600	2325 (3,8)	303 (0,5)	226 (0,4)
Madrid	180321	13383 (7,4)	983 (0,5)	706 (0,4)
Murcia	31036	1414 (4,6)	176 (0,6)	161 (0,5)
Navarra	23378	569 (2,4)	94 (0,4)	73 (0,3)
País Vasco	69925	1846 (2,6)	168 (0,2)	382 (0,5)
La Rioja	8652	405 (4,7)	42 (0,5)	48 (0,6)
Ceuta	1670	51 (3,1)	6 (0,4)	11 (0,7)
Melilla	1958	119 (6,1)	20 (1,0)	16 (0,8)
<b>Total España</b>	<b>1325735</b>	<b>51991 (3,9)</b>	<b>5132 (0,4)</b>	<b>5889 (0,4)</b>

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



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



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

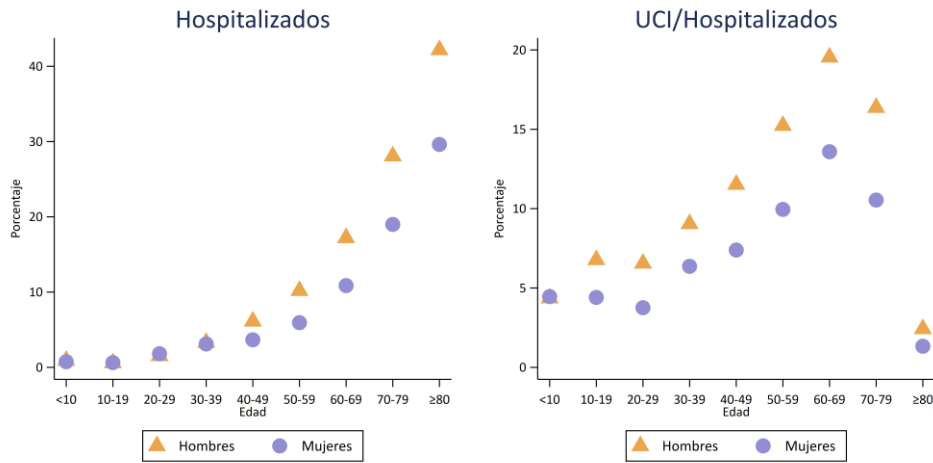
## Evolución de la pandemia de COVID-19 desde el 22 de junio de 2020

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

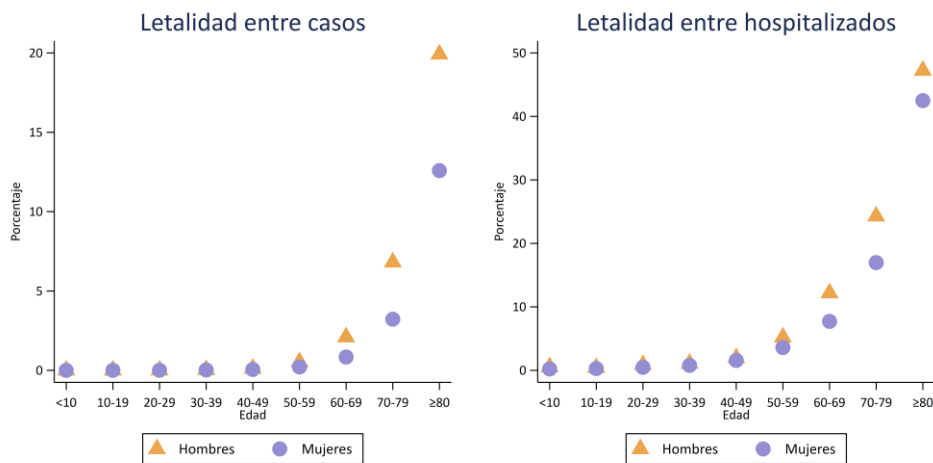
Características	Total	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	p-valor <sup>2</sup>	
Sexo		2502561 (51,5)	2353062 (48,5)	<0,001	
Mediana de edad (rango)	38 (21-54)	39 (22-55)	37 (21-53)	<0,001	
	<5	156965 (3,2)	76704 (3,1)	80246 (3,4)	<0,001
	5-9	212984 (4,4)	104897 (4,2)	108066 (4,6)	
	10-19	679491 (14,0)	337965 (13,5)	341488 (14,5)	
	20-29	788444 (16,3)	393055 (15,7)	395340 (16,8)	
	30-39	704403 (14,5)	365593 (14,6)	338781 (14,4)	
	40-49	775475 (16,0)	404193 (16,2)	371259 (15,8)	
	50-59	635293 (13,1)	330464 (13,2)	304816 (13,0)	
	60-69	405869 (8,4)	204779 (8,2)	201078 (8,6)	
	70-79	248322 (5,1)	129787 (5,2)	118528 (5,0)	
	80-89	175111 (3,6)	105390 (4,2)	69717 (3,0)	
	≥90	62741 (1,3)	44542 (1,8)	18199 (0,8)	
Síntomas	2872735 (63,5)	1506037 (64,5)	1366517 (62,3)	<0,001	
Personal sanitario y sociosanitario	100190 (3,0)	77923 (4,5)	22253 (1,4)	<0,001	
Personal sanitario que trabaja en					
Centro sanitario	62960 (62,8)	47888 (61,5)	15063 (67,7)	<0,001	
Centro sociosanitario	26061 (26,0)	22144 (28,4)	3916 (17,6)		
Otros centros	11166 (11,1)	7888 (10,1)	3274 (14,7)		
Número de contactos estrechos identificados	2 (1- 4)	2 (1- 4)	2 (1- 4)	<0,001	
Ámbito de posible exposición					
Centro sociosanitario	84458 (2,6)	54926 (3,3)	29530 (1,9)	<0,001	
Laboral	163011 (5,1)	78107 (4,7)	84771 (5,5)		
Centro sanitario	57966 (1,8)	33712 (2,0)	24246 (1,6)		
Domicilio	1231018 (38,5)	653914 (39,4)	577080 (37,4)		
Escolar	55219 (1,7)	28277 (1,7)	26939 (1,7)		
Social <sup>^</sup>	193069 (6,0)	97195 (5,9)	95873 (6,2)		
Otros	289072 (9,0)	144735 (8,7)	144329 (9,4)		
Desc	1123565 (35,1)	565425 (34,1)	558056 (36,2)		
Transporte <sup>^</sup>	220 (0,0)	116 (0,0)	104 (0,0)		
Bar/restaurante <sup>^</sup>	1734 (0,1)	879 (0,1)	855 (0,1)		
Ocio nocturno <sup>^</sup>	510 (0,0)	241 (0,0)	269 (0,0)		
Establecimiento/centro comercial <sup>^</sup>	113 (0,0)	71 (0,0)	42 (0,0)		
Celebración religiosa <sup>^</sup>	145 (0,0)	80 (0,0)	65 (0,0)		
Centro deportivo <sup>^</sup>	466 (0,0)	171 (0,0)	295 (0,0)		
Peluquería/Centro estética <sup>^</sup>	29 (0,0)	20 (0,0)	9 (0,0)	<0,001	
Importado	18998 (0,5)	8405 (0,4)	10589 (0,5)		
Prueba de laboratorio*				<0,001	
Desconocida	319465 (6,6)	163731 (6,5)	155728 (6,6)		
PCR/Técnicas moleculares	3258064 (67,1)	1693555 (67,7)	1564135 (66,5)		
Test rápido de anticuerpos	258 (0,0)	136 (0,0)	122 (0,0)		
Detección de antígeno	1273264 (26,2)	642404 (25,7)	630725 (26,8)		
ELISA	5088 (0,1)	2735 (0,1)	2352 (0,1)		
Hospitalizados	327766 (6,7)	147940 (5,9)	179820 (7,6)	<0,001	
Ingreso en UCI <sup>1</sup>	32502 (9,9)	10417 (7,0)	22084 (12,3)	<0,001	
Defunciones <sup>1</sup>	58040 (17,7)	25901 (17,5)	32139 (17,9)	0,252	

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

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

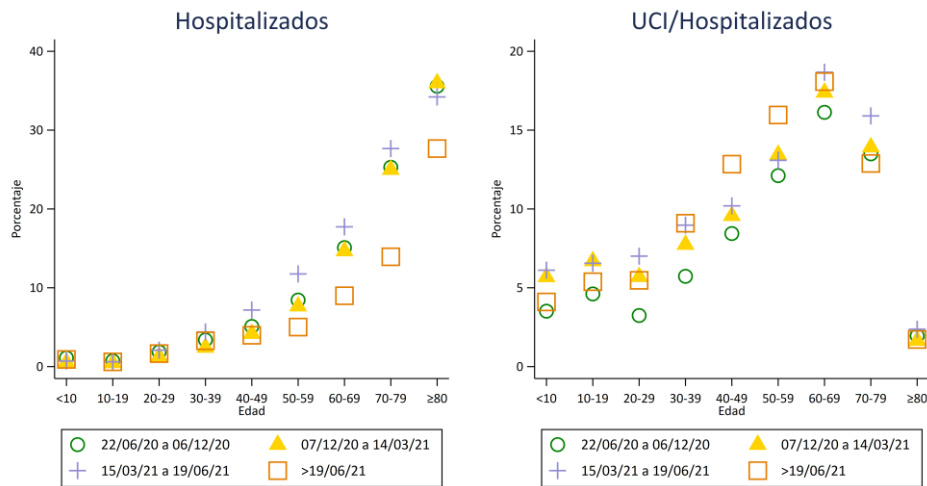


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

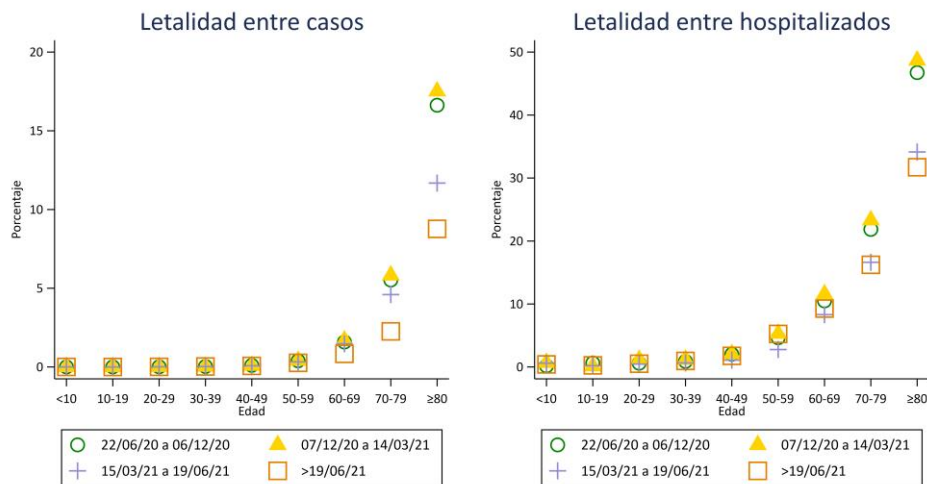


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



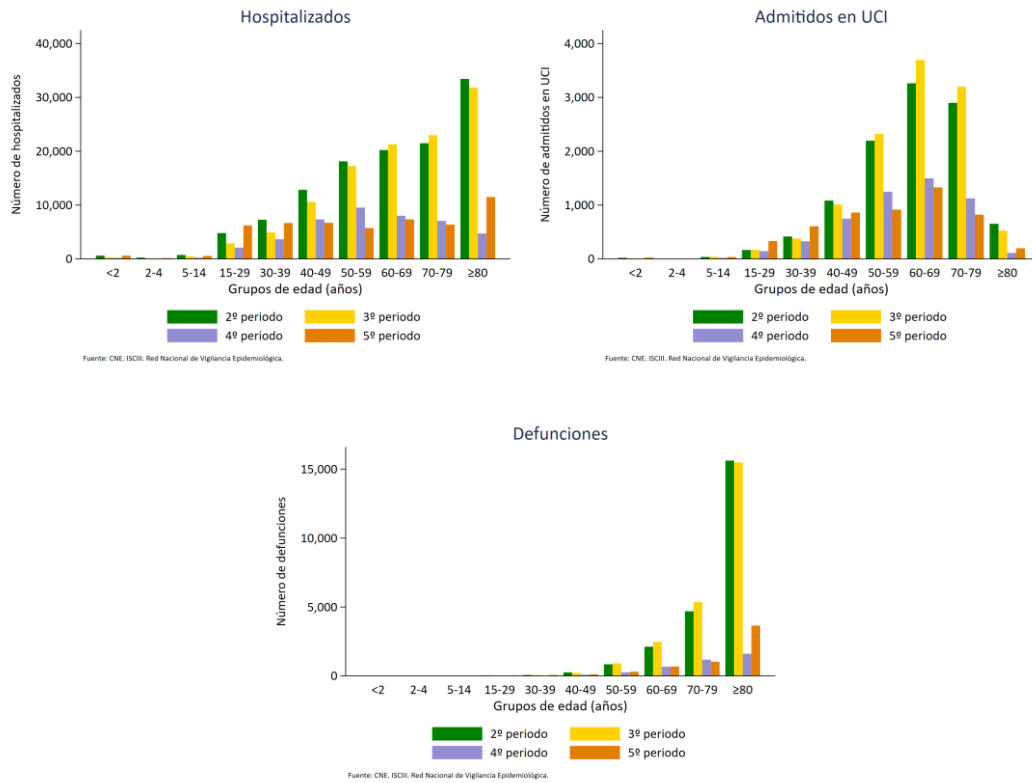
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.



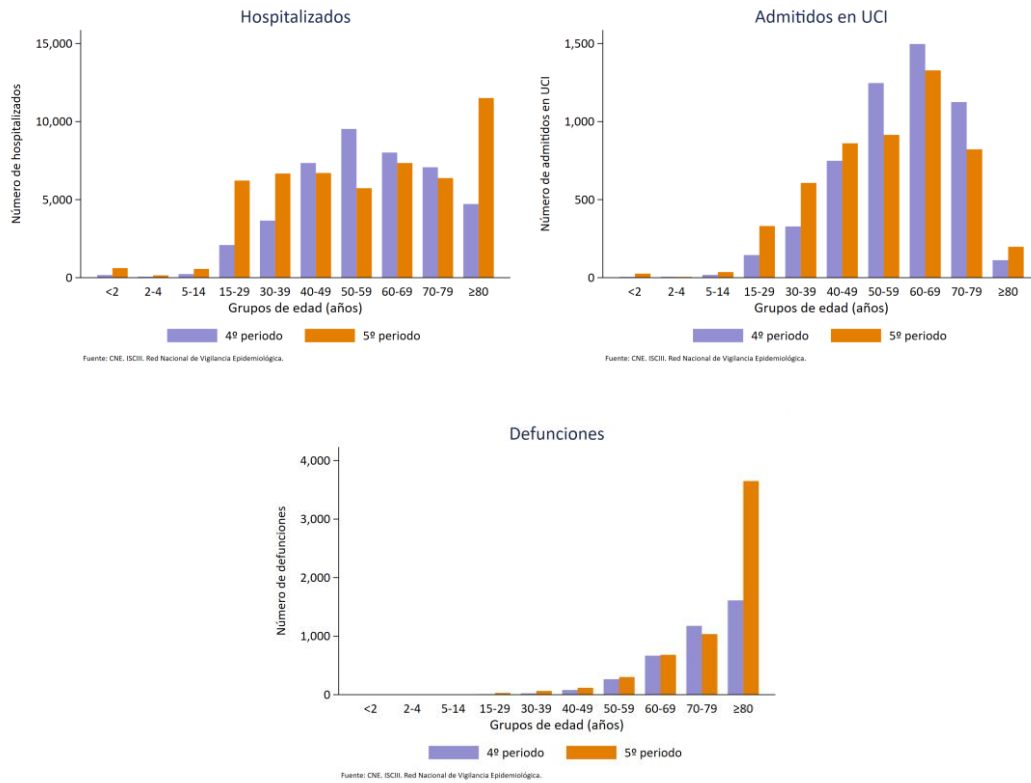
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

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

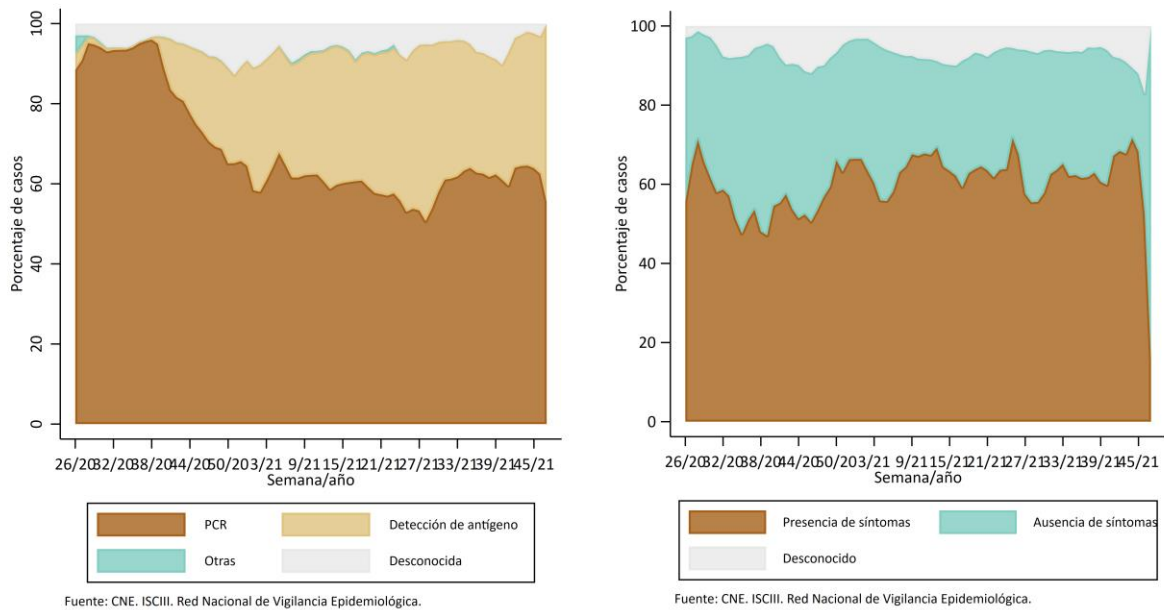


**Figura 5b. Número de hospitalizados, número de ingreso en UCI entre hospitalizados, número de defunciones\* en el 4º y 5º periodo (zoom figura 5a) y grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados a partir del 22 de junio de 2020**

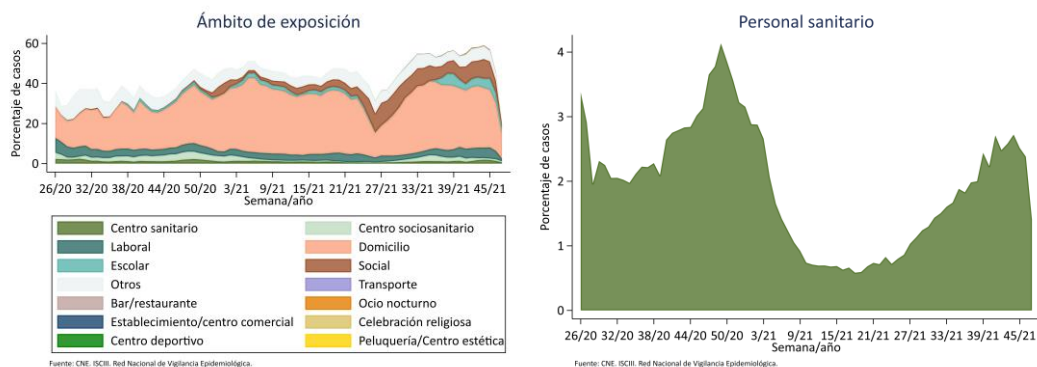


\*Deben tomarse con precaución la diferencia en el último periodo, ya que pueden deberse a los retrasos en la notificación de las defunciones.

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

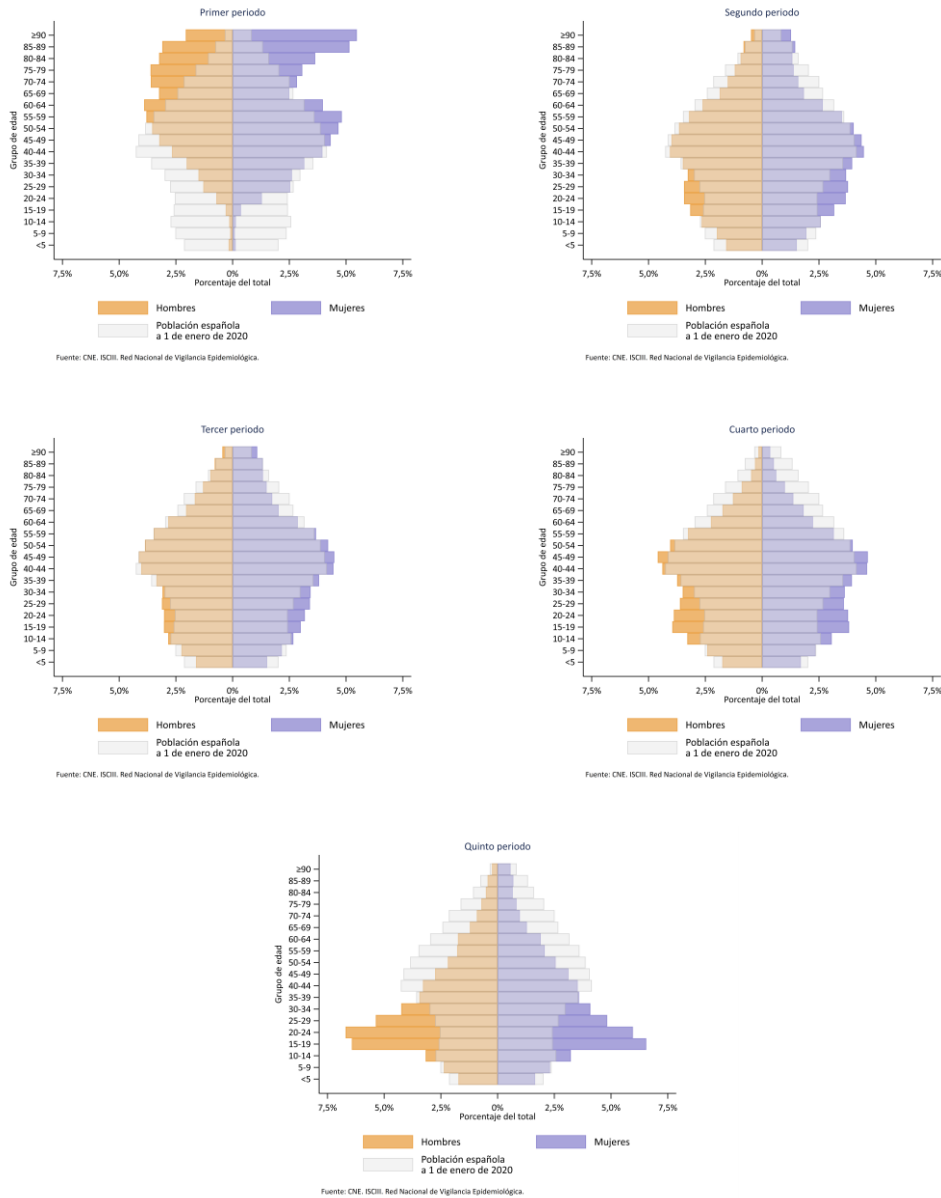


**Figura 7. Evolución del porcentaje de casos por ámbito de exposición (izquierda) y porcentaje de profesionales sanitarios respecto al total de casos (derecha). Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 22 de junio de 2020**



## Evolución de la pandemia desde su inicio

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





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

Grupo de edad (años)	Casos totales	Hospitalizados <sup>1</sup>	UCI <sup>1</sup>	Defunciones <sup>1</sup>
<5	157764	2531	123	8
5-9	213512	879	65	9
10-19	681983	4488	273	20
20-29	803492	15157	774	123
30-39	728420	27465	2048	289
40-49	812051	48006	4548	975
50-59	678664	67486	8575	3343
60-69	440944	76840	12792	8679
70-79	282115	81567	10646	19058
80-89	214143	81847	1754	35196
≥90	82234	30086	210	19884
Total	5111881	438286	42001	87910

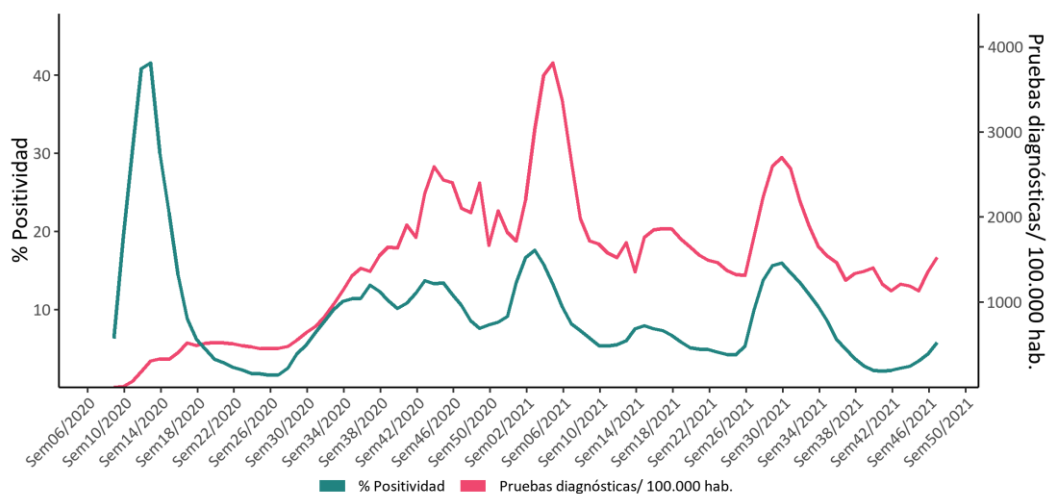
<sup>1</sup>n.

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

	Primer periodo					Resto de periodos				
	n <sup>1</sup>	Total <sup>2</sup>	Mujeres <sup>2</sup>	Hombres <sup>2</sup>	p <sup>**</sup>	n <sup>1</sup>	Total <sup>2</sup>	Mujeres <sup>2</sup>	Hombres <sup>2</sup>	p <sup>**</sup>
Hasta diagnóstico*	255742	6 (3-10)	6 (3-11)	6 (3-10)	<0,001	4856139	2 (1-4)	2 (1-4)	2 (1-4)	<0,001
Hasta hospitalización*	255742	7 (3-10)	7 (3-10)	7 (3-10)	0,968	4856139	6 (3-9)	6 (3-9)	6 (3-9)	0,005
Hasta ingreso en UCI*	255742	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,807	4856139	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,054
Hasta defunción*	255742	16 (9-28)	17 (10-28)	16 (9-27)	<0,001	4856139	17 (13-23)	17 (13-23)	16 (13-23)	<0,001
Hospitalización hasta ingreso en UCI	8284	2 (0-4)	2 (0-4)	2 (0-4)	0,043	30409	2 (0-4)	2 (0-4)	2 (0-4)	0,645
Hospitalización hasta defunción	26619	9 (4-18)	9 (4-18)	9 (4-18)	0,008	146858	20 (11-32)	20 (10-31)	21 (12-32)	<0,001

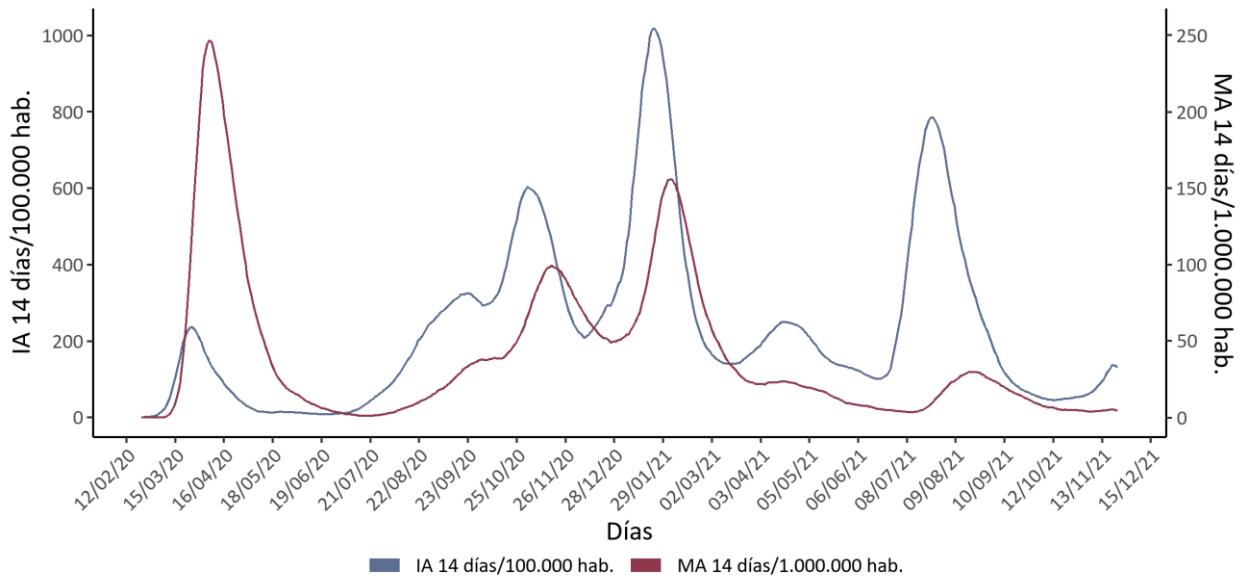
\*Desde el inicio de síntomas. <sup>1</sup>n: número de casos con información notificada. <sup>2</sup>Mediana (percentil 25-percentil 75) en días. \*\*Comparación mujeres vs hombres; t-test o test no paramétrico de medianas (si heterocedasticidad)

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



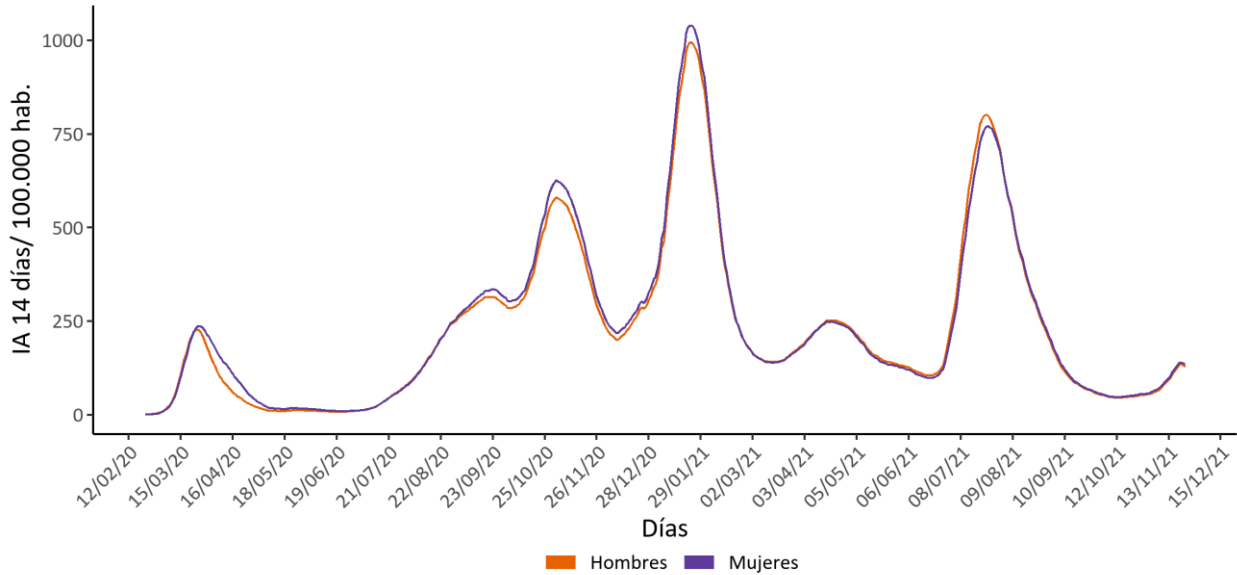
Fuente: SERLAB-CoV. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

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



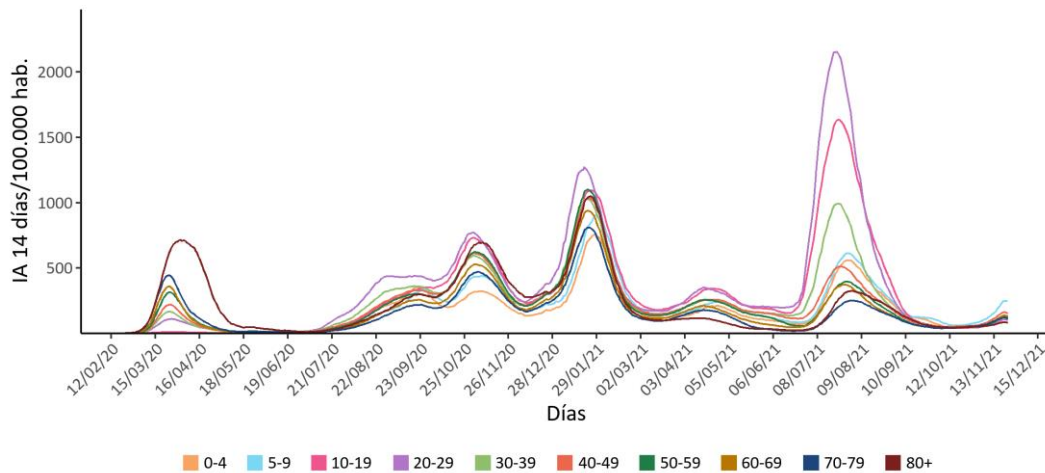
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



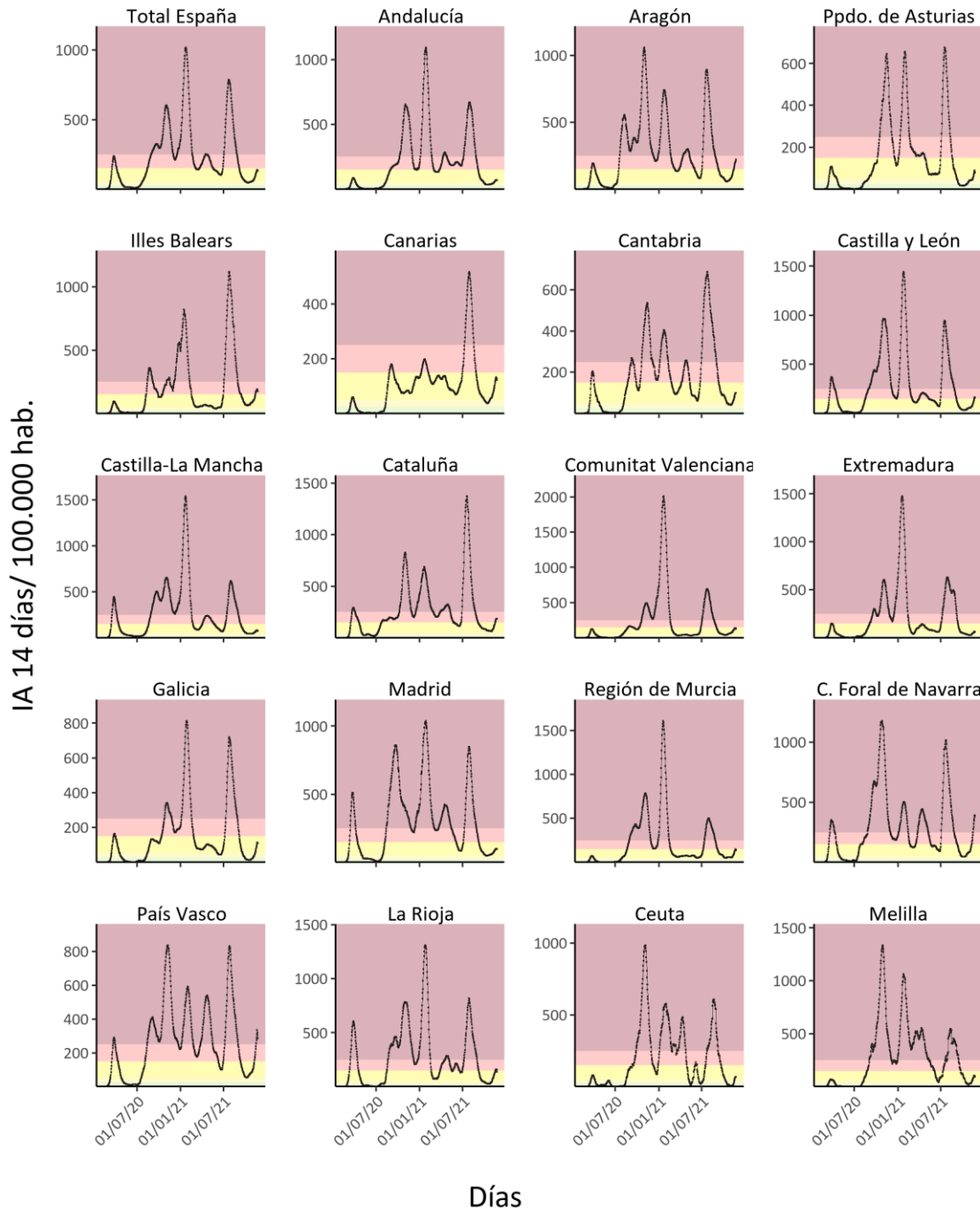
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



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

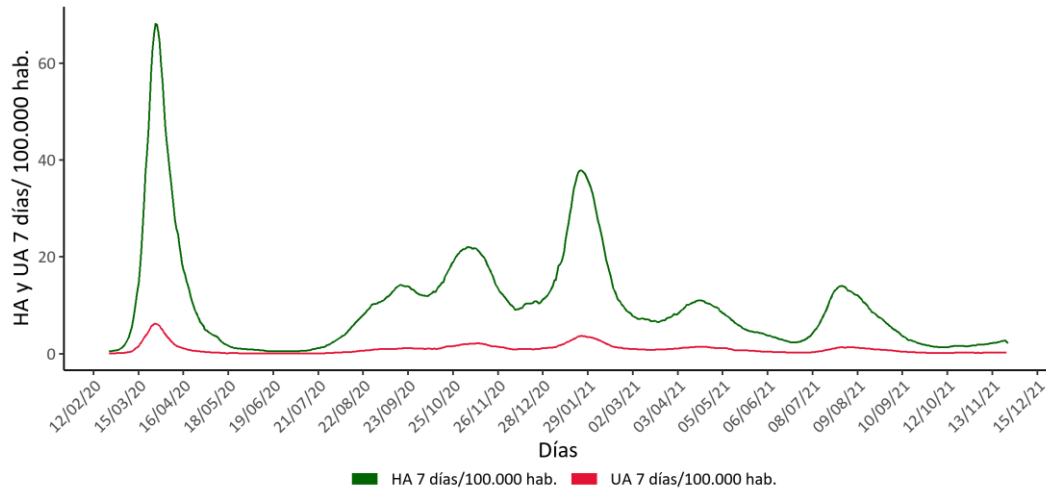
**Figura 13. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta\***



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

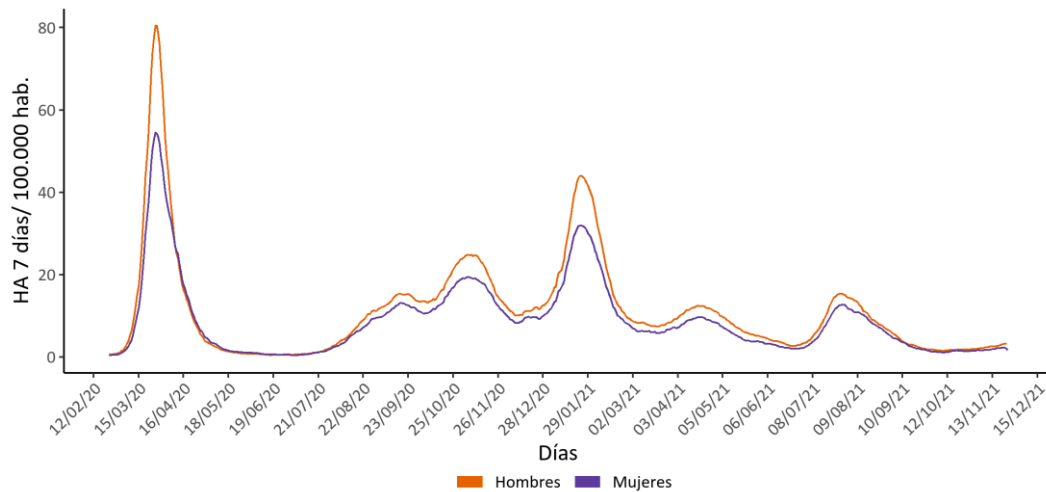
\*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad IA  $\leq 25$ , Bajo IA  $> 25$  y  $\leq 50$ , Medio IA  $> 50$  y  $\leq 150$ , Alto IA  $> 150$  y  $\leq 250$ , Muy alto IA  $> 250$  casos por 100.000 hab

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



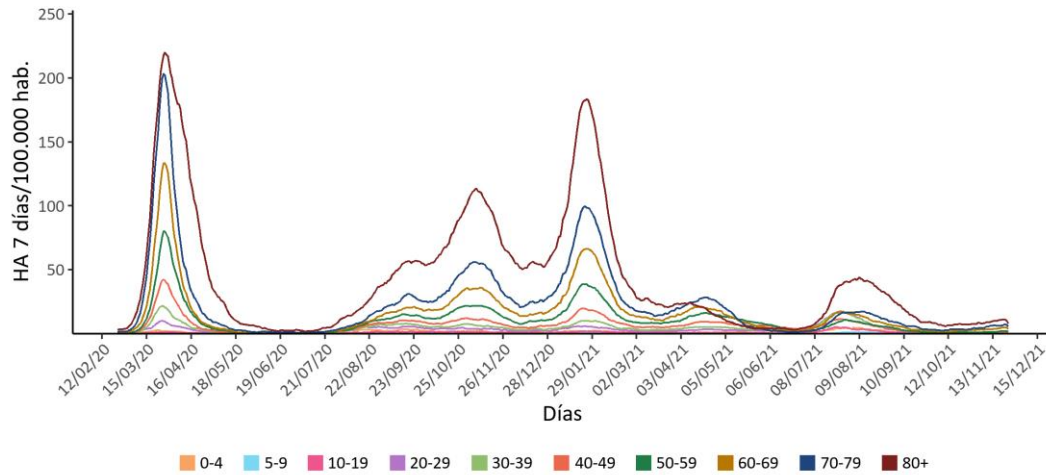
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



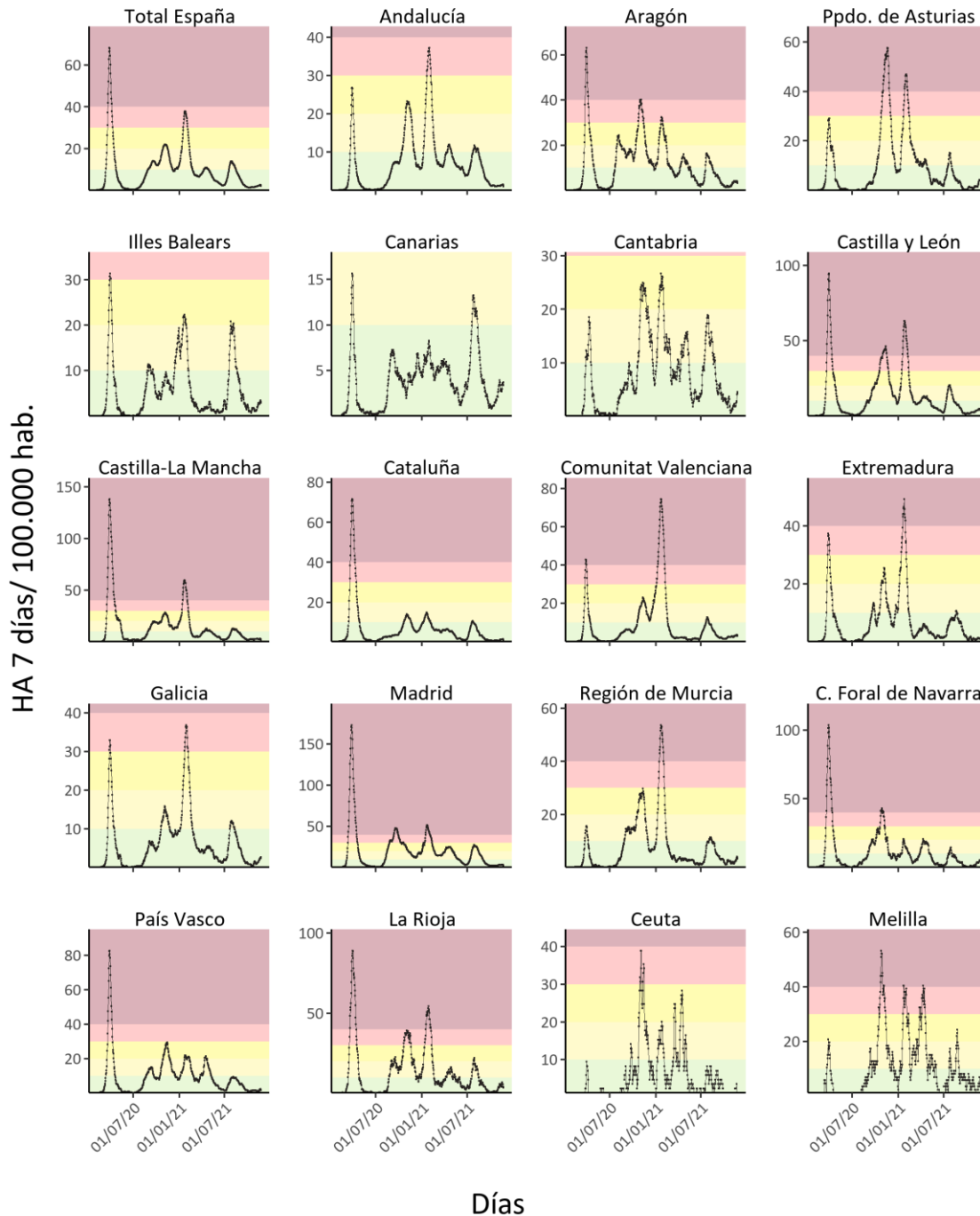
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



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

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

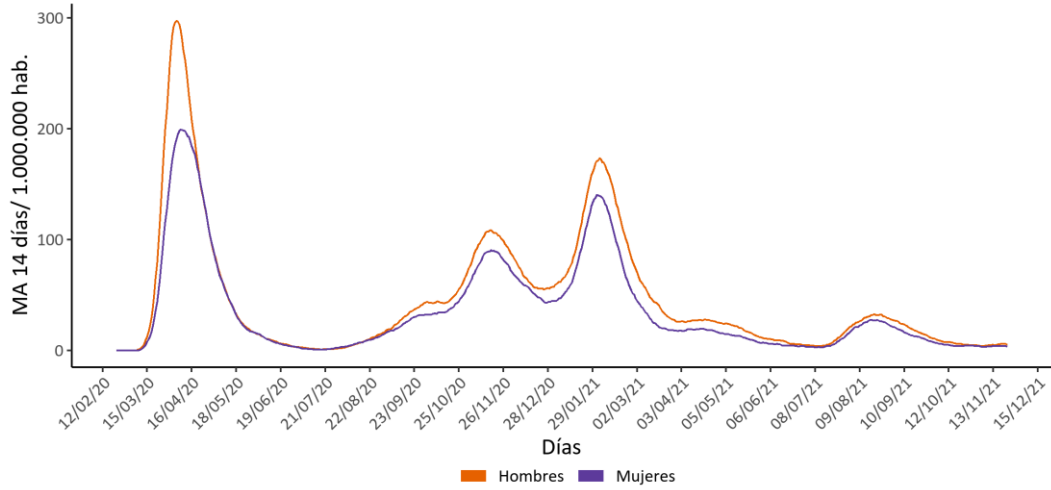


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

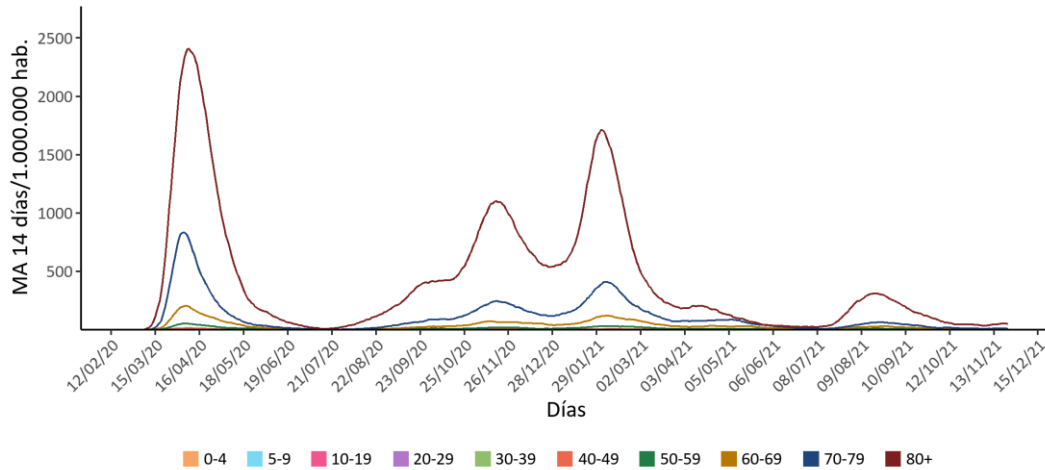


**Figura 18. Evolución de la tasa de mortalidad acumulada (MA) a 14 días a nivel nacional por sexos. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia**



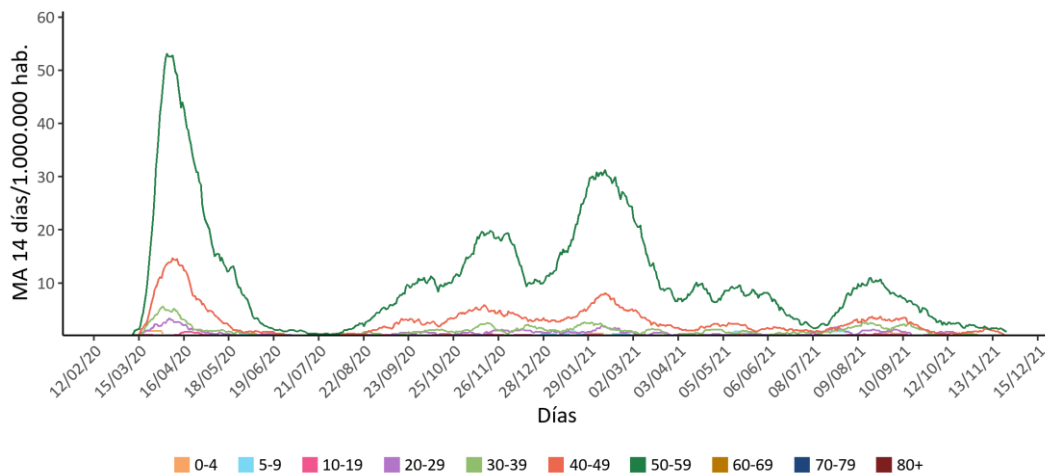
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



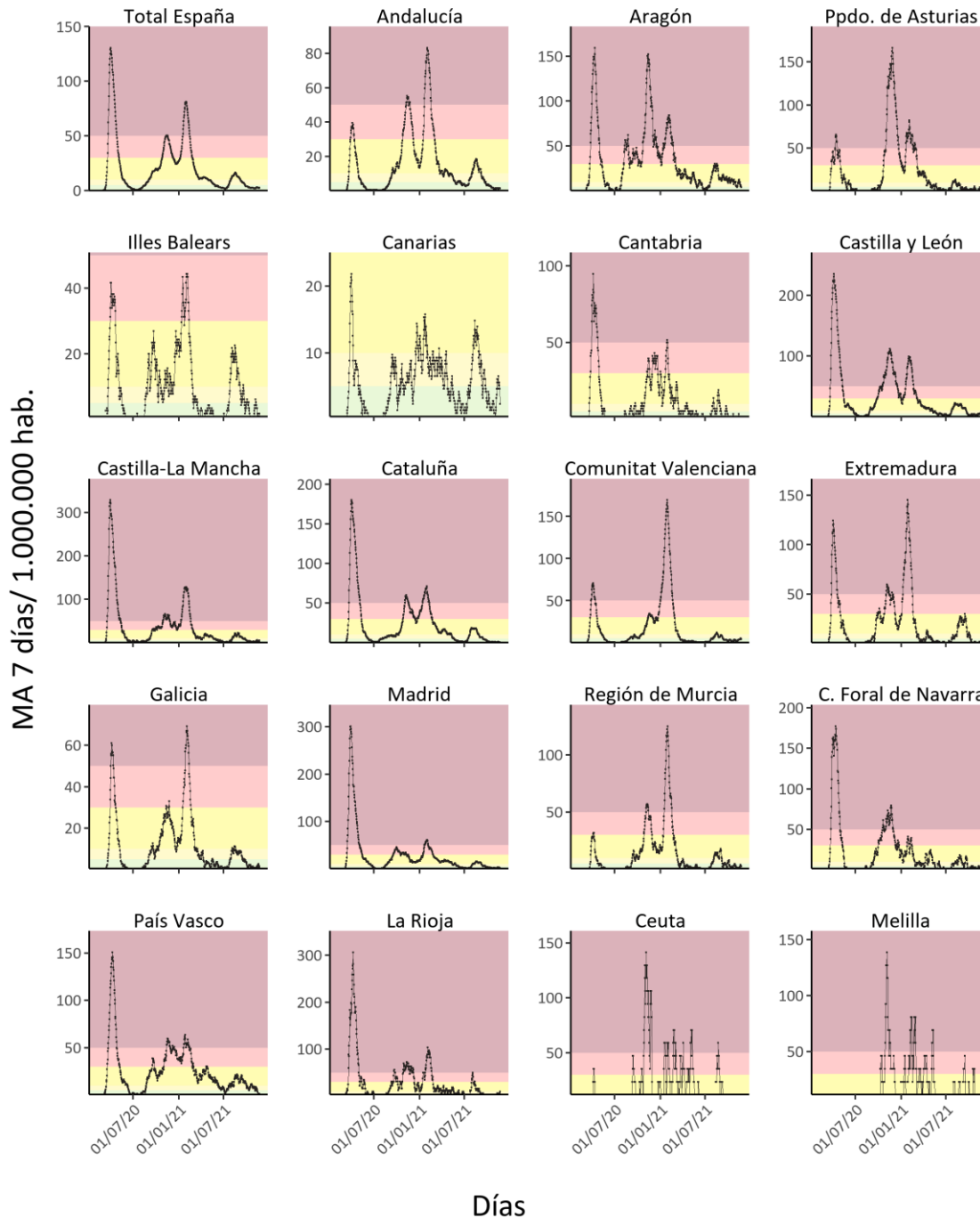
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



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

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



Fuente: CNE. 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

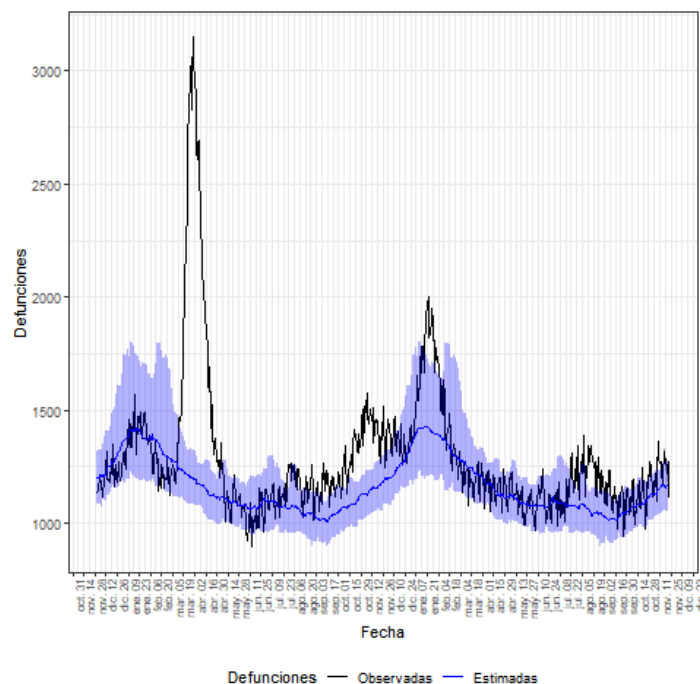
## Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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

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



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

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

## Observaciones

- A nivel nacional, entre las semanas 44/2021 (1 – 7 de noviembre) y 45/2021 (8 – 14 de noviembre), la incidencia semanal acumulada de COVID-19 aumenta un 55%. Por grupos de edad, el ascenso es estadísticamente significativo en todos ellos. Entre las semanas 45 y 46/2021 (15 – 21 de noviembre) aun con datos todavía no consolidados, se observa la misma tendencia ascendente (Tabla 1).
- Por CCAA, entre las semanas 44 y 45/2021, la tendencia es ascendente de forma estadísticamente significativa en todas ellas (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 2 días (RIC: 1-3 días), hasta el diagnóstico es de 2 (RIC: 1-4) y hasta el aislamiento es de 1 días (RIC: 0-3) (Tabla 3).
- Hasta el momento se han notificado 12.600 reinfecciones, de las que 1.082 (8,6%) son confirmadas (Figura 2).
- En el 5º período epidémico (a partir del 20 de junio de 2021), se han notificado a la RENAVE 1.325.735 casos confirmados de COVID-19, 51.991 hospitalizaciones (3,9% de los casos), 5.132 ingresos en UCI (0,4%) y 5.889 defunciones (0,4%). El porcentaje de hospitalizaciones y defunciones entre los casos COVID-19 aumenta con la edad, alcanzando un 25,8% y 7,2% en el grupo de 80 a 89 años, respectivamente, y un 32,9% y 13,2% en mayores de 89 años, respectivamente. El porcentaje de ingreso en UCI también aumenta con la edad a partir de 20 años (Tabla 4)
- Desde el 22 de junio de 2020 hasta la actualidad (2º a 5º períodos epidémicos) se han notificado a la RENAVE 4.856.139 casos de COVID-19 en España, el 51,5% son mujeres, y la mediana de edad de los casos es de 38 años, siendo mayor en mujeres que en hombres (39 vs 37 años). El grupo de 20-29 años es el más representado, con un 16,3% de los casos, seguido del grupo de 40 a 49, con un 16,0%. El 63,5 % de los casos notificados presentó síntomas. El 67,1% 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 0,5%. El ámbito más frecuente de exposición se da en el entorno del domicilio (38,5%). Un 6,7% de los casos han sido hospitalizados. Entre los casos hospitalizados, un 9,9% han sido admitidos en UCI y un 17,7% han fallecido (Tabla 6).
- Los hombres presentan un mayor porcentaje de hospitalización (a partir de 40 años) y de ingreso en UCI (a partir de 10 años), que las mujeres. Ese mismo patrón por sexo se observa en la letalidad entre casos y entre hospitalizados, a partir de 60 años (Figura 3).
- Por grupos de edad, la letalidad aumenta desde los 60 años, tanto entre el total de casos como entre los casos hospitalizados (Figura 3).

- Los indicadores de gravedad analizados (porcentaje de hospitalización, porcentaje de admisión en UCI entre hospitalizados) aumentan con la edad a partir de 30 años, en todos los periodos, con excepción del ingreso en UCI que disminuye a partir de los 70 años. La letalidad, entre los casos y entre los hospitalizados, a partir de los 60 y 50 años, respectivamente (Figura 4). La evolución de estos indicadores por periodo epidémico sugiere que hay un descenso en la hospitalización de los casos, a partir de los 50 años, así como un descenso en la letalidad entre los casos y entre los hospitalizados, a partir de 60 años, en el último periodo epidémico con respecto a los previos. Ambas observaciones podrían estar afectadas por retraso en la notificación y debe consolidarse en las próximas semanas (Figura 4).
- En número absolutos, el número de casos hospitalizados, ingresos en UCI y defunciones a partir de los 40 años descienden de forma considerable en los dos últimos períodos, respecto a los períodos previos (Figura 5a). Además, el número de estos episodios desciende en el quinto periodo con respecto al cuarto en todos los grupos de edad, con excepción del grupo de 80 y más años, en el que, con la información disponible hasta el momento, pendiente de consolidación, se observa un mayor número de hospitalizaciones y defunciones. En este sentido, los indicadores en números absolutos (número de defunciones) siempre deben considerarse en el contexto de los indicadores relativos (letalidad) y en el de la necesaria consolidación de los datos de vigilancia.
- La distribución por sexo y edad de los casos de COVID-19, con respecto a la población española, indica que, en el primer periodo, están sobrerrepresentadas las mujeres a partir de los 45 años (sobre todo a partir de los 75 años) y los hombres a partir de los 55 años. En el segundo y tercer periodo están sobrerrepresentados los hombres entre 15 y 34 años, las mujeres entre 15 y 54 años y los mayores de 89 años en ambos. En el cuarto período están sobrerrepresentados los hombres y mujeres entre 10 y 54 años. Y, de forma especial, en el quinto periodo están sobrerrepresentados los grupos más jóvenes, tanto en hombres como mujeres entre 10 y 34 años (Figura 8).
- El período de tiempo transcurrido entre el inicio de síntomas hasta diagnóstico disminuye de 6 a 2 días entre el primer periodo y el resto. En contraste, el tiempo entre la hospitalización hasta la defunción aumenta de 9 a 20 días, entre el primer periodo y el resto de periodos (Tabla 8).
- Se observa un leve pero continuado aumento del porcentaje de positividad en las pruebas diagnósticas para SARS-CoV-2 desde la semana 40/2021 (2,1% de positividad), alcanzando en la semana 46/2021 un 5,8% (Figura 9).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 5.111.881 casos, 438.286 hospitalizaciones y 87.910 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 23 de noviembre de 2021, las estimaciones obtenidas con MoMo indican que se han producido 97.902 excesos de mortalidad por todas las causas a nivel nacional.