

Informe nº 142. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 17 de agosto de 2022



Contenido

Introducción	3
Nota metodológica	3
Vigilancia de COVID-19 en personas de 60 o más años	7
Vigilancia de los casos graves de COVID-19	14
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.	23
Observaciones	24

Introducción

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 y después del 28 de marzo de 2022, fechas de la entrada en vigor de las nuevas Estrategia de Vigilancia y Control de COVID-19.¹ La extracción de datos se ha realizado el **16 de agosto de 2022 a las 15:35 h.**

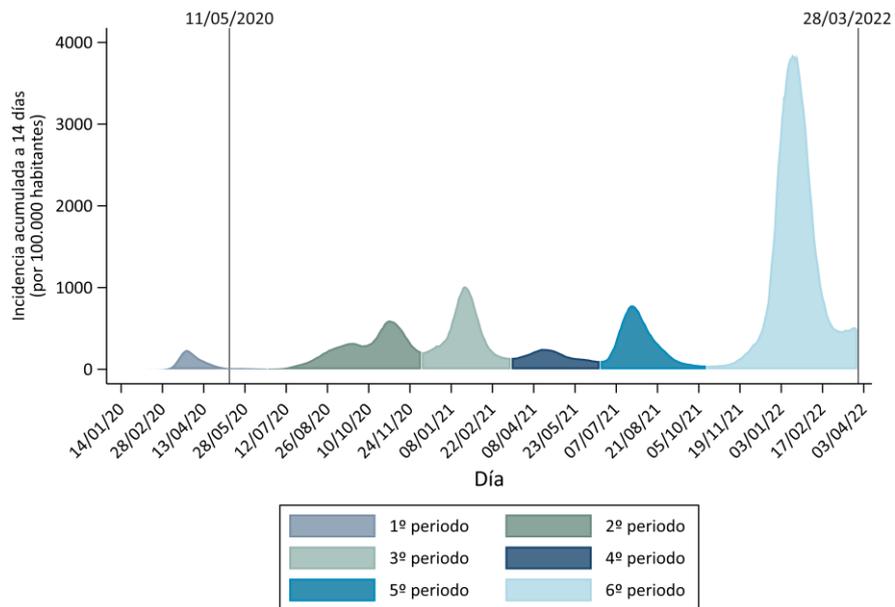
Nota metodológica

Hasta el 28 de marzo de 2022 se identificaron en España seis periodos epidémicos de COVID-19, obtenidos analizando la evolución de las tasas de incidencia en toda la población (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 el 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia.

¹ ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19 (23 de marzo de 2022). Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva_estrategia_vigilancia_y_control.pdf

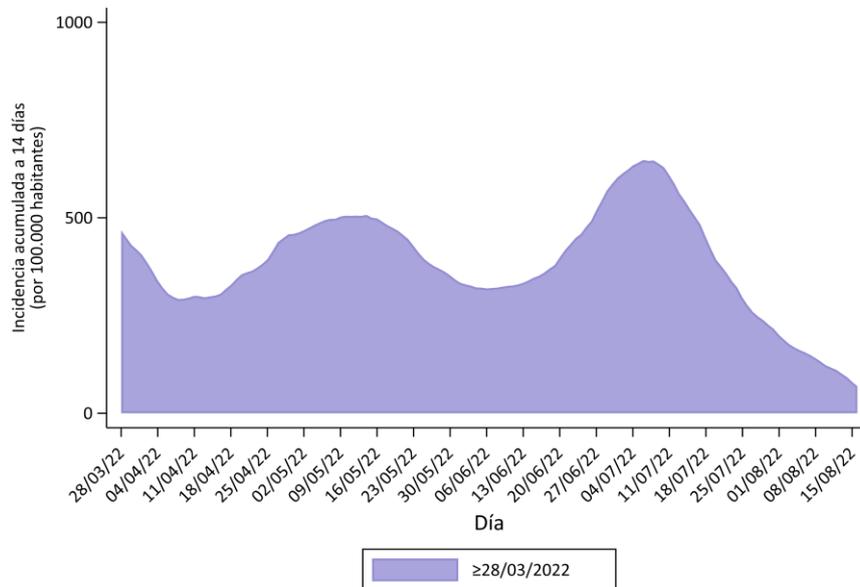
Figura 1. Periodos epidémicos de COVID-19 en España hasta el 28 de marzo de 2022 para toda la población



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

En la Figura 2 se representa la evolución actual del COVID-19 para la población española a partir del 28 de marzo de 2022, cuando se introdujo la nueva estrategia de Vigilancia y Control que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad.

Figura 2. Evolución epidemiológica de COVID-19 en España desde el 28 de marzo de 2022 para toda la población



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-19¹, 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. A partir del 28 de marzo de 2022, la nueva Estrategia de Vigilancia y Control de COVID-19 indica que el diagnóstico microbiológico se debe realizar en todos los individuos de 60 o más años, y en todos los hospitalizados y personas en ámbitos vulnerables de cualquier edad.

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).

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.

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, tres o dos días (mediana entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de diagnóstico), en los casos de los diferentes periodos pandémicos. 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.

La población utilizada para el cálculo de las tasas procede de las Cifras de Población proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística, con datos provisionales a 1 de enero de 2022.

El informe tiene los siguientes apartados:

- Vigilancia de COVID-19 en personas de 60 o más años.
- Vigilancia de los casos graves de COVID-19.
- Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.
- Observaciones.

Vigilancia de COVID-19 en personas de 60 o más años

Tabla 1. Incidencia semanal en personas de 60 o más años en las tres últimas semanas epidemiológicas y razón de tasas semanales por edad, sexo y Comunidad Autónoma. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y/o diagnóstico en las tres últimas semanas

	Semana 30/2022		Semana 31/2022		Semana 32/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 31/2022 - semana 30/2022	Semana 32/2022 - semana 31/2022
Grupo de edad								
60-69	7642	135,3	5215	92,3	2762	48,9	0,68 (0,66-0,71)	0,53 (0,51-0,55)
70-79	7985	195,3	5495	134,4	3063	74,9	0,69 (0,66-0,71)	0,56 (0,53-0,58)
80-89	6358	279,0	4533	198,9	2400	105,3	0,71 (0,69-0,74)	0,53 (0,50-0,56)
≥90	2249	372,0	1526	252,4	805	133,2	0,68 (0,64-0,72)	0,53 (0,48-0,57)
Sexo								
Mujeres	13712	196,7	9530	136,7	5103	73,2	0,70 (0,68-0,71)	0,54 (0,52-0,55)
Hombres	10516	186,1	7236	128,0	3925	69,4	0,69 (0,67-0,71)	0,54 (0,52-0,56)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	2241	107,7	1668	80,1	1004	48,2	0,74 (0,70-0,79)	0,60 (0,56-0,65)
Aragón	835	218,5	459	120,1	135	35,3	0,55 (0,49-0,62)	0,29 (0,24-0,36)
Asturias	586	165,9	403	114,1	181	51,2	0,69 (0,61-0,78)	0,45 (0,38-0,54)
Baleares	412	149,9	328	119,4	164	59,7	0,80 (0,69-0,92)	0,50 (0,41-0,60)
Canarias	1371	255,0	1068	198,6	619	115,1	0,78 (0,72-0,84)	0,58 (0,52-0,64)
Cantabria	403	225,0	336	187,6	248	138,4	0,83 (0,72-0,96)	0,74 (0,63-0,87)
Castilla-La Mancha	1725	325,1	1150	216,7	636	119,9	0,67 (0,62-0,72)	0,55 (0,50-0,61)
Castilla y León	1765	219,8	1404	174,8	788	98,1	0,80 (0,74-0,85)	0,56 (0,51-0,61)
Cataluña	2664	135,1	1786	90,6	930	47,2	0,67 (0,63-0,71)	0,52 (0,48-0,56)
C. Valenciana	2948	217,5	2217	163,6	1273	93,9	0,75 (0,71-0,79)	0,57 (0,54-0,62)
Extremadura	953	316,0	627	207,9	330	109,4	0,66 (0,59-0,73)	0,53 (0,46-0,60)
Galicia	1288	144,3	915	102,5	274	30,7	0,71 (0,65-0,77)	0,30 (0,26-0,34)
Madrid	3112	188,3	2077	125,7	1215	73,5	0,67 (0,63-0,71)	0,58 (0,54-0,63)
Murcia	935	277,0	672	199,1	369	109,3	0,72 (0,65-0,79)	0,55 (0,48-0,62)
Navarra	804	453,5	426	240,3	205	115,6	0,53 (0,47-0,60)	0,48 (0,41-0,57)
País Vasco	1879	280,8	1025	153,2	513	76,7	0,55 (0,51-0,59)	0,50 (0,45-0,56)
La Rioja	210	232,1	136	150,3	92	101,7	0,65 (0,52-0,80)	0,68 (0,52-0,88)
Ceuta	39	247,0	36	228,0	26	164,7	0,92 (0,59-1,45)	0,72 (0,44-1,20)
Melilla	64	440,1	36	247,6	28	192,5	0,56 (0,37-0,85)	0,78 (0,47-1,27)
Total	24234	192,0	16769	132,9	9030	71,5	0,69 (0,68-0,71)	0,54 (0,52-0,55)

*Casos desde el inicio de la pandemia, por fecha de inicio de síntomas y en su ausencia fecha de diagnóstico menos 2 días. IA: incidencia acumulada (casos por 100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

Tabla 2. Número de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años por periodos epidemiológicos, edad, sexo y Comunidad Autónoma. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia en personas de 60 o más años

	1º periodo	2º-5º periodo	6º periodo		Total
			<28/03/2022	≥28/03/2022	
Grupo de edad					
60-69	35340	395750	439861	312243	1183194
70-79	34030	241294	277201	306164	858689
80-89	39360	172988	171937	207881	592166
≥90	19648	63185	66992	70434	220259
Sexo					
Mujeres	68808	474765	534191	515922	1593686
Hombres	58567	398405	421758	380650	1259380
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134292	93005	75426	308920
Aragón	3281	34112	39783	25681	102857
Asturias	1285	17962	28136	26913	74296
Baleares	1001	13940	21306	16950	53197
Canarias	955	13409	35901	45444	95709
Cantabria	1227	8844	14278	16086	40435
Castilla-La Mancha	10707	46801	36185	49693	143386
Castilla y León	12157	67447	72659	75207	227470
Cataluña	29771	149133	186803	121187	486894
C. Valenciana	6257	95905	104613	85592	292367
Extremadura	1910	21351	23670	29718	76649
Galicia	4648	38319	65614	79504	188085
Madrid	36076	137959	102910	122702	399647
Murcia	739	23981	29923	27538	82181
Navarra	2734	12565	21921	28171	65391
País Vasco	7382	46634	67883	58225	180124
La Rioja	1990	7973	9103	9940	29006
Ceuta	33	1092	1046	1621	3792
Melilla	28	1498	1252	1124	3902
Total	128378	873217	955991	896722	2854308

Tabla 3. Número y porcentaje de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años por periodo, edad y sexo, según nivel de gravedad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia en personas de 60 o más años

		Hospitalizaciones ¹	Ingresos en UCI ¹	Defunciones ¹
1º periodo	Grupo de edad			
	60-69	19989 (56,6)	3014 (8,5)	2744 (7,8)
	70-79	23686 (69,6)	2604 (7,7)	6793 (20,0)
	80-89	22421 (57,0)	406 (1,0)	12033 (30,6)
	≥90	8048 (41,0)	73 (0,4)	6669 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33473 (48,6)	1867 (2,7)	12824 (18,6)
	Hombres	39968 (68,2)	4175 (7,1)	15348 (26,2)
	Total	74144 (57,8)	6097 (4,7)	28239 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		54998 (13,9)	9845 (2,5)	6073 (1,5)
70-79		56705 (23,5)	8117 (3,4)	12416 (5,1)
80-89		58794 (34,0)	1348 (0,8)	23400 (13,5)
≥90		22002 (34,8)	144 (0,2)	13546 (21,4)
Sexo				
Mujeres		89351 (18,8)	6234 (1,3)	25069 (5,3)
Hombres		103137 (25,9)	13217 (3,3)	30366 (7,6)
Total		192499 (22,0)	19454 (2,2)	55435 (6,3)
6º periodo <28/03/2022		Grupo de edad		
	60-69	15811 (3,6)	2391 (0,5)	1735 (0,4)
	70-79	17102 (6,2)	1781 (0,6)	3051 (1,1)
	80-89	20795 (12,1)	456 (0,3)	5377 (3,1)
	≥90	10232 (15,3)	77 (0,1)	3915 (5,8)
	Sexo			
	Mujeres	29190 (5,5)	1563 (0,3)	6319 (1,2)
	Hombres	34750 (8,2)	3142 (0,7)	7759 (1,8)
	Total	63940 (6,7)	4705 (0,5)	14078 (1,5)
	6º periodo ≥28/03/2022	Grupo de edad		
60-69		9998 (3,2)	770 (0,2)	559 (0,2)
70-79		18971 (6,2)	1106 (0,4)	1484 (0,5)
80-89		26987 (13,0)	551 (0,3)	3266 (1,6)
≥90		13339 (18,9)	80 (0,1)	2645 (3,8)
Sexo				
Mujeres		32310 (6,3)	901 (0,2)	3817 (0,7)
Hombres		36979 (9,7)	1604 (0,4)	4136 (1,1)
Total		69295 (7,7)	2507 (0,3)	7954 (0,9)

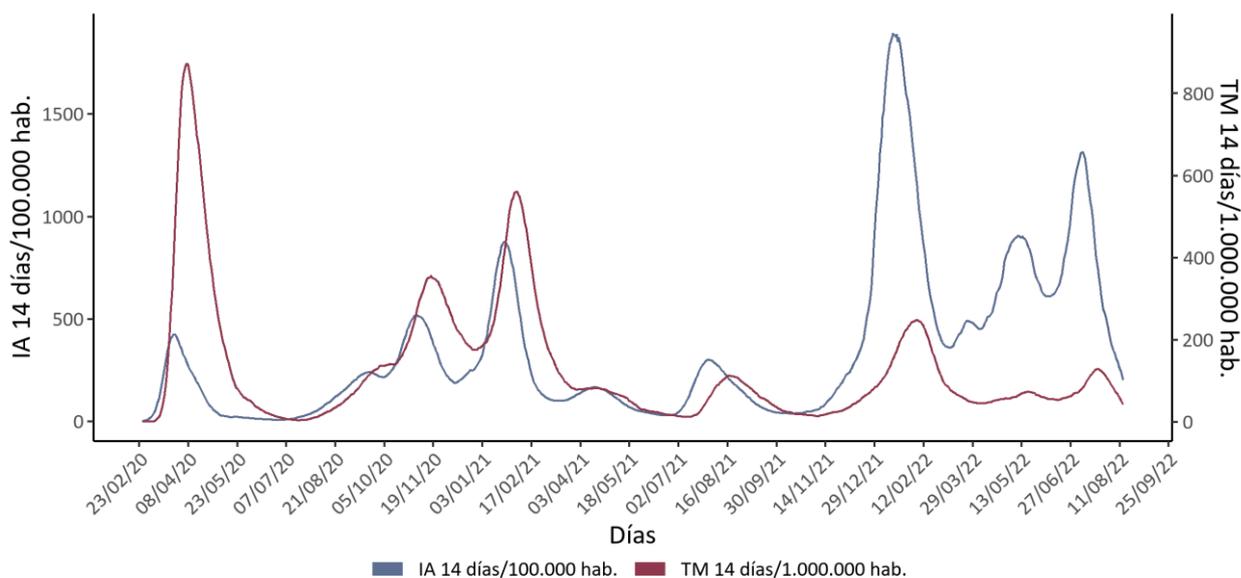
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

Tabla 4. Días transcurridos entre diferentes eventos. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados por periodos, en personas de 60 o más años

	Primer periodo ¹	2º-5º periodo ¹	6º periodo ¹	
			<28/03/2022	≥28/03/2022
Hasta diagnóstico*	6 (2-10)	3 (1-5)	2 (1-3)	2 (1-3)
Hasta hospitalización*	6 (3-10)	6 (2-9)	4 (1-8)	2 (1-5)
Hasta ingreso en UCI*	9 (6-13)	9 (6-12)	8 (5-12)	5 (1-10)
Hasta defunción*	14 (8-24)	19 (14-28)	15 (12-22)	13 (11-16)
Hospitalización hasta ingreso en UCI	2 (0-4)	2 (0-5)	1 (0-4)	0 (0-3)
Hospitalización hasta defunción	8 (4-17)	20 (10-31)	15 (8-23)	11 (7-18)

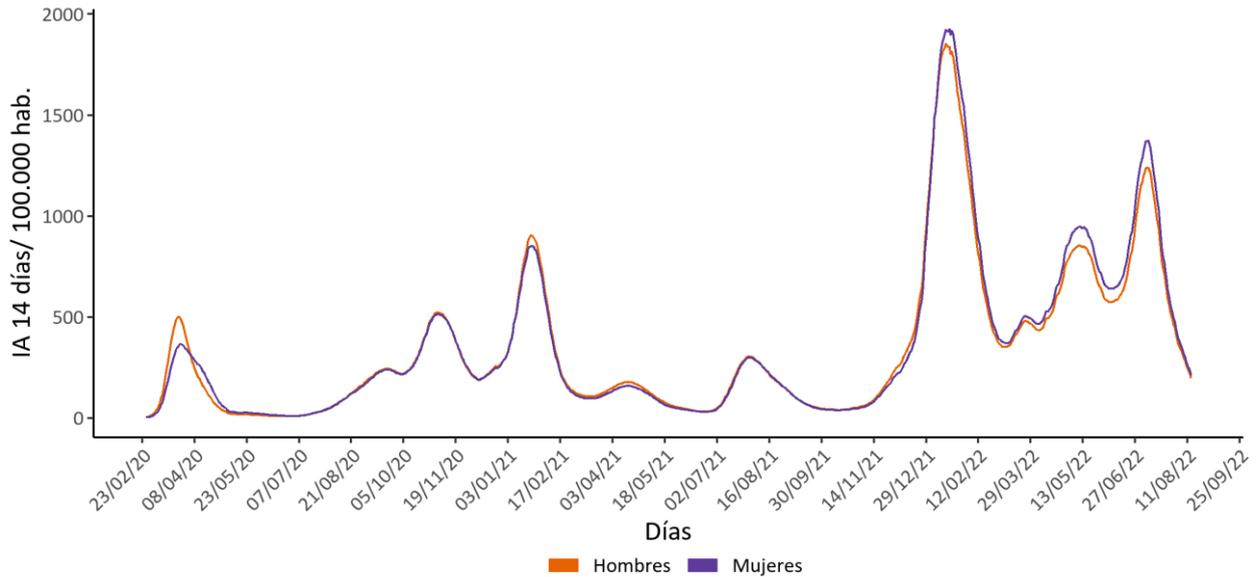
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

Figura 3. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) y la tasa de mortalidad acumulada (TM) a 14 días a nivel nacional. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia en personas de 60 o más años



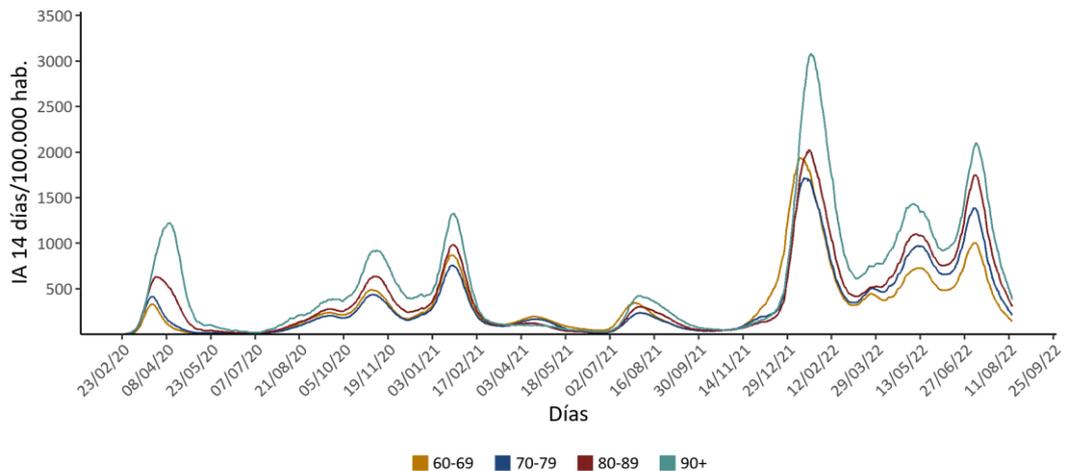
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 4. 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 en personas de 60 o más años



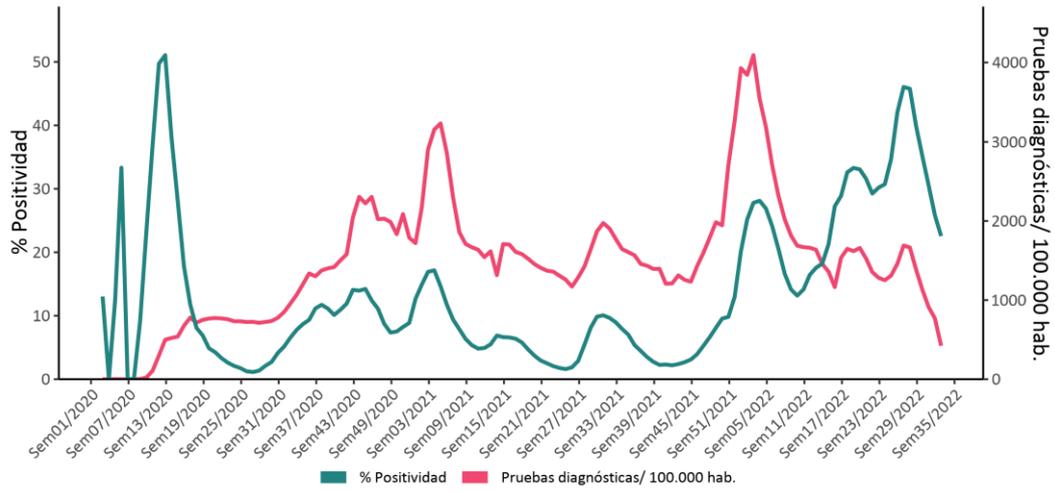
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 5. 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 en personas de 60 o más años



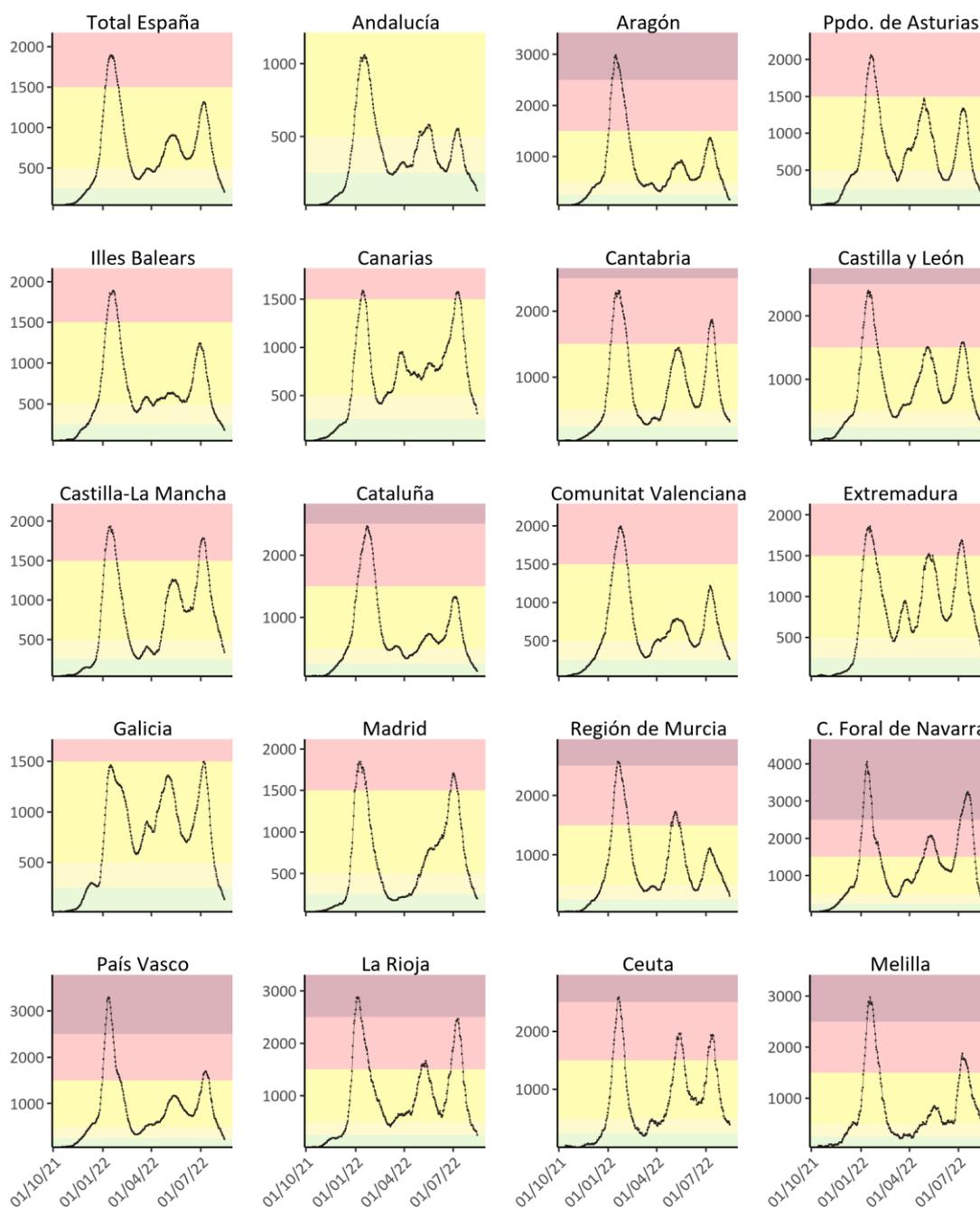
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 6. 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 en personas de 60 o más años



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

Figura 7. 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 en personas de 60 o más años 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 ≤ 250 , Bajo IA > 250 y ≤ 500 , Medio IA > 500 y ≤ 1500 , Alto IA > 1500 y ≤ 2500 , Muy alto IA > 2500 casos por 100.000 hab.

Vigilancia de los casos graves de COVID-19

Tabla 5. Tasa de hospitalización semanal en las tres últimas semanas y razón de tasas semanales por grupos de edad, sexo y Comunidad Autónoma. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE* en las tres últimas semanas.

	Semana 30/2022		Semana 31/2022		Semana 32/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 31/2022 - semana 30/2022	Semana 32/2022 - semana 31/2022
Grupo de edad								
<5	101	5,5	63	3,4	55	3,0	0,62 (0,46-0,85)	0,87 (0,61-1,25)
5-9	15	0,7	6	0,3	8	0,4	0,40 (0,16-1,03)	1,33 (0,46-3,84)
10-19	41	0,8	36	0,7	17	0,3	0,88 (0,56-1,37)	0,47 (0,27-0,84)
20-29	95	1,9	56	1,1	45	0,9	0,59 (0,42-0,82)	0,80 (0,54-1,19)
30-39	108	1,9	88	1,5	76	1,3	0,81 (0,61-1,08)	0,86 (0,64-1,17)
40-49	137	1,8	112	1,4	70	0,9	0,82 (0,64-1,05)	0,63 (0,46-0,84)
50-59	191	2,6	166	2,3	111	1,5	0,87 (0,71-1,07)	0,67 (0,53-0,85)
60-69	396	7,0	313	5,5	153	2,7	0,79 (0,68-0,92)	0,49 (0,40-0,59)
70-79	779	19,1	555	13,6	354	8,7	0,71 (0,64-0,79)	0,64 (0,56-0,73)
80-89	1096	48,1	812	35,6	505	22,2	0,74 (0,68-0,81)	0,62 (0,56-0,69)
≥90	543	89,8	422	69,8	235	38,9	0,78 (0,68-0,88)	0,56 (0,47-0,65)
Sexo								
Mujeres	1702	7,0	1282	5,3	789	3,3	0,75 (0,70-0,81)	0,62 (0,56-0,67)
Hombres	1800	7,7	1345	5,8	841	3,6	0,75 (0,70-0,80)	0,63 (0,57-0,68)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	247	2,9	184	2,2	88	1,0	0,74 (0,62-0,90)	0,48 (0,37-0,62)
Aragón	125	9,5	94	7,2	64	4,9	0,75 (0,58-0,98)	0,68 (0,50-0,94)
Asturias	121	12,0	99	9,8	75	7,5	0,82 (0,63-1,07)	0,76 (0,56-1,02)
Baleares	50	4,1	35	2,9	6	0,5	0,70 (0,45-1,08)	0,17 (0,07-0,41)
Canarias	102	4,5	80	3,6	56	2,5	0,78 (0,59-1,05)	0,70 (0,50-0,98)
Cantabria	38	6,5	30	5,1	24	4,1	0,79 (0,49-1,27)	0,80 (0,47-1,37)
Castilla-La Mancha	350	17,1	227	11,1	178	8,7	0,65 (0,55-0,77)	0,78 (0,64-0,95)
Castilla y León	388	16,3	324	13,6	217	9,1	0,84 (0,72-0,97)	0,67 (0,56-0,80)
Cataluña	223	2,9	170	2,2	96	1,3	0,76 (0,62-0,93)	0,56 (0,44-0,73)
C. Valenciana	722	14,2	543	10,7	383	7,6	0,75 (0,67-0,84)	0,71 (0,62-0,80)
Extremadura	83	7,9	52	4,9	41	3,9	0,63 (0,44-0,89)	0,79 (0,52-1,19)
Galicia	240	8,9	193	7,2	71	2,6	0,80 (0,67-0,97)	0,37 (0,28-0,48)
Madrid	665	9,8	478	7,1	275	4,1	0,72 (0,64-0,81)	0,58 (0,50-0,67)
Murcia	54	3,5	47	3,1	19	1,2	0,87 (0,59-1,29)	0,40 (0,24-0,69)
Navarra	37	5,6	30	4,6	23	3,5	0,81 (0,50-1,31)	0,77 (0,45-1,32)
País Vasco	7	0,3	7	0,3	0	0,0	1,00 (0,35-2,85)	-
La Rioja	30	9,5	15	4,7	4	1,3	0,50 (0,27-0,93)	0,27 (0,09-0,80)
Ceuta	6	7,3	8	9,7	4	4,8	1,33 (0,46-3,84)	0,50 (0,15-1,66)
Melilla	14	16,8	13	15,6	7	8,4	0,93 (0,44-1,98)	0,54 (0,21-1,35)
Total	3502	7,4	2629	5,5	1631	3,4	0,75 (0,71-0,79)	0,62 (0,58-0,66)

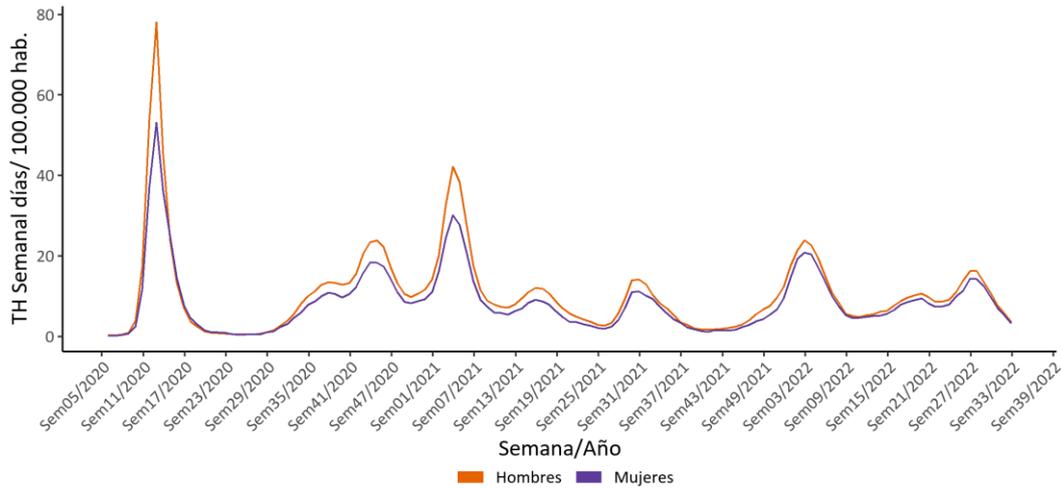
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

Tabla 6. Número de casos de COVID-19 hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones, por grupo de edad, sexo y Comunidad Autónoma, notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia y desde el 28 de marzo de 2022.

	Hospitalizados ¹		UCI ¹		Defunciones ¹	
	Desde el inicio*	Desde el 28/03/2022	Desde el inicio*	Desde el 28/03/2022	Desde el inicio*	Desde el 28/03/2022
Grupo de edad						
<5	6974	2291	298	67	17	4
5-9	1722	402	92	12	12	1
10-19	5886	876	353	39	33	4
20-29	17153	1767	951	63	156	12
30-39	33249	3092	2439	102	376	19
40-49	55615	3504	5420	196	1235	70
50-59	81024	5458	10362	430	4232	229
60-69	100796	10006	16020	783	11111	651
70-79	116464	19074	13608	1119	23744	1648
80-89	128997	27117	2761	558	44076	3509
≥90	53621	13496	374	81	26775	2835
Sexo						
Mujeres	273700	41651	16931	1259	50077	4254
Hombres	326898	45429	35686	2189	61647	4727
Comunidad Autónoma						
Andalucía	76376	5880	7076	129	14295	891
Aragón	22170	2620	1986	207	5138	458
Asturias	16409	3991	1148	120	3058	455
Baleares	9464	1445	1302	77	1519	142
Canarias	12825	2134	2170	150	2019	374
Cantabria	7275	1110	847	48	949	160
Castilla-La Mancha	40146	7356	2960	277	7697	622
Castilla y León	46228	8642	3324	310	9097	693
Cataluña	61682	6368	5003	197	20326	1273
C. Valenciana	67400	13518	5071	245	9882	720
Extremadura	10522	1932	781	60	2587	317
Galicia	33155	10393	3510	752	3850	651
Madrid	141221	16475	11680	721	19073	685
Murcia	16006	1624	1785	52	2415	197
Navarra	8903	974	844	32	1721	202
País Vasco	26042	1623	2580	38	7049	1055
La Rioja	5249	636	512	17	944	32
Ceuta	751	190	79	7	183	37
Melilla	1277	198	185	12	172	18
Total	603101	87109	52843	3451	111974	8982

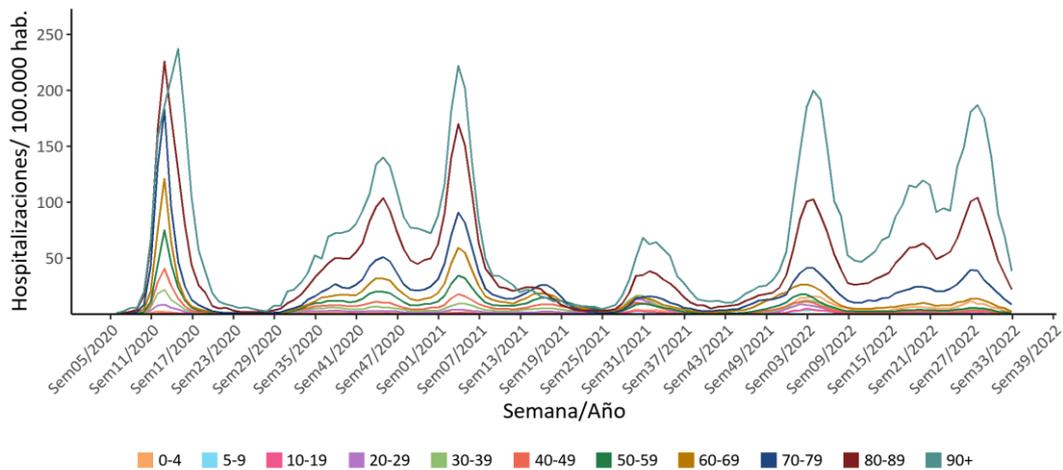
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

Figura 8. Evolución de las tasas de hospitalización semanal a nivel nacional por sexos. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



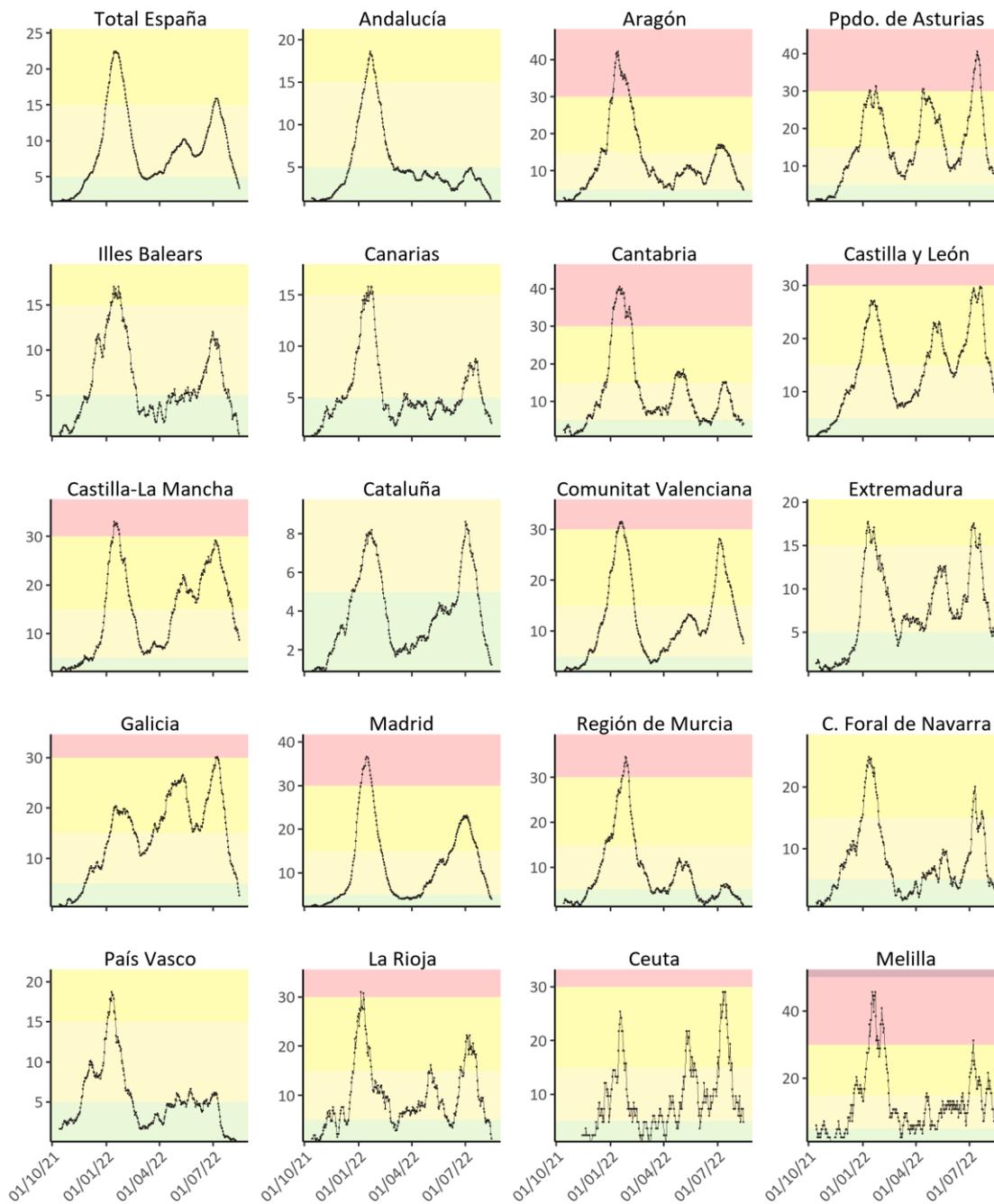
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 9. Evolución de las tasas de hospitalización semanal 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.

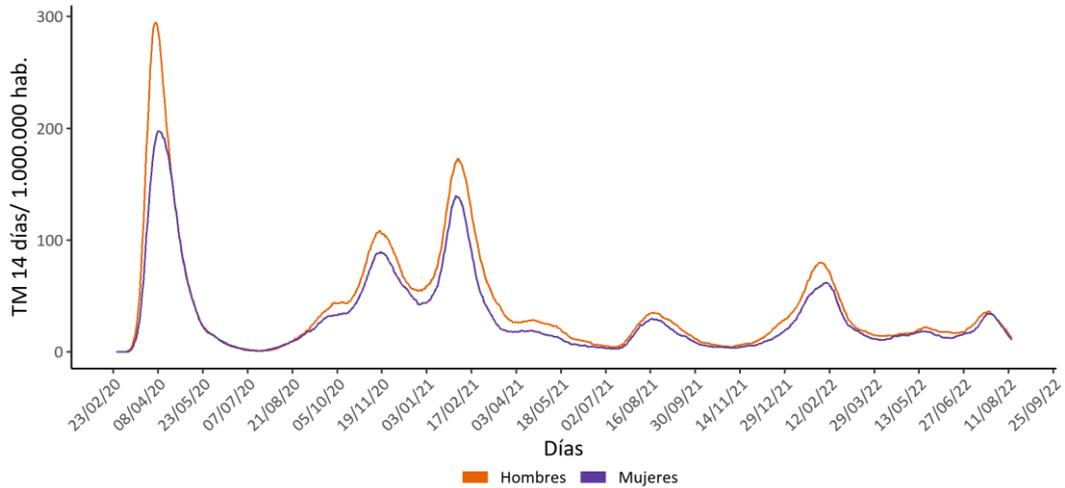
Figura 10. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

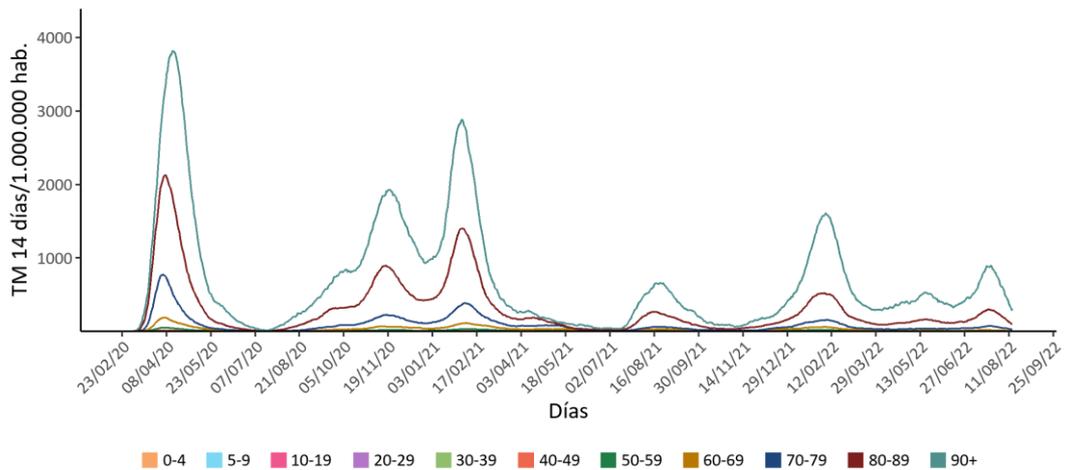
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

Figura 11. Evolución de la tasa de mortalidad acumulada (TM) a 14 días a nivel nacional por sexos. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



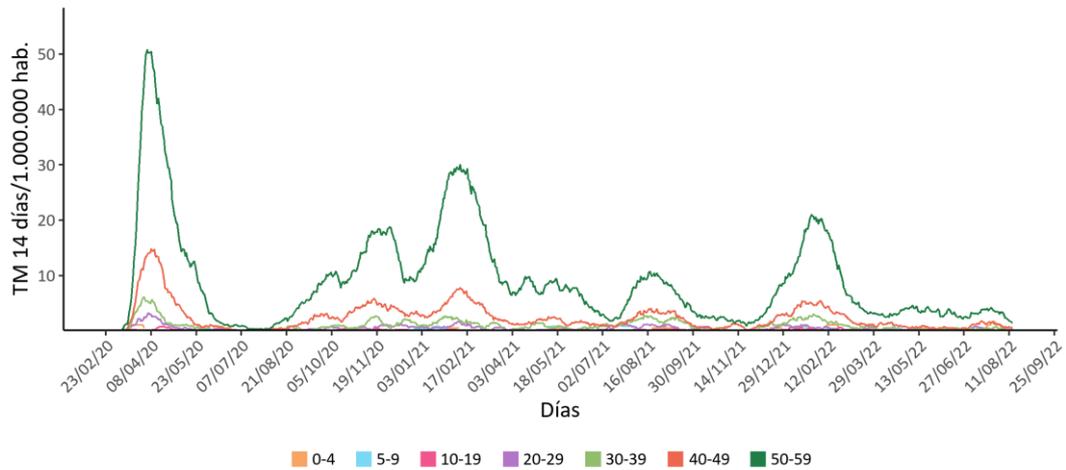
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



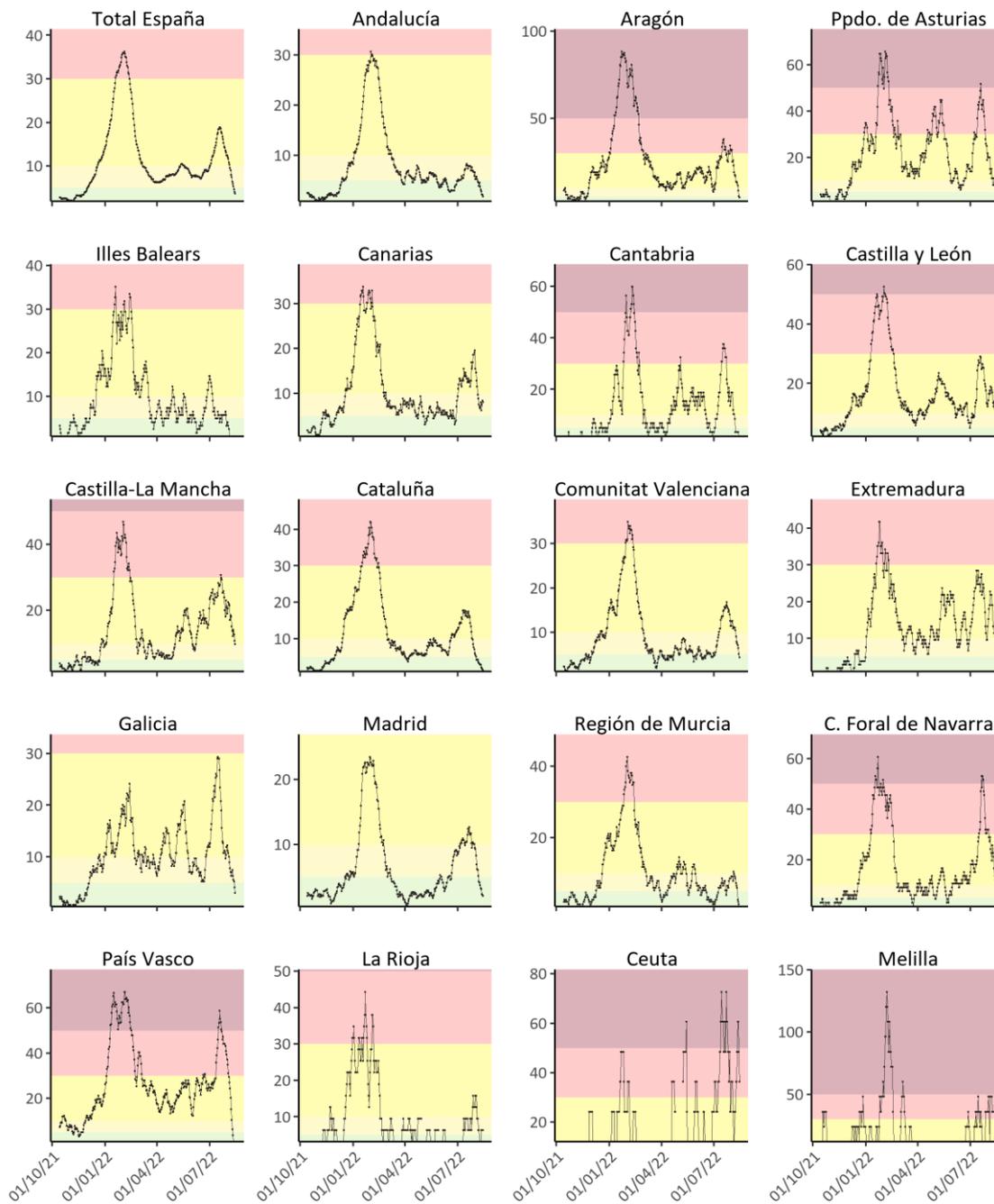
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 13. Evolución de la tasa de mortalidad acumulada (TM) 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 14. Evolución de la tasa de mortalidad acumulada (TM) 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 $TM \leq 5$, Bajo $TM > 5$ y ≤ 10 , Medio $TM > 10$ y ≤ 30 , Alto $TM > 30$ y ≤ 50 , Muy alto $TM > 50$ casos por 1.000.000 hab.

Tabla 7. Número y porcentaje de ingreso en UCI entre hospitalizados en las últimas diez semanas epidemiológicas sin contar las dos últimas, por grupo de edad

	Semana 23/2022	Semana 24/2022	Semana 25/2022	Semana 26/2022	Semana 27/2022	Semana 28/2022	Semana 29/2022	Semana 30/2022
Grupo de edad								
<10	1 (0,9)	3 (1,9)	10 (4,9)	16 (6,3)	3 (1,6)	2 (1,1)	4 (2,8)	5 (4,6)
10-19	1 (3,1)	0 (0,0)	3 (5,3)	3 (6,3)	0 (0,0)	4 (10,0)	1 (2,7)	3 (8,8)
20-29	5 (6,3)	3 (3,6)	4 (3,4)	7 (4,0)	0 (0,0)	4 (3,4)	7 (6,1)	3 (3,3)
30-39	3 (1,9)	8 (4,5)	12 (5,7)	5 (1,9)	10 (4,1)	3 (1,4)	7 (4,8)	2 (1,9)
40-49	10 (6,4)	9 (4,9)	14 (5,7)	16 (5,4)	15 (5,3)	17 (7,8)	11 (6,7)	4 (3,0)
50-59	25 (9,9)	21 (6,9)	26 (6,9)	37 (7,9)	30 (7,2)	30 (7,7)	21 (7,2)	14 (7,3)
60-69	31 (6,6)	34 (6,1)	68 (9,0)	76 (8,9)	64 (7,7)	52 (7,7)	37 (6,8)	27 (7,3)
70-79	53 (5,8)	66 (5,8)	76 (5,3)	98 (5,4)	89 (5,7)	58 (4,9)	53 (5,5)	32 (4,5)
≥80	15 (0,8)	38 (1,6)	52 (1,7)	61 (1,6)	49 (1,4)	40 (1,4)	27 (1,3)	27 (1,8)
Total	144 (3,5)	182 (3,6)	265 (4,1)	319 (4,0)	260 (3,6)	210 (3,6)	168 (3,8)	117 (3,6)

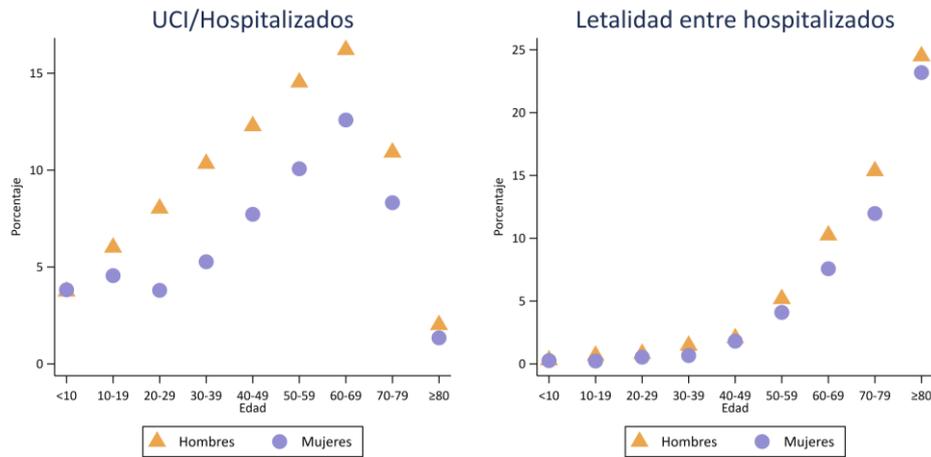
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

Tabla 8. Número y porcentaje de letalidad entre hospitalizados en las últimas diez semanas epidemiológicas sin contar las dos últimas, por grupo de edad

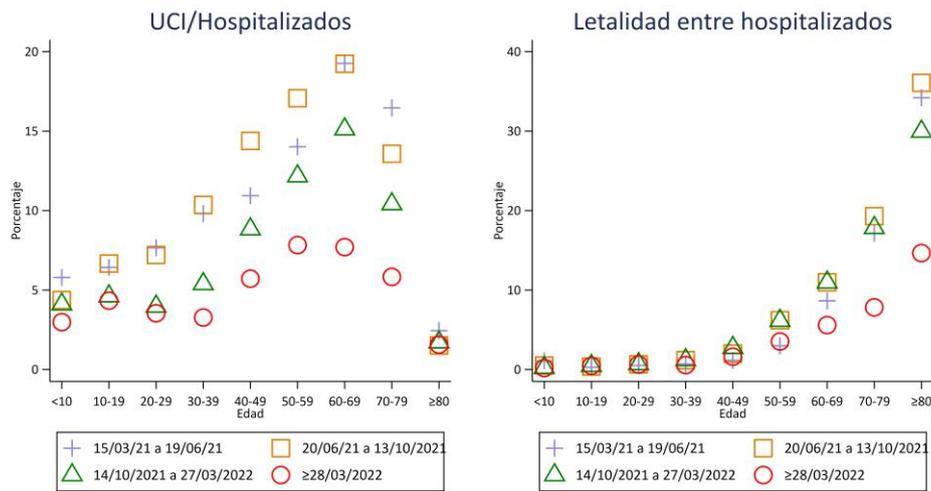
	Semana 23/2022	Semana 24/2022	Semana 25/2022	Semana 26/2022	Semana 27/2022	Semana 28/2022	Semana 29/2022	Semana 30/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	1 (0,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,5)	1 (0,7)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,1)	1 (1,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,9)	2 (1,1)	0 (0,0)	1 (0,9)	1 (0,9)	0 (0,0)
30-39	1 (0,6)	2 (1,1)	2 (1,0)	1 (0,4)	1 (0,4)	2 (0,9)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	3 (1,9)	2 (1,1)	4 (1,6)	10 (3,4)	5 (1,8)	4 (1,8)	3 (1,8)	3 (2,3)
50-59	8 (3,2)	9 (3,0)	13 (3,5)	13 (2,8)	13 (3,1)	10 (2,6)	6 (2,1)	5 (2,6)
60-69	24 (5,1)	28 (5,0)	41 (5,4)	41 (4,8)	55 (6,6)	31 (4,6)	24 (4,4)	14 (3,8)
70-79	67 (7,3)	92 (8,1)	99 (6,9)	135 (7,4)	134 (8,7)	103 (8,7)	71 (7,4)	39 (5,5)
≥80	246 (12,8)	307 (13,0)	423 (13,9)	545 (14,2)	627 (17,6)	488 (17,2)	299 (14,7)	164 (11,2)
Total	349 (8,5)	441 (8,8)	583 (9,0)	748 (9,3)	836 (11,5)	640 (10,9)	405 (9,1)	225 (7,0)

*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

Figura 15. Porcentaje de ingreso en UCI y letalidad entre hospitalizados, por grupo de edad y sexo (arriba) o grupo de edad y periodo (abajo). Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados a partir del 15 de marzo de 2021



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.

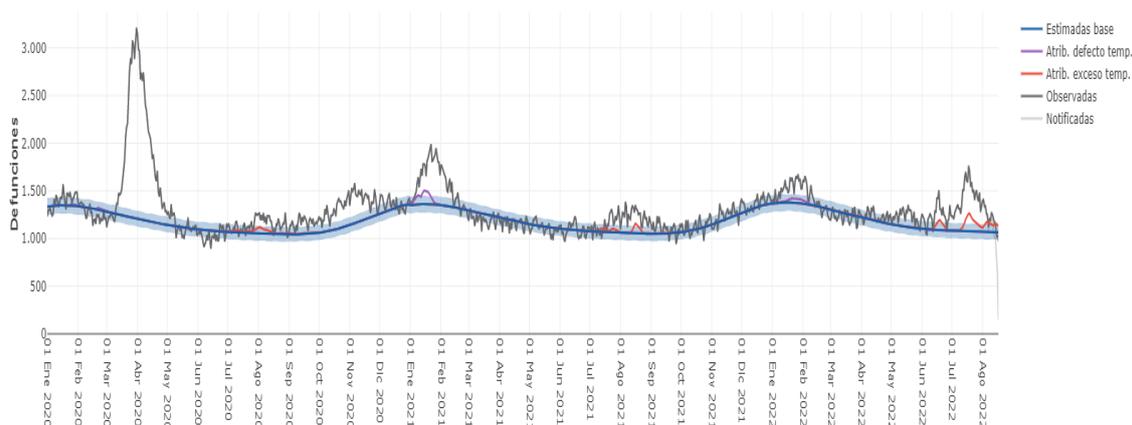
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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.

Desde el 10 de marzo de 2020 se han estimado 121.530 excesos de defunciones por todas las causas.

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 MoMo² y Panel MoMo³.

Figura 16. Mortalidad por todas las causas observada y esperada desde enero de 2020



²https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/Informes_MoMo_2022.aspx

³ <https://momo.isciii.es/public>

Observaciones

- A nivel nacional, entre las semanas 30/2022 (25– 31 de julio), y 31/2022 (1– 7 de agosto), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores disminuye un 31%, con una tendencia descendente estadísticamente significativa en todas las CCAA excepto en Ceuta. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo todos los grupos (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 2.854.308 casos de COVID-19 en personas de 60 o más años (Tabla 2).
- Desde el 28 de marzo de 2022 (fecha de entrada en vigor de la Nueva Estrategia de Vigilancia y Control de COVID-19 en España) se han notificado a la RENAVE 69.295 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 7,7% de los casos diagnosticados. Este porcentaje de hospitalización es similar al resto del sexto periodo y mucho menor que en los periodos previos. El porcentaje de ingresos en UCI (0,3%) y defunciones (0,9%) es menor que en el resto del sexto periodo (0,5% y 1,5%, respectivamente) (Tabla 3).
- Desde el 28 de marzo de 2022, el mayor porcentaje de hospitalización entre las personas de 60 o más años se observa en los mayores de 90 años (18,9%), y en el grupo de 80 a 89 años (13,0%), observándose en el primer grupo de edad la mayor letalidad (3,8%) (Tabla 3).
- El período de tiempo transcurrido entre el inicio de síntomas hasta diagnóstico en personas de 60 o más años disminuye de 6 a 2 días entre el primer período de la pandemia y el sexto. En contraste, el tiempo entre la hospitalización hasta la defunción aumenta de 8 a 15 y 11 días, entre el primer periodo y el sexto, antes y después del 28 de marzo, respectivamente (Tabla 4).
- La evolución de las tasas de incidencia acumulada (IA) a 14 días en personas de 60 o más años (Figuras 3-5 y 7), se presentan desde el inicio de la pandemia por sexo, grupo de edad y CCAA.
- Entre las semanas 7/2022 y 9/2022 se observó una disminución del porcentaje de positividad en las pruebas diagnósticas para SARS-CoV-2 en personas de 60 o más años y a partir de esta semana se observa una tendencia ascendente en la positividad a SARS-CoV-2 (de 14% en la semana 10/2022 al 33% en la semana 19/2022). Desde la semana 31/2022 de nuevo parece haberse iniciado un descenso en la positividad a SARS-CoV-2, situándose esta semana en 22,6%. (Figura 6).
- A nivel nacional, entre las semanas 30/2022 (25– 31 de julio), y 31/2022 (1– 7 de agosto) la tasa de hospitalización semanal disminuye un 25%. Esta disminución es estadísticamente significativa en todos los grupos de edad, excepto en el grupo de 5-19 años y en el grupo de 30-59 años (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 603101 hospitalizaciones, 52843 ingresos en UCI y 111974 defunciones con COVID-19 (Tabla 6).
- Desde el 28 de marzo de 2022 (fecha de entrada en vigor de la Nueva Estrategia de Vigilancia y Control de COVID-19 en España) se han notificado a la RENAVE 87.109 hospitalizaciones, 3.451 ingresos en UCI y 8.982 defunciones (Tabla 6).
- La evolución de las tasas de hospitalización semanal (Figuras 8-10) y tasas de mortalidad acumulada a 14 días (figuras 11-14) se presentan desde el inicio de la pandemia por sexo, grupo de edad y CCAA.
- Desde el 15 de marzo de 2021, los hombres presentan un mayor porcentaje de ingreso en UCI que las mujeres, a partir de 10 años. Ese mismo patrón por sexo se observa en la letalidad entre hospitalizados, a partir de 50 años (Figura 15).
- El porcentaje de admisión en UCI entre los hospitalizados parece mantenerse estable en todos los grupos de edad desde la semana 23/2022 hasta la 30/2022. En las dos últimas semanas anteriores a este informe, este indicador podría estar afectadas por retrasos en la notificación (Tabla 7).
- La letalidad entre los hospitalizados parece mantenerse estable en todos los grupos de edad desde la semana 23/2022 hasta la 30/2022. En las dos últimas semanas anteriores a este informe, este indicador está afectado por retrasos en la notificación (Tabla 8).
- El porcentaje de admisión en UCI entre hospitalizados aumenta con la edad a partir de 30 años hasta los 70, donde empieza a disminuir. La letalidad entre los hospitalizados aumenta a partir de los 50 años (Figura 15). La evolución de estos indicadores por periodo epidémico sugiere que hay un descenso en la admisión en UCI entre los hospitalizados a partir de los 20 años, así como un descenso en la letalidad entre los hospitalizados, a partir de 60 años, desde el 28 de marzo de 2022 con respecto a los periodos previos. Ambas observaciones podrían estar afectadas por retraso en la notificación y debe consolidarse en las próximas semanas (Figura 15).
- Desde el 10 de marzo de 2020 se han estimado 121.530 excesos de defunciones por todas las causas.