



## RESPUESTA DEL GOBIERNO

### (184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/34092	27/01/2021	84069
184/34094		84071
184/34096		84073
184/34097		84074
184/34014		84081

**AUTOR/A:** GARCÉS SANAGUSTÍN, Mario (GP); ROMERO SÁNCHEZ, Rosa María (GP); RODRÍGUEZ HERRER, María Elvira (GP); VELASCO MORILLO, Elvira (GP); PASTOR JULIÁN, Ana María (GP); ECHÁNIZ SALGADO, José Ignacio (GP); BORREGO CORTÉS, Isabel María (GP); ALMODÓBAR BARCELÓ, Agustín (GP); CALLEJAS CANO, Juan Antonio (GP); GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, Concepción (GP); OLANO VELA, Jaime Eduardo de (GP)

### RESPUESTA:

En relación con el asunto interesado, se señala que el Centro Nacional de Epidemiología (CNE) del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), dependiente del Ministerio de Ciencia e Innovación, recoge los datos de casos COVID-19 de dos maneras diferentes: 1) a través de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) se recoge la información sobre los casos diagnosticados de y notificados en España, hospitalizaciones y fallecimientos; y 2) a través del Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria (MoMo) se recoge la información de los fallecimientos en España por todas las causas.

Desde el principio de la pandemia de COVID-19, la vigilancia de los casos de esta enfermedad en España se basa en la notificación universal de todos los casos confirmados de COVID-19 que se identifican en cada Comunidad Autónoma. Las Comunidades Autónomas (CCAA) realizan una notificación individualizada de casos de COVID-19 a la RENAVE a través de la plataforma informática vía Web Sistema de Vigilancia en España (SiViEs) que gestiona el CNE, trabajando junto al CCAES (Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias) del Ministerio de Sanidad. Esta información procede de la encuesta epidemiológica de caso que cada CA cumplimenta ante la identificación de un caso de COVID-19. 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 de COVID-19 identificados en España. Los informes elaborados por el CNE que recogen el análisis de los casos de COVID-19 notificados a la RENAVE hasta el 10 de



mayo de 2020 se recogen en los informes de la situación de COVID-19 en España desde el nº1 al nº 33, disponibles en la página web del ISCIII. 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, hubo un cambio en la notificación de las CCAA al Ministerio de Sanidad, simplificando la encuesta para hacerla más ágil. El análisis de los casos de COVID-19 a partir de esta fecha se recoge en los informes nº 34 al nº 63, el último informe publicado con la situación de COVID-19 en España hasta 27 de enero de 2021.

Además de esta información, el CNE publica diariamente el panel COVID-19, con indicadores de situación y transmisibilidad de la pandemia de COVID-19 en España. Desde el pasado 29 de diciembre de 2020 se facilitan diariamente series de casos, hospitalizaciones, ingresos en UCI y defunciones, confirmados de COVID-19, en las que se recogen 57,807 defunciones confirmadas con COVID-19 notificadas al RENAVE desde el inicio de la pandemia (extracción de SiViES a 27/012021).

El Sistema de Vigilancia de la Mortalidad Diaria (MoMo), gestionado por el ISCIII a través del CNE, es un sistema de monitorización de la mortalidad diaria en España, que utiliza la información de mortalidad por todas las causas que se obtiene diariamente de 3929 registros civiles informatizados del Ministerio de Justicia, correspondientes al 93% de la población española y que incluye todas las provincias. Las estimaciones de mortalidad esperada se realizan mediante modelos restrictivos de medias históricas basados en la mortalidad observada de los últimos 10 años. Los informes Momo se publican periódicamente desde el 19 de marzo de 2020, y en ellos se pueden consultar los excesos de defunciones a nivel nacional, por comunidad autónoma y subgrupos poblacionales. En el último informe publicado con la situación a 26 de enero de 2021 señala que los resultados obtenidos con MoMo estiman que se han producido 4 periodos de exceso de mortalidad por todas las causas a nivel nacional: del 10 de marzo al 09 de mayo, del 20 de julio al 29 de agosto, del 01 de septiembre al 25 de diciembre y del 28 de diciembre al 25 de enero, con un total de 76.626 defunciones en exceso desde el 10 de marzo de 2020.

Todos los informes con los resultados son públicos y se pueden consultar en la página web del ISCIII. Además el CNE actualiza diariamente las estimaciones MoMo en el Panel MoMo.

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

A nivel nacional y por CCAA.

La RENAVE y el Sistema MoMo son, por tanto, dos sistemas de recogida de información diferentes que muestran datos diferentes, ya que la fuente de los datos en cada sistema es también diferente:





- En la RENAVE se recogen defunciones que han sido confirmados virológicamente de COVID-19 y que se han notificado desde las CCAA a la RENAVE.
- MoMo es un sistema inespecífico de vigilancia de mortalidad “por todas las causas” por lo que las estimaciones de excesos de mortalidad no se pueden atribuir a un evento concreto. Para una correcta interpretación de las estimaciones que ofrece MoMo hay que tener en cuenta que, además de la mortalidad directa por COVID-19, MoMo recoge también la mortalidad indirecta derivada de la pandemia a la que pueden contribuir múltiples factores. Entre ellos, la mortalidad por otras patologías previas en pacientes que no se han acercado al sistema sanitario, bien para evitar posibles contagios o por alteraciones en el propio sistema de salud. También factores de índole social como la mayor vulnerabilidad de personas en riesgo, cuando existen medidas de distanciamiento social o confinamiento.
- Por tanto, la información de la RENAVE ofrece las defunciones confirmadas por COVID-19. MoMo, los excesos de defunciones por todas las causas, en comparación con series históricas de mortalidad. Muchos de estos excesos podrán ser debidos a COVID-19, pero sin duda, no todos. Ambos sistemas no se contradicen, sino que se complementan para ofrecer una estimación más completa del impacto de la pandemia de COVID-19 en la población española.

Ambos sistemas, por tanto, no se contradicen, sino que se complementan para ofrecer una estimación más completa del impacto de la pandemia de COVID-19 en la población española. En ningún caso se puede hablar de falta de transparencia, diligencia, eficacia, eficiencia o coherencia en los datos facilitados, ya que en todo momento se ha informado de las distintas fuentes de información.

Madrid, 02 de marzo de 2021