

Informe nº 123. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 23 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 **23 de marzo de 2022 a las 00:20 h.**

Nota metodológica

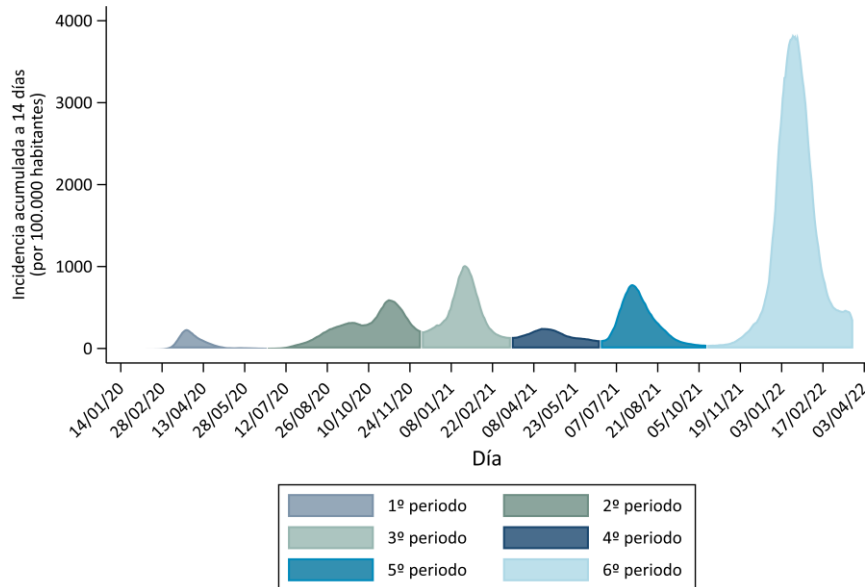
En la evolución de la pandemia de COVID-19 en España se señalan en este informe seis periodos (Figura 1):

- Primer periodo: Desde el inicio de la pandemia hasta el 21 de junio de 2020, fecha en la que se terminó el estado de alarma en España una vez finalizada la primera ola epidémica de COVID-19.
- Segundo periodo: Desde el 22 de junio hasta el 6 de diciembre de 2020, punto de inflexión de la incidencia acumulada (IA) a 14 días de casos de COVID-19, entre el segundo y el tercer periodo epidémico.
- Tercer periodo: Desde el 7 de diciembre de 2020 hasta el 14 de marzo de 2021, punto de inflexión de la IA a 14 días de casos de COVID-19, entre el tercer y el cuarto periodo epidémico
- Cuarto periodo: Desde el 15 de marzo de 2021 hasta el 19 de junio, punto de inflexión de la IA a 14 días de casos de COVID-19, entre el cuarto y el quinto periodo epidémico
- Quinto periodo: Desde el 20 de junio de 2021 hasta el 13 de octubre, punto de inflexión de la IA a 14 días de casos de COVID-19, entre el quinto y el sexto periodo epidémico
- Sexto periodo: Desde el 14 de octubre de 2021 hasta la actualidad, que podrá ir variando en función de la situación epidemiológica de la pandemia en España.

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

² ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccaves/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf

Figura 1. Periodos epidémicos de COVID-19 en España



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

Desde el principio de la pandemia de COVID-19, la vigilancia de esta enfermedad en España se basa en la notificación universal de todos los casos confirmados de COVID-19 que se identifican. Las CCAA realizan una notificación individualizada de casos de COVID-19 a la RENAVE a través de la plataforma informática vía Web SiViES que gestiona el CNE. Esta información procede de la encuesta epidemiológica de caso que cada comunidad autónoma cumplimenta ante la identificación de un caso. El contenido de la encuesta se ha ido modificando conforme a las prioridades en cada momento. Inicialmente contenía una mayor cantidad de datos, epidemiológicos y clínicos de los casos. A partir del 11 de mayo de 2020, debido a la entrada en vigor de la nueva Estrategia de Vigilancia y Control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19³, hubo un cambio en la notificación de las CCAA al Ministerio de Sanidad, simplificando la encuesta para hacerla más ágil. La encuesta incluye información clínico-epidemiológica consensuada y aprobada por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y la RENAVE.

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

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

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 9/2022		Semana 10/2022		Semana 11/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 10/2022 - semana 9/2022	Semana 11/2022 - semana 10/2022
<5	423185	2888	143,5	2998	149,0	2609	129,7	1,04 (0,99-1,09)	0,87 (0,83-0,92)
5-9	641133	4019	172,5	3926	168,5	2828	121,4	0,98 (0,93-1,02)	0,72 (0,69-0,76)
10-19	1515443	19159	388,2	13507	273,7	8982	182,0	0,70 (0,69-0,72)	0,66 (0,65-0,68)
20-29	1615170	15527	317,1	12146	248,0	8306	169,6	0,78 (0,76-0,80)	0,68 (0,67-0,70)
30-39	1747454	15896	260,4	15880	260,2	12679	207,7	1,00 (0,98-1,02)	0,80 (0,78-0,82)
40-49	2068807	19418	247,9	20074	256,3	16318	208,3	1,03 (1,01-1,05)	0,81 (0,80-0,83)
50-59	1477427	14428	205,1	15088	214,5	12023	170,9	1,05 (1,02-1,07)	0,80 (0,78-0,82)
60-69	852739	8956	167,4	10396	194,3	9037	168,9	1,16 (1,13-1,19)	0,87 (0,85-0,89)
70-79	538256	7163	179,8	8249	207,0	7524	188,8	1,15 (1,12-1,19)	0,91 (0,88-0,94)
80-89	375719	4679	204,7	4962	217,1	4418	193,3	1,06 (1,02-1,10)	0,89 (0,85-0,93)
≥90	146132	1795	317,3	1973	348,8	1704	301,2	1,10 (1,03-1,17)	0,86 (0,81-0,92)
Total	11410843	113938	240,7	109215	230,7	86442	182,6	0,96 (0,95-0,97)	0,79 (0,78-0,80)

*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 9/2022		Semana 10/2022		Semana 11/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
		N	IA	N	IA	N	IA	Semana 10/2022 - semana 9/2022	Semana 11/2022 - semana 10/2022
Andalucía	1382828	13027	153,7	12644	149,1	8471	99,9	0,97 (0,95-0,99)	0,67 (0,65-0,69)
Aragón	407300	2986	224,5	2974	223,6	2469	185,6	1,00 (0,95-1,05)	0,83 (0,79-0,88)
Asturias	203247	2182	214,2	2703	265,3	2831	277,8	1,24 (1,17-1,31)	1,05 (0,99-1,10)
Baleares	264766	2902	239,7	3182	262,8	2648	218,7	1,10 (1,04-1,15)	0,83 (0,79-0,88)
Canarias	323652	10116	452,2	9481	423,8	7864	351,5	0,94 (0,91-0,96)	0,83 (0,81-0,85)
Cantabria	129205	1252	215,0	1235	212,1	908	155,9	0,99 (0,91-1,07)	0,74 (0,67-0,80)
Castilla-La Mancha	481858	2355	98,1	2795	116,4	2136	89,0	1,19 (1,12-1,25)	0,76 (0,72-0,81)
Castilla y León	673895	5974	292,0	6137	300,0	5562	271,9	1,03 (0,99-1,06)	0,91 (0,87-0,94)
Cataluña	2344953	25395	331,9	23191	303,1	16074	210,1	0,91 (0,90-0,93)	0,69 (0,68-0,71)
C. Valenciana	1333544	8688	172,7	8152	162,1	5561	110,6	0,94 (0,91-0,97)	0,68 (0,66-0,71)
Extremadura	249253	4906	462,0	4812	453,1	4068	383,1	0,98 (0,94-1,02)	0,85 (0,81-0,88)
Galicia	569703	13099	484,7	12593	466,0	10769	398,5	0,96 (0,94-0,99)	0,86 (0,83-0,88)
Madrid	1629487	9108	135,0	7541	111,8	5912	87,6	0,83 (0,80-0,85)	0,78 (0,76-0,81)
Murcia	388095	4277	284,2	3729	247,8	2929	194,6	0,87 (0,83-0,91)	0,79 (0,75-0,82)
Navarra	229017	1554	236,7	1701	259,1	2286	348,2	1,09 (1,02-1,17)	1,34 (1,26-1,43)
País Vasco	667128	5086	232,3	5052	230,8	4720	215,6	0,99 (0,96-1,03)	0,93 (0,90-0,97)
La Rioja	92823	824	260,8	1006	318,4	931	294,7	1,22 (1,11-1,34)	0,93 (0,85-1,01)
Ceuta	19557	118	140,3	194	230,7	226	268,8	1,64 (1,31-2,07)	1,16 (0,96-1,41)
Melilla	20532	89	105,4	93	110,1	77	91,2	1,04 (0,78-1,40)	0,83 (0,61-1,12)
Total	11410843	113938	240,7	109215	230,7	86442	182,6	0,96 (0,95-0,97)	0,79 (0,78-0,80)

*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	13435 (39,4)	1 (0-3)	2 (1-4)	0 (-1-1)	0(0-1)	0 (-1-0)	8451 (51,8)	0 (0-1)
Aragón	4799 (57,0)	1 (0-2)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	532 (42,6)	1 (0-3)
Asturias	2190 (95,1)	-	1 (1-2)	-	-	-	1178 (49,3)	-
Baleares	6799 (77,9)	1 (0-2)	1 (0-2)	-	0(-1-0)	-	7594 (87,0)	-
Canarias	995 (68,9)	1 (1-3)	2 (0-5)	1 (0-2)	0(0-2)	0 (0-1)	75 (30,5)	0 (0-0)
Cantabria	1461 (43,0)	2 (1-3)	1 (1-2)	-	0(-1-0)	-	2595 (76,4)	0 (0-0)
Castilla-La Mancha	3943 (54,1)	1 (0-2)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	5676 (77,9)	1 (0-2)
Castilla y León	10289 (93,5)	1 (1-2)	1 (0-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	1013 (39,5)	1 (1-2)
Cataluña	25615 (39,6)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	50220 (77,7)	3 (2-4)
C. Valenciana	8749 (39,1)	1 (0-2)	2 (1-3)	1 (0-2)	0(0-1)	0 (0-0)	1992 (39,6)	1 (1-2)
Extremadura	6051 (84,7)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	1662 (23,5)	0 (0-0)
Galicia	29791 (85,3)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	18846 (51,7)	0 (0-0)
Madrid	15070 (66,8)	2 (1-3)	2 (1-3)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (-1-0)	5326 (42,6)	2 (1-3)
Murcia	9221 (91,3)	1 (1-2)	2 (1-3)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	4893 (48,5)	2 (1-3)
Navarra	209 (3,8)	2 (1-3)	2 (1-3)	2 (1-3)	0(0-0)	0 (0-0)	5430 (98,0)	0 (0-0)
País Vasco	48 (9,4)	0 (0-1)	2 (1-3)	1 (0-2)	1(0-2)	0 (0-1)	1 (0,0)	-
La Rioja	691 (90,9)	3 (2-4)	2 (1-3)	1 (0-2)	-1(-1-0)	-2 (-4-0)	13 (2,9)	1 (1-2)
Ceuta	482 (89,6)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)	0(0-0)	0 (0-0)	287 (53,3)	0 (0-1)
Melilla	158 (61,0)	2 (1-3)	1 (1-2)	1 (0-2)	0(0-0)	0 (0-0)	246 (95,0)	0 (0-0)
Total	139996 (56,9)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (0-2)	0 (0-0)	0 (0-0)	116030 (61,1)	0 (0-1)

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	268256	2416 (0,9)	103 (0,0)	4 (0,0)
5-9	437413	711 (0,2)	23 (0,0)	3 (0,0)
10-19	842608	1806 (0,2)	83 (0,0)	9 (0,0)
20-29	817519	3430 (0,4)	129 (0,0)	20 (0,0)
30-39	1032430	5785 (0,6)	316 (0,0)	66 (0,0)
40-49	1276428	7340 (0,6)	630 (0,0)	189 (0,0)
50-59	810551	10323 (1,3)	1221 (0,2)	606 (0,1)
60-69	421906	14913 (3,5)	2218 (0,5)	1535 (0,4)
70-79	263118	15789 (6,0)	1609 (0,6)	2687 (1,0)
80-89	163540	19144 (11,7)	411 (0,3)	4819 (2,9)
≥90	63539	9368 (14,7)	72 (0,1)	3484 (5,5)
Total	6399430	91140 (1,4)	6819 (0,1)	13423 (0,2)

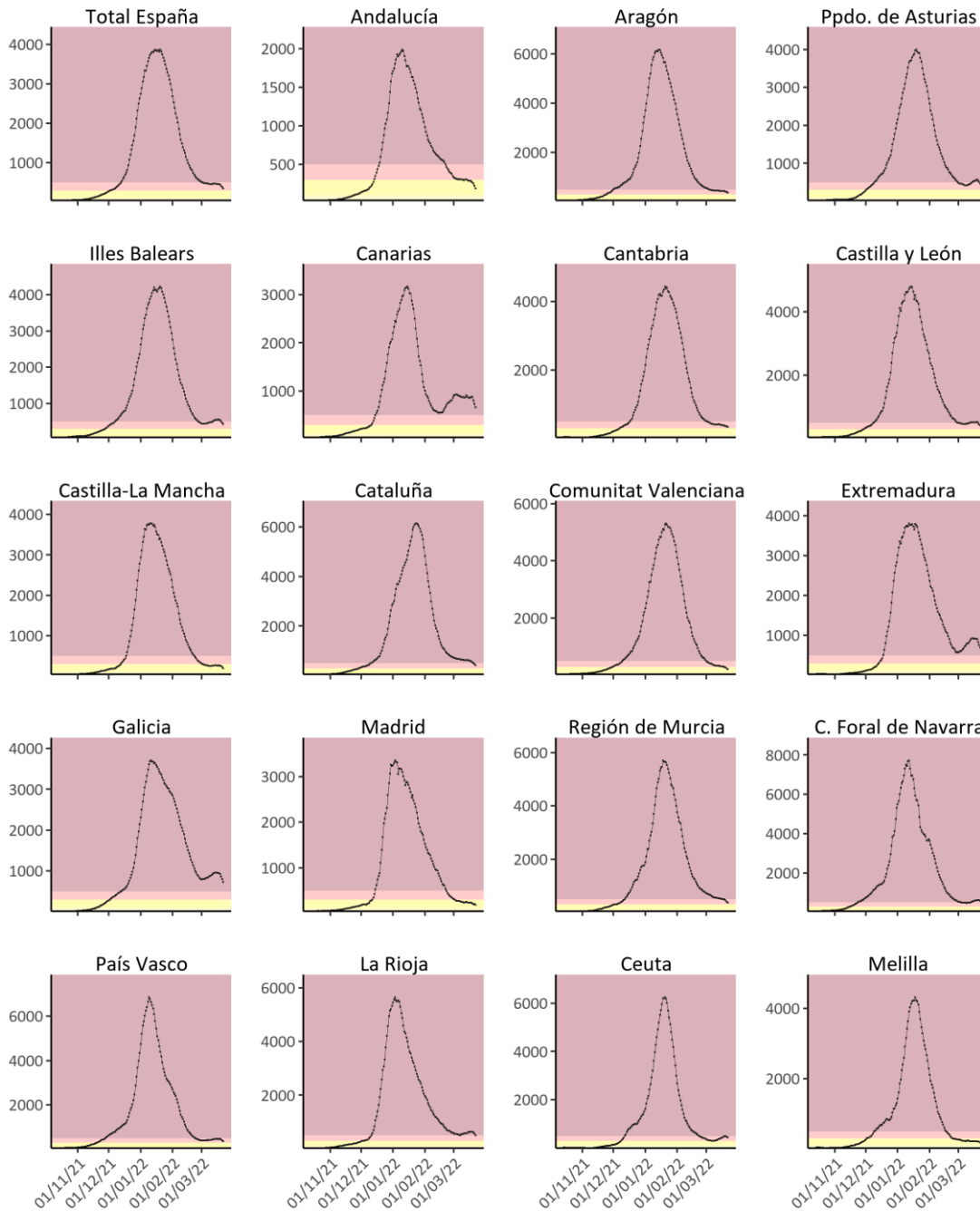
¹n (%).

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	576524	12535 (2,2)	646 (0,1)	1794 (0,3)
Aragón	247733	4514 (1,8)	381 (0,2)	999 (0,4)
Asturias	131826	2868 (2,2)	168 (0,1)	476 (0,4)
Baleares	164597	1868 (1,1)	201 (0,1)	220 (0,1)
Canarias	227320	3138 (1,4)	469 (0,2)	605 (0,3)
Cantabria	82581	1863 (2,3)	208 (0,3)	169 (0,2)
Castilla-La Mancha	241352	5149 (2,1)	392 (0,2)	607 (0,3)
Castilla y León	373431	6290 (1,7)	401 (0,1)	986 (0,3)
Cataluña	1417529	6167 (0,4)	449 (0,0)	2315 (0,2)
C. Valenciana	817564	13316 (1,6)	761 (0,1)	1279 (0,2)
Extremadura	146003	1503 (1,0)	100 (0,1)	278 (0,2)
Galicia	382385	6198 (1,6)	523 (0,1)	525 (0,1)
Madrid	719826	17072 (2,4)	1244 (0,2)	1071 (0,1)
Murcia	246047	3939 (1,6)	376 (0,2)	441 (0,2)
Navarra	145536	1279 (0,9)	132 (0,1)	255 (0,2)
País Vasco	404878	2388 (0,6)	258 (0,1)	1261 (0,3)
La Rioja	52874	688 (1,3)	58 (0,1)	83 (0,2)
Ceuta	11945	108 (0,9)	10 (0,1)	18 (0,2)
Melilla	9479	257 (2,7)	42 (0,4)	41 (0,4)
Total España	6399430	91140 (1,4)	6819 (0,1)	13423 (0,2)

¹n (%).

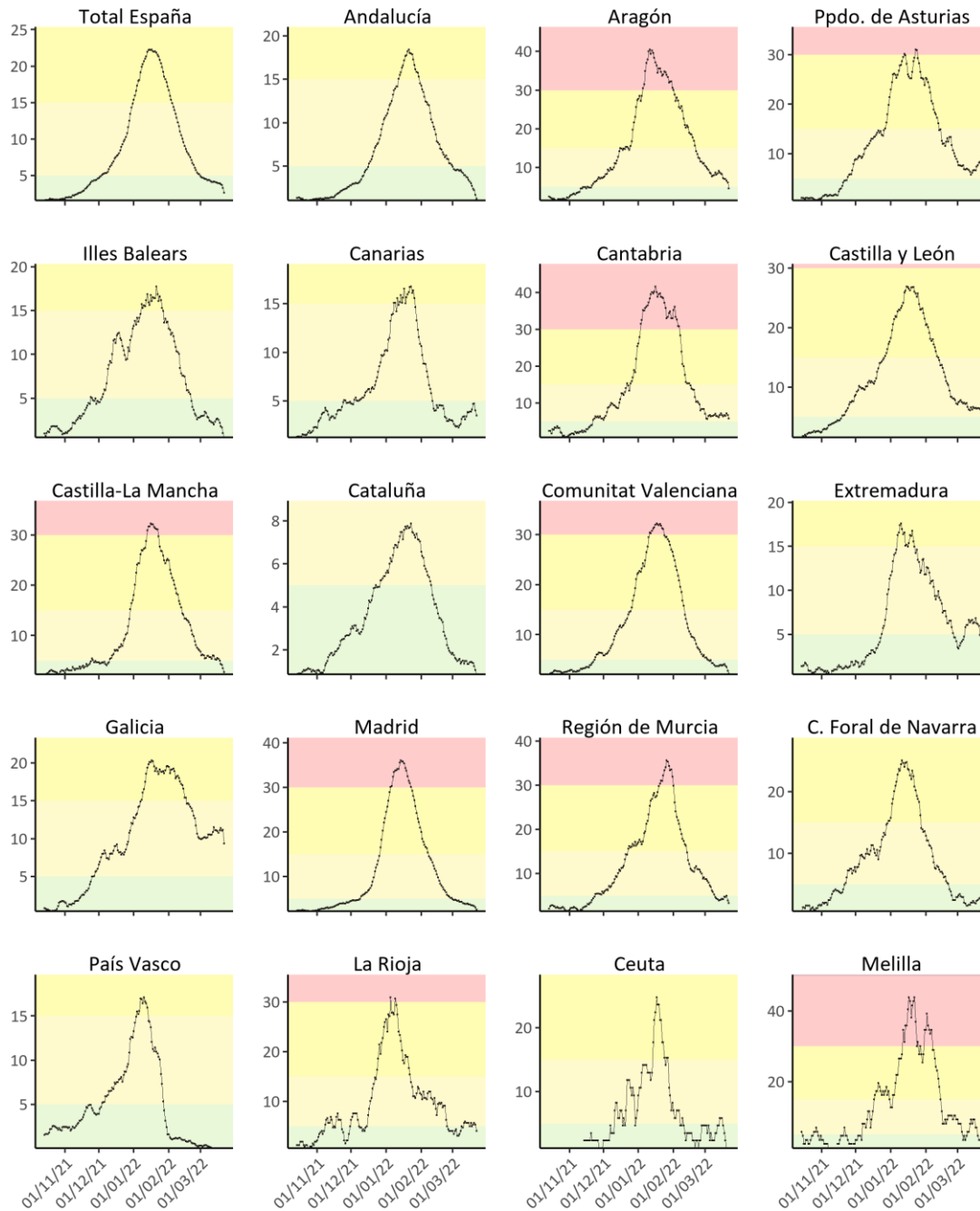
Figura 2. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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.

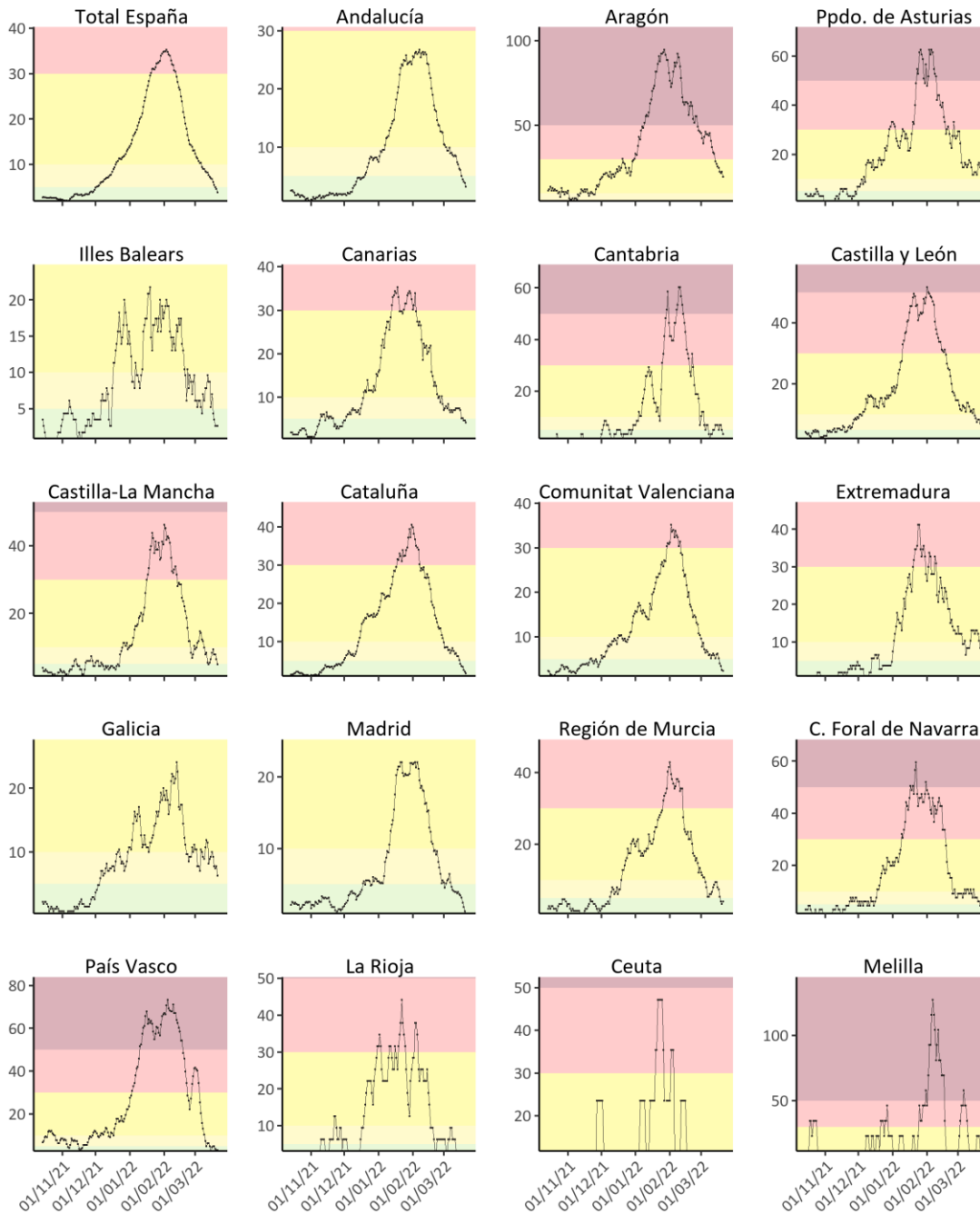
Figura 3. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (HA) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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.

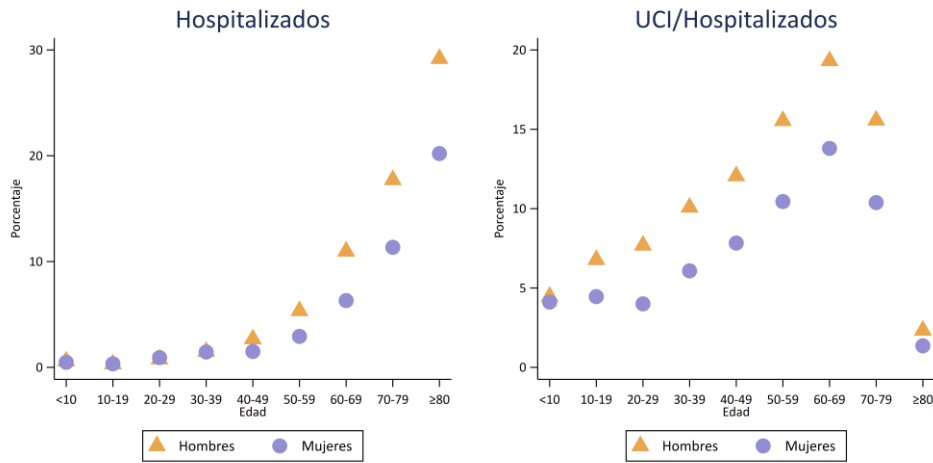
Evolución de la pandemia de COVID-19 desde el 22 de junio de 2020

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

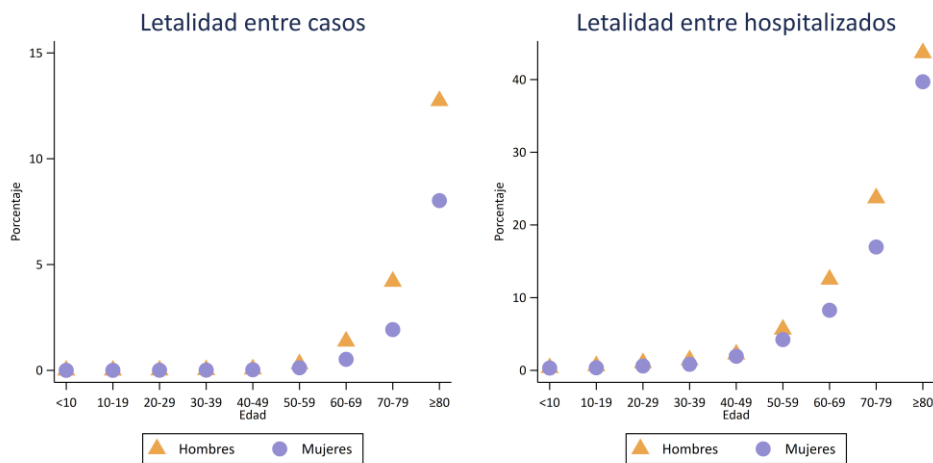
Características	Total	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	p-valor ²
Sexo		5885576 (52,8)	5263910 (47,2)	<0,001
Mediana de edad (rango)	38 (21-52)	38 (22-53)	37 (20-52)	<0,001
<5	422372 (3,8)	204013 (3,5)	217912 (4,1)	<0,001
5-9	640580 (5,7)	311125 (5,3)	328469 (6,2)	
10-19	1512897 (13,6)	759488 (12,9)	752234 (14,3)	
20-29	1599978 (14,4)	841267 (14,3)	758508 (14,4)	
30-39	1723185 (15,5)	935436 (15,9)	787616 (15,0)	
40-49	2031893 (18,2)	1090864 (18,5)	940898 (17,9)	
50-59	1433776 (12,9)	758113 (12,9)	675573 (12,8)	
60-69	817501 (7,3)	425477 (7,2)	391973 (7,4)	
70-79	504331 (4,5)	266593 (4,5)	237708 (4,5)	
80-89	336519 (3,0)	201799 (3,4)	134704 (2,6)	
≥90	126552 (1,1)	89941 (1,5)	36606 (0,7)	
Síntomas	5010890 (50,4)	2670427 (51,0)	2338000 (49,8)	<0,001
Personal sanitario y sociosanitario	169458 (2,8)	133851 (4,2)	35590 (1,3)	<0,001
Personal sanitario que trabaja en				
Centro sanitario	107827 (63,6)	83591 (62,5)	24225 (68,1)	<0,001
Centro sociosanitario	44250 (26,1)	37924 (28,3)	6324 (17,8)	
Otros centros	17378 (10,3)	12333 (9,2)	5041 (14,2)	
Número de contactos estrechos identificados	2 (0-3)	2 (0-3)	2 (0-3)	0,002
Ámbito de posible exposición [¥]				
Centro sociosanitario	144278 (2,5)	95661 (3,1)	48610 (1,8)	<0,001
Laboral	264567 (4,6)	130266 (4,3)	134039 (4,9)	
Centro sanitario	96610 (1,7)	56849 (1,9)	39752 (1,5)	
Domicilio	1841613 (31,9)	992570 (32,5)	849005 (31,2)	
Escolar	117520 (2,0)	60283 (2,0)	57236 (2,1)	
Social [^]	304373 (5,3)	157242 (5,2)	147122 (5,4)	
Otros	458529 (7,9)	234869 (7,7)	223618 (8,2)	
Desc	2539108 (44,0)	1317998 (43,2)	1220916 (44,8)	
Transporte [^]	395 (0,0)	211 (0,0)	184 (0,0)	
Bar/restaurante [^]	5490 (0,1)	2806 (0,1)	2684 (0,1)	
Ocio nocturno [^]	1546 (0,0)	724 (0,0)	822 (0,0)	
Establecimiento/centro comercial [^]	305 (0,0)	184 (0,0)	121 (0,0)	
Celebración religiosa [^]	316 (0,0)	185 (0,0)	131 (0,0)	
Centro deportivo [^]	1133 (0,0)	409 (0,0)	724 (0,0)	
Peluquería/Centro estética [^]	94 (0,0)	70 (0,0)	24 (0,0)	<0,001
Importado	24695 (0,3)	11201 (0,2)	13490 (0,3)	
Prueba de laboratorio*				<0,001
Desconocida	633253 (5,7)	336607 (5,7)	294120 (5,6)	
PCR/Técnicas moleculares	5255424 (47,1)	2780817 (47,2)	2473659 (47,0)	
Test rápido de anticuerpos	365 (0,0)	182 (0,0)	183 (0,0)	
Detección de antígeno	5260904 (47,2)	2766074 (47,0)	2494322 (47,4)	
ELISA	3523 (0,0)	1896 (0,0)	1626 (0,0)	
Hospitalizados	400539 (3,6)	181084 (3,1)	219432 (4,2)	<0,001
Ingreso en UCI ¹	39194 (9,8)	12602 (7,0)	26589 (12,1)	<0,001
Defunciones ¹	72244 (18,0)	32209 (17,8)	40035 (18,2)	0,111

¥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

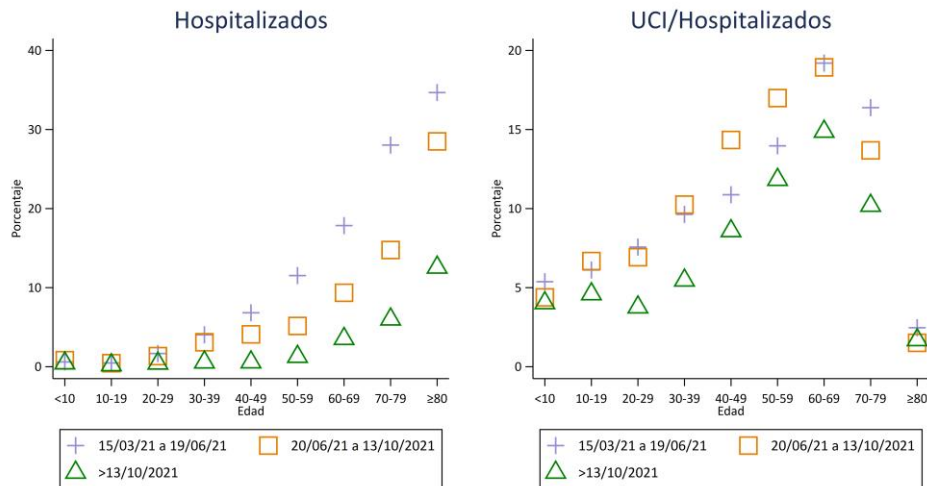


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

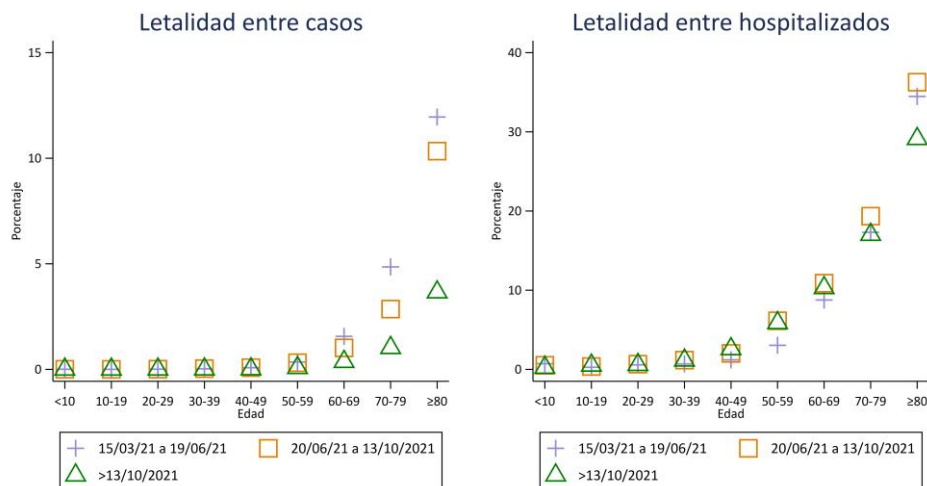


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

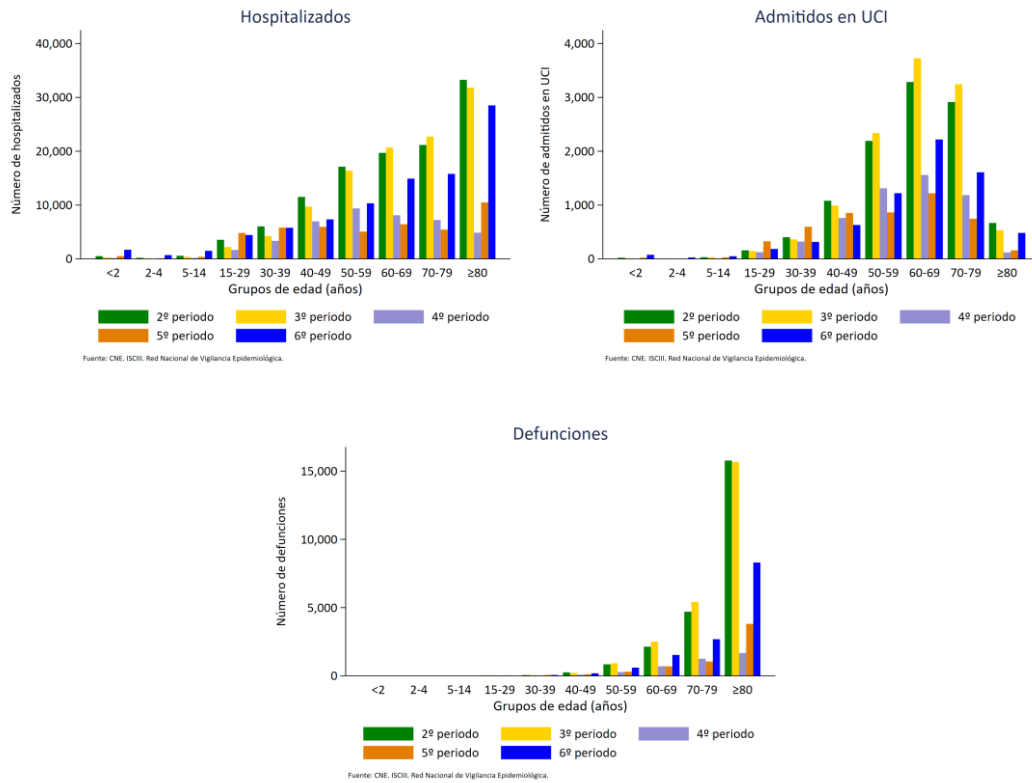
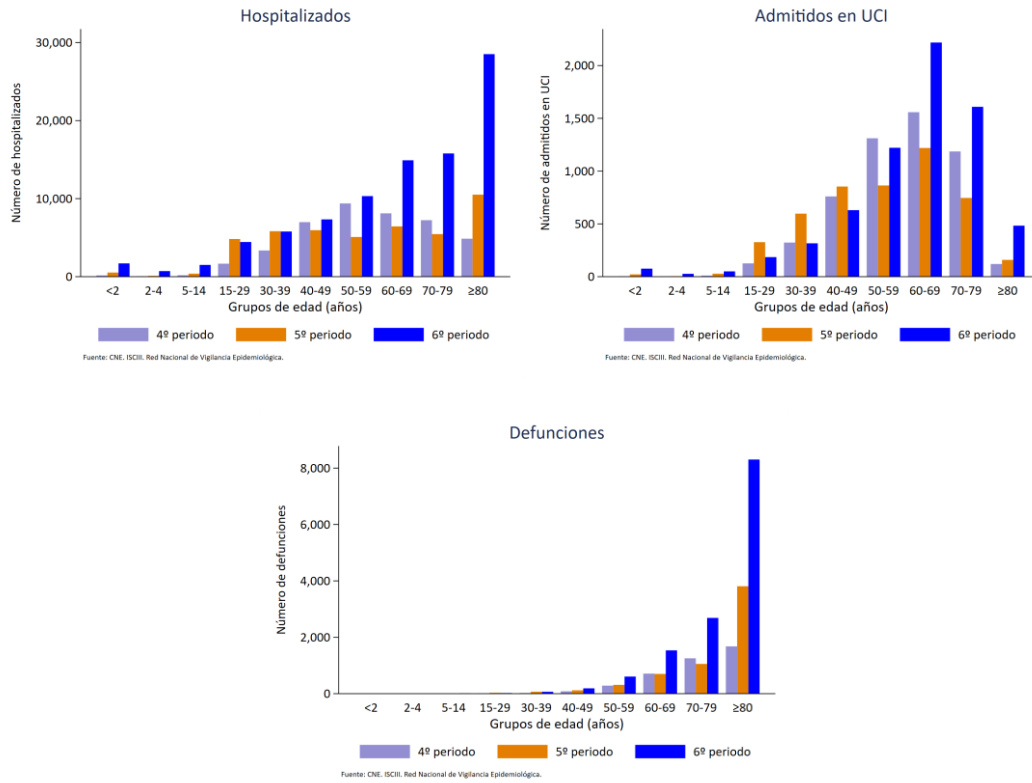


Figura 7b. Número de hospitalizados, número de ingreso en UCI y número de defunciones* en el 4º, 5º y 6º periodo. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE



*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

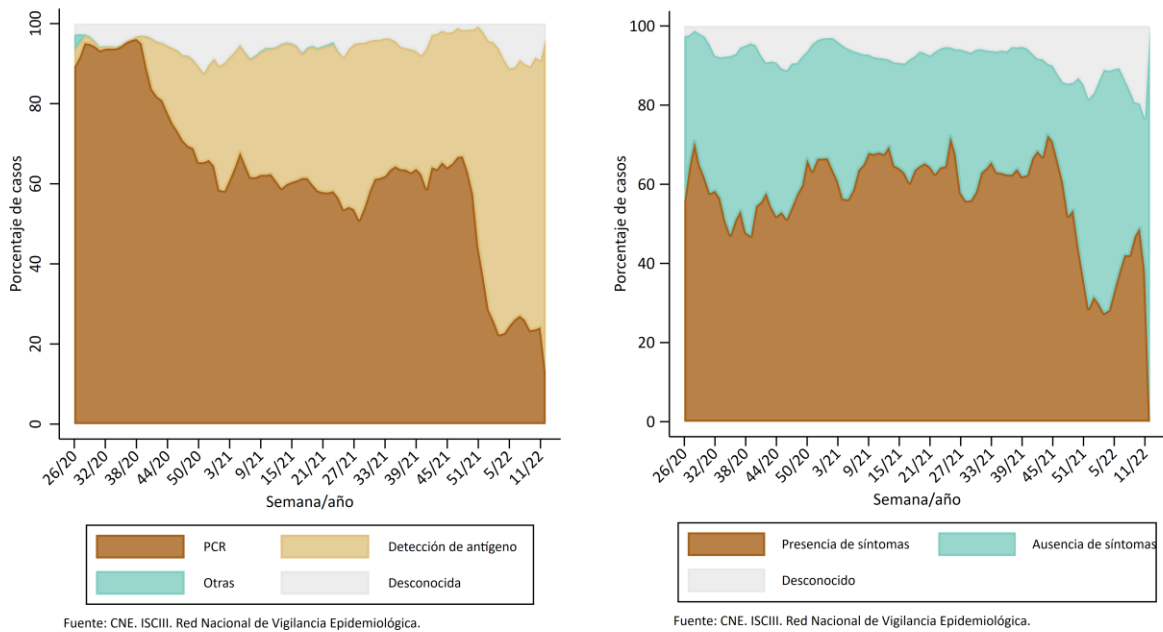
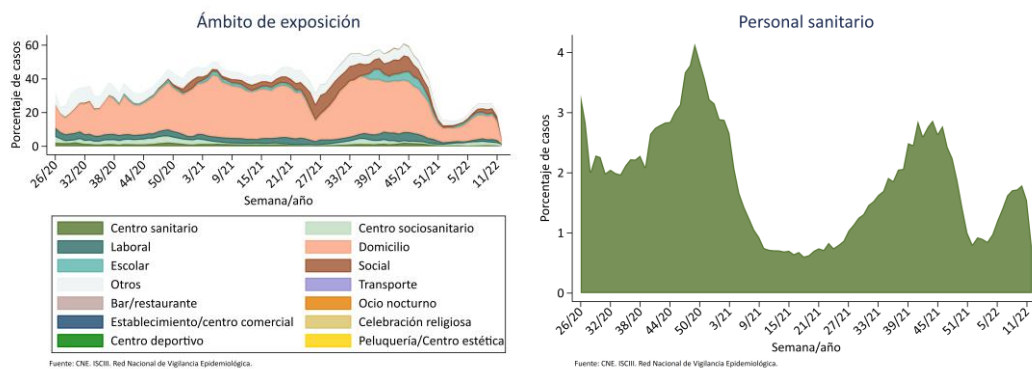


Figura 9. Evolución del porcentaje de casos por ámbito de exposición (izquierda) y porcentaje de profesionales sanitarios respecto al total de casos (derecha). Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 22 de junio de 2020



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

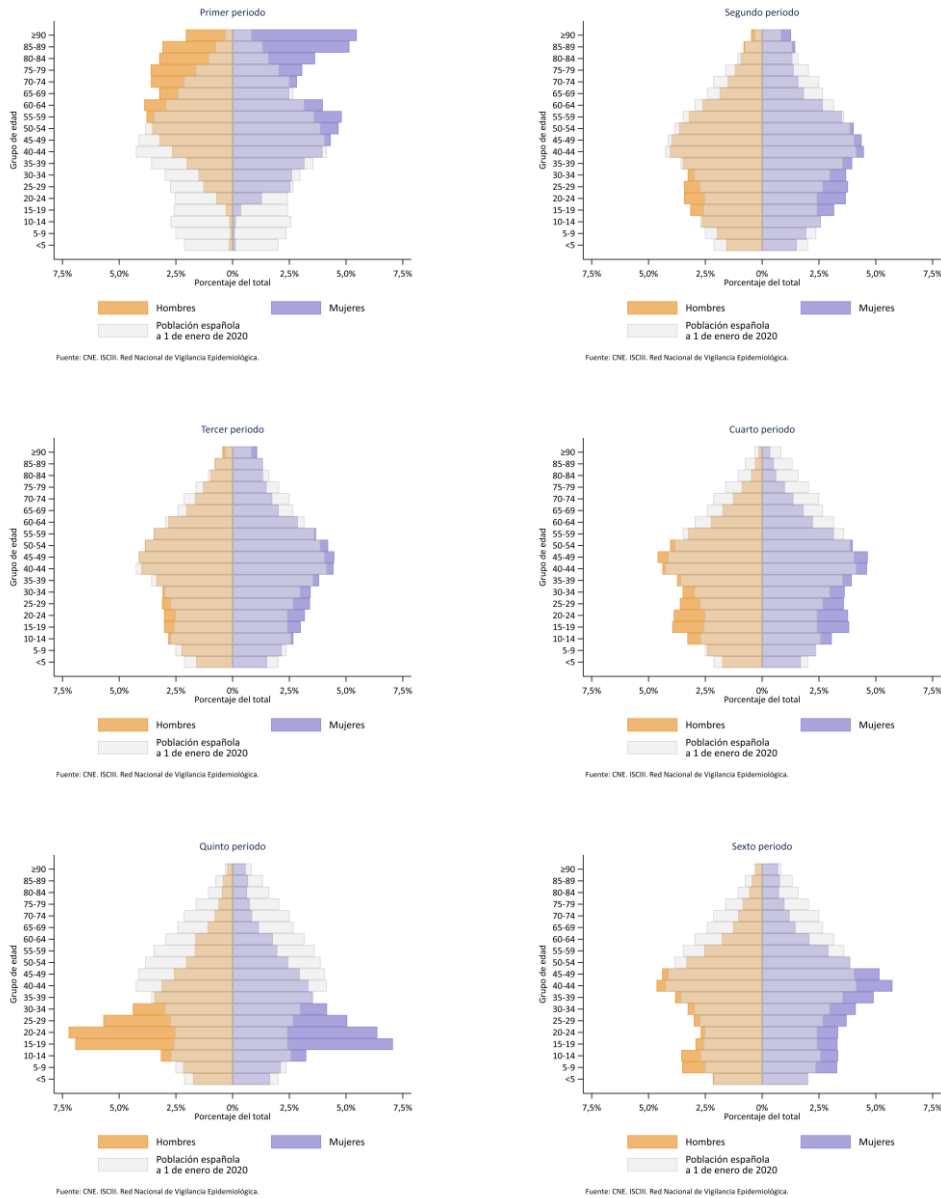
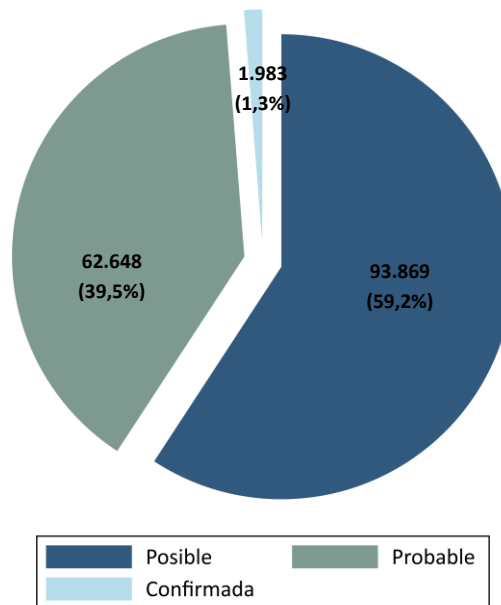


Tabla 7. Casos de COVID-19 por nivel de gravedad notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y diagnóstico desde el inicio de la pandemia, por grupo de edad

Grupo de edad (años)	Casos totales	Hospitalizados ¹	UCI ¹	Defunciones ¹
<5	423185	4624	222	12
5-9	641133	1385	76	12
10-19	1515443	5212	315	29
20-29	1615170	15627	872	144
30-39	1747454	30177	2319	357
40-49	2068807	52069	5160	1173
50-59	1477427	75118	9824	3996
60-69	852739	89818	15020	10347
70-79	538256	96021	12300	21909
80-89	375719	100124	2154	40297
≥90	146132	39264	286	23638
Total	11410843	511019	48709	102119

¹n.

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



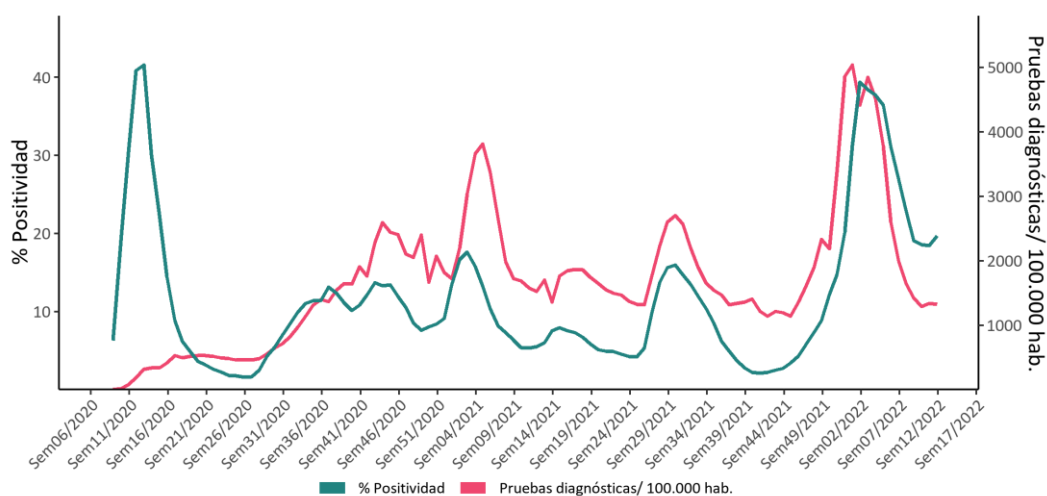
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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*	257374	6 (3-10)	6 (3-11)	6 (3-10)	<0,001	11153469	2 (1-4)	2 (1-4)	2 (1-4)	<0,001
Hasta hospitalización*	257374	7 (3-10)	7 (3-10)	7 (3-10)	0,943	11153469	6 (3-9)	6 (3-9)	6 (3-9)	0,002
Hasta ingreso en UCI*	257374	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,795	11153469	9 (6-12)	9 (6-12)	9 (6-12)	0,091
Hasta defunción*	257374	16 (9-27)	16 (10-28)	16 (9-27)	<0,001	11153469	16 (12-21)	16 (12-21)	16 (12-21)	<0,001
Hospitalización hasta ingreso en UCI	8299	2 (0-4)	2 (0-4)	2 (0-4)	0,043	36627	1 (0-4)	1 (0-4)	1 (0-4)	0,994
Hospitalización hasta defunción	26641	9 (4-18)	9 (4-18)	9 (4-18)	0,009	174250	19 (10-30)	19 (10-29)	20 (11-31)	<0,001

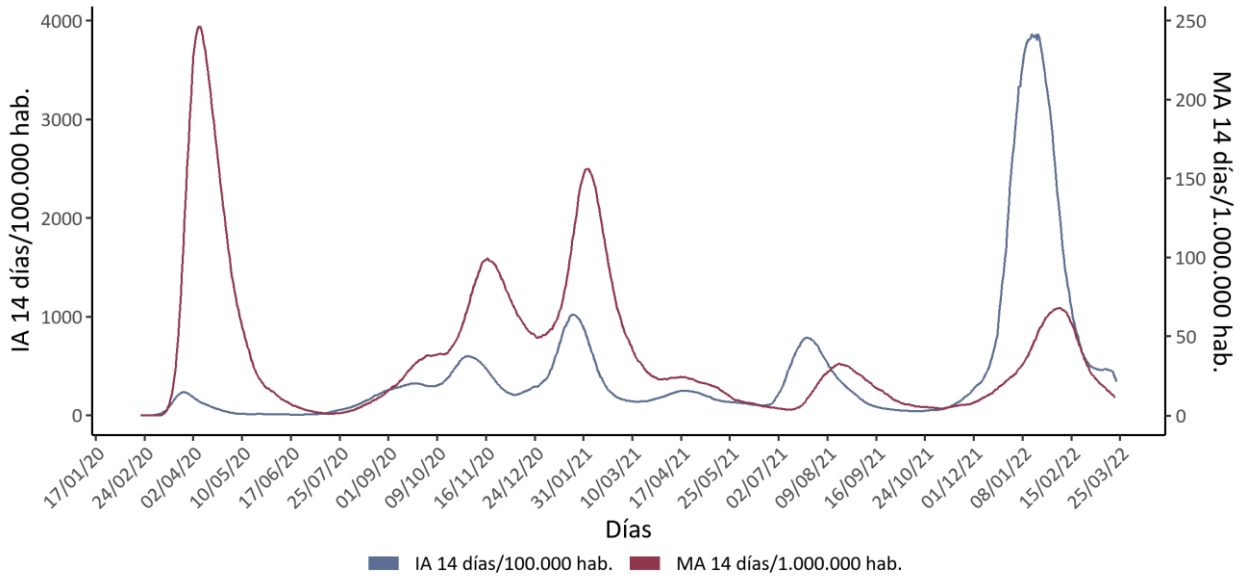
*Desde el inicio de síntomas. ¹n: número de casos con información notificada. ²Mediana (percentil 25-percentil 75) en días. **Comparación mujeres vs hombres; t-test o test no paramétrico de medianas (si heterocedasticidad)

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



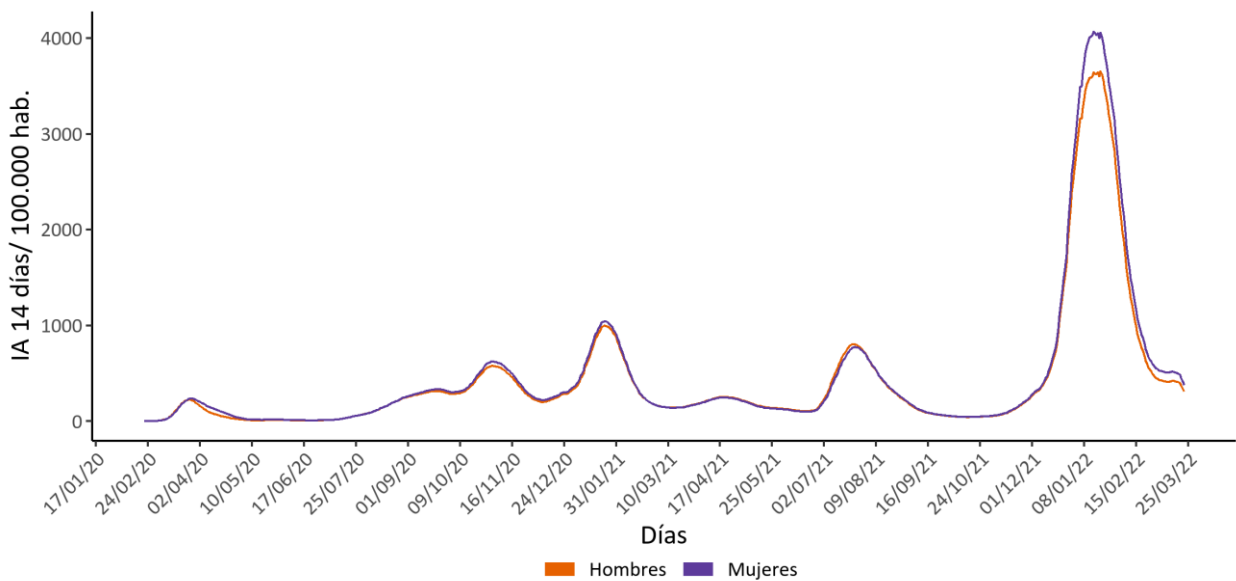
Fuente: SERLAB-CoV. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

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



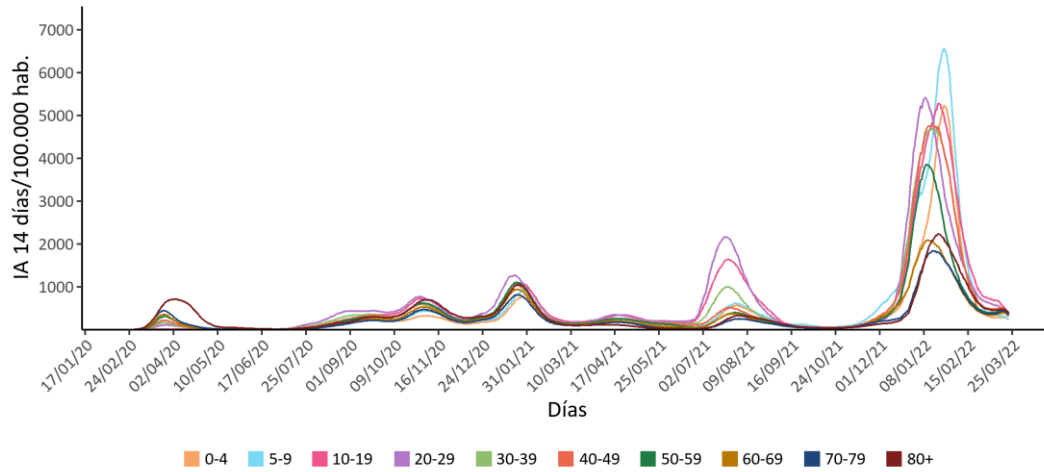
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



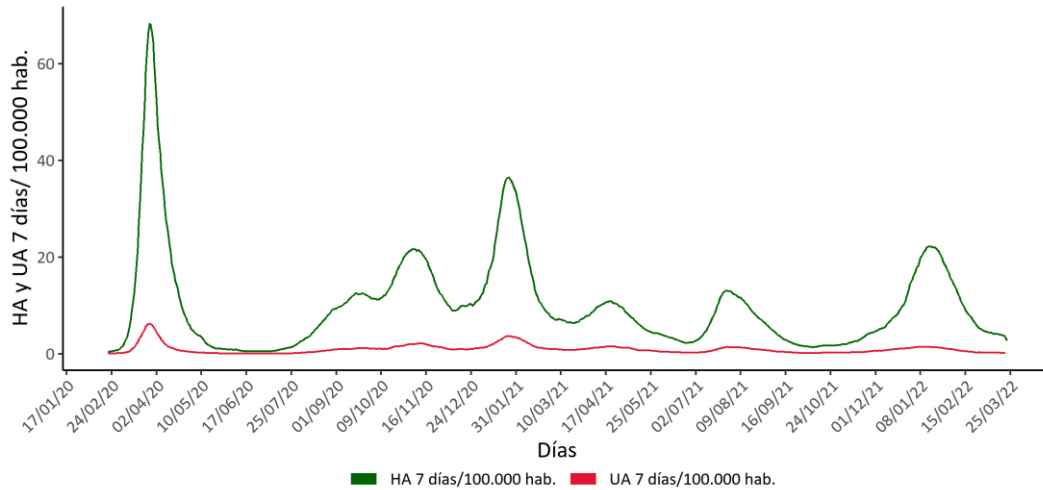
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



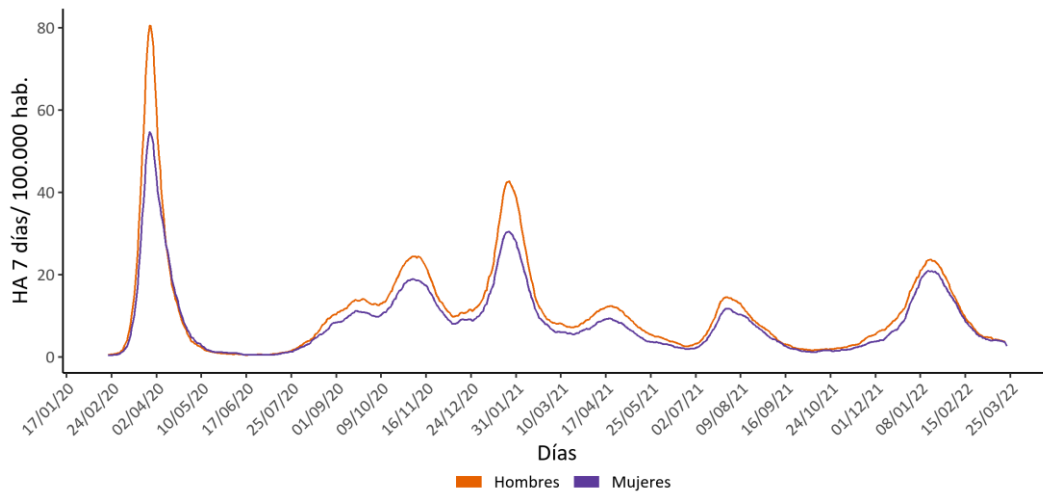
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



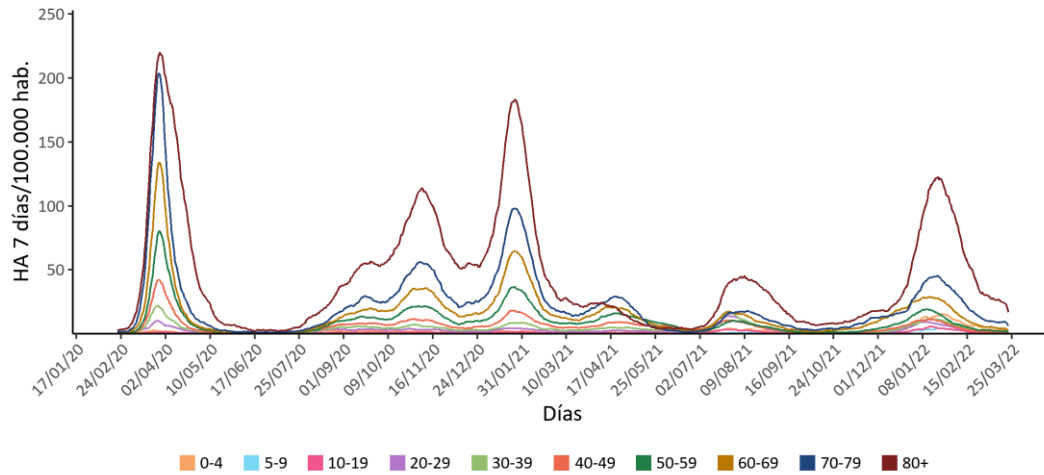
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



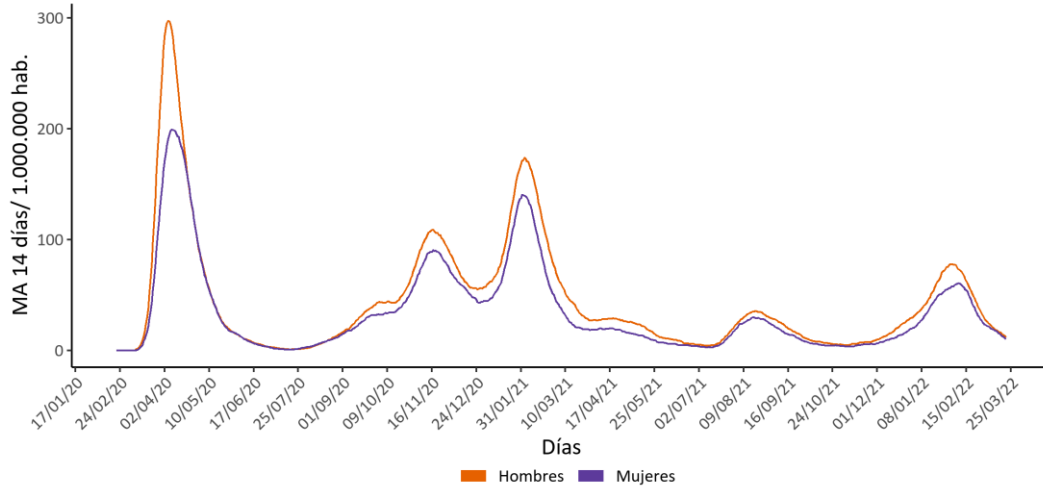
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



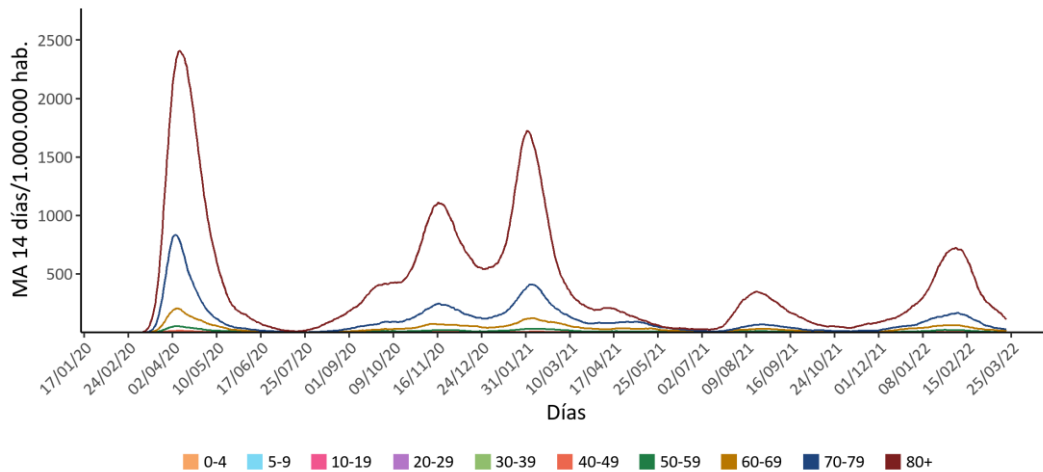
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



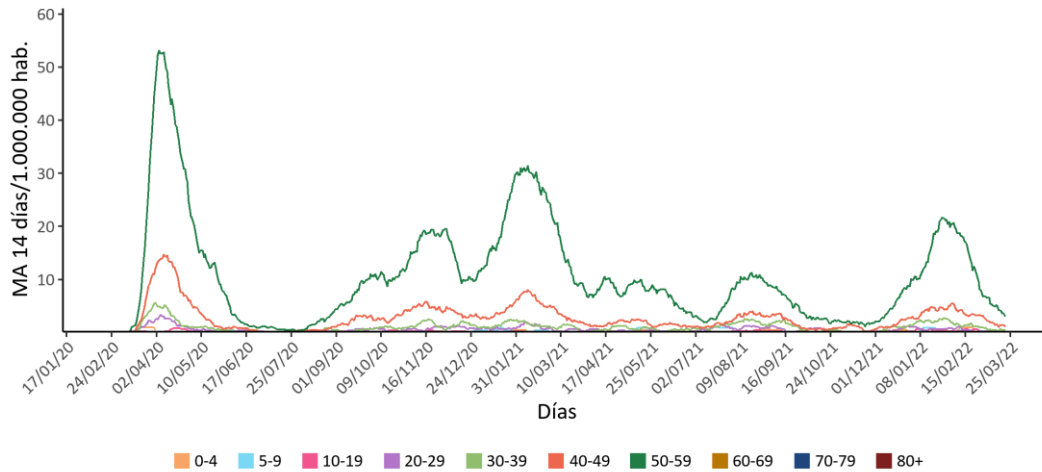
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

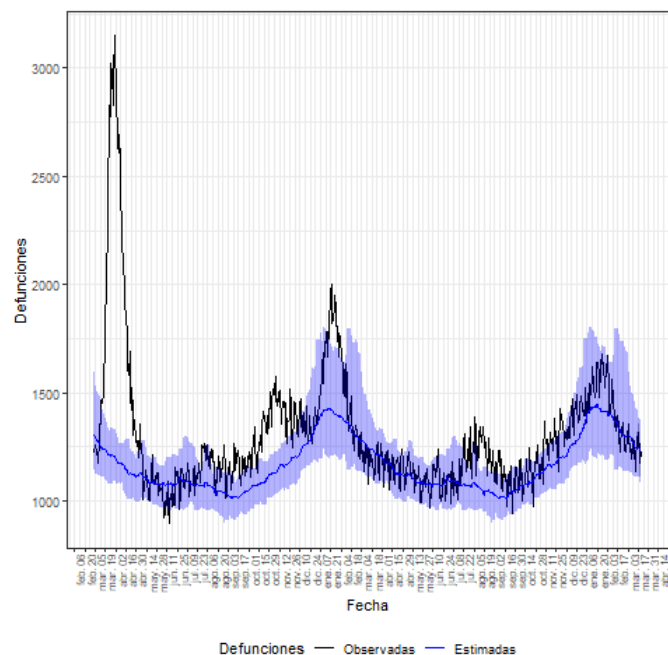
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 09/2022 (28 de febrero – 6 de marzo) y 10/2022 (7 – 13 de marzo), la incidencia semanal acumulada de COVID-19 disminuye un 4% en global. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en los grupos de edad de 10 a 29 años. Sin embargo, se observa un ascenso estadísticamente significativo en los grupos de edad de mayores de 40 años (Tabla 1).
- Por CCAA, entre las semanas 09/2022 y 10/2022, la tendencia es descendente de forma estadísticamente significativa en Andalucía, Canarias, Cataluña, C. Valenciana, Galicia, Madrid y Murcia. La tendencia es ascendente de forma estadísticamente significativa en Asturias, Baleares, Castilla La Mancha, Navarra, La Rioja y Ceuta. En el resto de CCAA la tendencia es estable (Tabla 2).
- En las tres últimas semanas epidemiológicas se estima una mediana de 0 contactos por caso (RIC: 0-1). Un 61,1% no refería contacto conocido con un caso diagnosticado de COVID-19. La mediana de tiempo entre el inicio de síntomas y el primer contacto con el sistema sanitario es de 1 días (RIC: 1-2 días), hasta el diagnóstico es de 1 (RIC: 1-2) 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 6.399.430 casos confirmados de COVID-19, 91.140 hospitalizaciones (1,4% de los casos), 6.819 ingresos en UCI (0,1%) y 13.423 defunciones (0,2%). El porcentaje de hospitalizaciones y defunciones entre los casos COVID-19 aumenta con la edad, alcanzando un 11,7% y 2,9% en el grupo de 80 a 89 años, respectivamente, y un 14,7% y 5,5% en mayores de 89 años, respectivamente. El porcentaje de ingreso en UCI también aumenta con la edad a partir de 30 años (Tabla 4).
- Desde el 22 de junio de 2020 hasta la actualidad (2º a 6º períodos epidémicos) se han notificado a la RENAVE 11.153.469 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 50,4 % de los casos notificados presentó síntomas. El 47,1% 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 (31,9%). Un 3,6% de los casos han sido hospitalizados. Entre los casos hospitalizados, un 9,8% han sido admitidos en UCI y un 18,0% han fallecido (Tabla 6).
- Los hombres presentan un mayor porcentaje de hospitalización (a partir de 40 años) y de ingreso en UCI (a partir de 10 años), que las mujeres. Ese mismo patrón por sexo se observa en la letalidad entre casos y entre hospitalizados, a partir de 60 años (Figura 5).
- Por grupos de edad, la letalidad aumenta desde los 60 años, tanto entre el total de casos como entre los casos hospitalizados (Figura 5).

- Los indicadores de gravedad analizados (porcentaje de hospitalización, porcentaje de admisión en UCI entre hospitalizados) aumentan con la edad a partir de 30 años, en todos los periodos, con excepción del ingreso en UCI que disminuye a partir de los 70 años. La letalidad, entre los casos y entre los hospitalizados, a partir de los 60 y 50 años, respectivamente (Figura 4). La evolución de estos indicadores por periodo epidémico sugiere que hay un descenso en la hospitalización de los casos, a partir de los 40 años, así como un descenso en la letalidad entre los casos y entre los hospitalizados, a partir de 60 años, en el último periodo epidémico con respecto a los previos. Ambas observaciones podrían estar afectadas por retraso en la notificación y debe consolidarse en las próximas semanas (Figura 6).
- En números absolutos, el número de casos hospitalizados, ingresos en UCI y defunciones a partir de los 40 años descienden de forma considerable en los dos últimos períodos, respecto a los períodos previos (Figura 7a). En este sentido, los indicadores en números absolutos (número de defunciones) siempre deben considerarse en el contexto de los indicadores relativos (letalidad) y en el de la necesaria consolidación de los datos de vigilancia.
- La distribución por sexo y edad de los casos de COVID-19, con respecto a la población española, indica que, en el primer periodo, están sobrerrepresentadas las mujeres a partir de los 45 años (sobre todo a partir de los 75 años) y los hombres a partir de los 55 años. En el segundo y tercer periodo están sobrerrepresentados los hombres entre 15 y 34 años, las mujeres entre 15 y 54 años y los mayores de 89 años en ambos. En el cuarto período están sobrerrepresentados los hombres y mujeres entre 10 y 54 años. En el quinto período están sobrerrepresentados los grupos de jóvenes entre 10 y 34 años. En el sexto periodo están sobrerrepresentados los grupos de 5 a 9 años, tanto en hombres como en mujeres, los grupos de 15 a 54 años en mujeres, y los de 20 a 49 años en hombres (Figura 10).
- El período de tiempo transcurrido entre el inicio de síntomas hasta diagnóstico disminuye de 6 a 2 días entre el primer periodo y el resto. En contraste, el tiempo entre la hospitalización hasta la defunción aumenta de 9 a 19 días, entre el primer periodo y el resto de periodos (Tabla 8).
- Hasta el momento se han notificado 158.500 reinfecciones, de las que 1.983 (1,3%) 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 (19,7% de positividad en la semana 11/2022, frente a 18,4% en la semana previa) (Figura 12).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 11.410.843 casos, 511.019 hospitalizaciones y 102.119 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 22 de marzo de 2022, las estimaciones obtenidas con MoMo indican que se han producido 102.861 excesos de mortalidad por todas las causas a nivel nacional.