

Informe nº 144. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 30 de agosto de 2022



Contenido

Introducción	3
Nota metodológica	3
Vigilancia de COVID-19 en personas de 60 o más años	8
Vigilancia de los casos graves de COVID-19	15
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.	24
Observaciones	25

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 **30 de agosto de 2022 a las 00:13 h.**

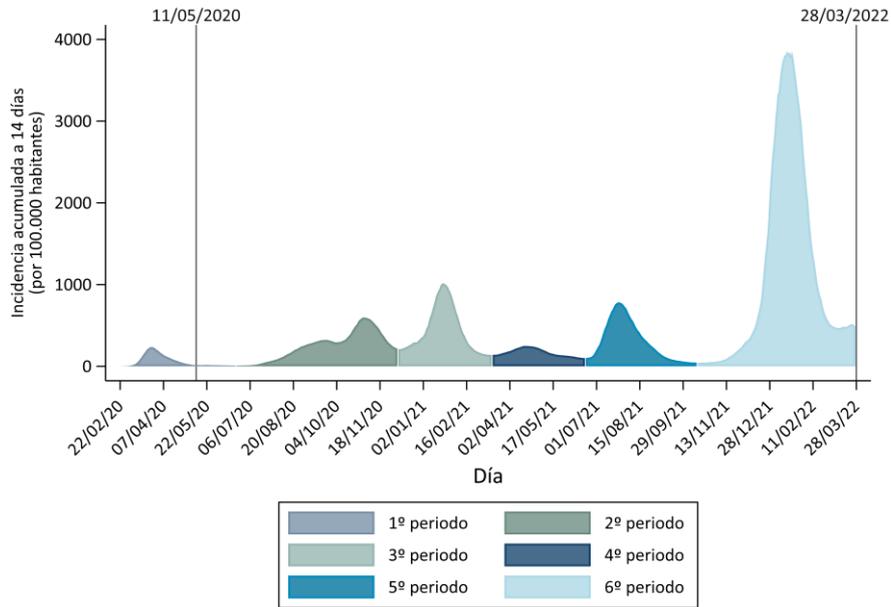
Nota metodológica

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 27 de marzo de 2022, el día previo a la 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 (1º-6º periodos pandémicos)

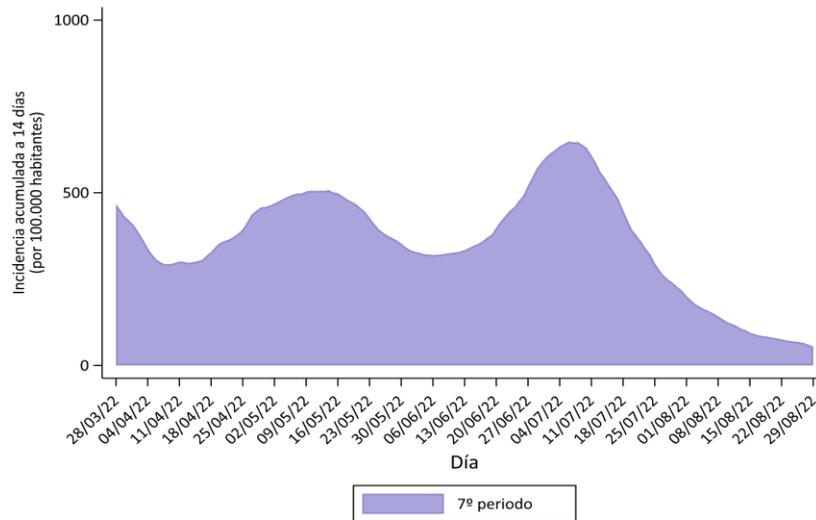


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Las líneas verticales señalan las fechas de los cambios fundamentales en la Estrategia de Vigilancia y Control de COVID-19 en España.

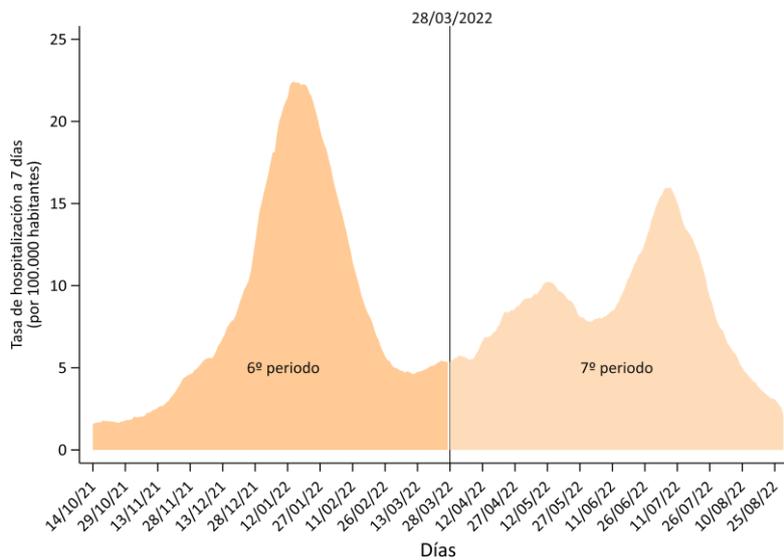
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia acumulada a 14 días según la nueva estrategia y en la Figura 3 se representan las tasas de hospitalización a 7 días desde el 14 de octubre para toda la población.

Figura 2. Evolución epidemiológica de COVID-19 en España desde el 28 de marzo de 2022 (7º periodo pandémico)



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

Figura 3. Tasas de hospitalización a 7 días desde el 14 de octubre para toda la población (6º y 7º periodos pandémicos)



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

A pesar de que el punto de inflexión entre el sexto y séptimo periodo pandémico podría señalarse antes de 28 de marzo de 2022 según criterios de evolución de incidencia acumulada, se decide fijar el inicio de séptimo periodo en esa fecha debido a que en ella cambia la estrategia de vigilancia universal de COVID-19.

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 32/2022		Semana 33/2022		Semana 34/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 33/2022 - semana 32/2022	Semana 34/2022 - semana 33/2022
Grupo de edad								
60-69	3575	63,3	3104	54,9	2044	36,2	0,87 (0,83-0,91)	0,66 (0,62-0,70)
70-79	3913	95,7	3468	84,8	2338	57,2	0,89 (0,85-0,93)	0,67 (0,64-0,71)
80-89	3129	137,3	2784	122,2	1817	79,7	0,89 (0,85-0,94)	0,65 (0,62-0,69)
≥90	1074	177,7	976	161,4	622	102,9	0,91 (0,83-0,99)	0,64 (0,58-0,70)
Sexo								
Mujeres	6614	94,9	5732	82,2	3851	55,3	0,87 (0,84-0,90)	0,67 (0,64-0,70)
Hombres	5075	89,8	4599	81,4	2968	52,5	0,91 (0,87-0,94)	0,65 (0,62-0,68)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	1313	63,1	1123	53,9	757	36,4	0,86 (0,79-0,93)	0,67 (0,61-0,74)
Aragón	161	42,1	140	36,6	134	35,1	0,87 (0,69-1,09)	0,96 (0,76-1,21)
Asturias	245	69,3	218	61,7	171	48,4	0,89 (0,74-1,07)	0,78 (0,64-0,96)
Baleares	256	93,2	202	73,5	82	29,8	0,79 (0,66-0,95)	0,41 (0,31-0,52)
Canarias	736	136,9	675	125,5	336	62,5	0,92 (0,83-1,02)	0,50 (0,44-0,57)
Cantabria	263	146,8	195	108,9	155	86,5	0,74 (0,62-0,89)	0,79 (0,64-0,98)
Castilla-La Mancha	890	167,7	813	153,2	487	91,8	0,91 (0,83-1,00)	0,60 (0,54-0,67)
Castilla y León	1037	129,1	894	111,3	720	89,6	0,86 (0,79-0,94)	0,81 (0,73-0,89)
Cataluña	1252	63,5	1142	57,9	756	38,3	0,91 (0,84-0,99)	0,66 (0,60-0,73)
C. Valenciana	1556	114,8	1384	102,1	934	68,9	0,89 (0,83-0,96)	0,67 (0,62-0,73)
Extremadura	473	156,8	536	177,7	386	128,0	1,13 (1,00-1,28)	0,72 (0,63-0,82)
Galicia	645	72,3	695	77,9	496	55,6	1,08 (0,97-1,20)	0,71 (0,64-0,80)
Madrid	1351	81,7	1010	61,1	670	40,5	0,75 (0,69-0,81)	0,66 (0,60-0,73)
Murcia	469	139,0	422	125,0	228	67,6	0,90 (0,79-1,03)	0,54 (0,46-0,63)
Navarra	239	134,8	193	108,9	156	88,0	0,81 (0,67-0,98)	0,81 (0,65-1,00)
País Vasco	618	92,3	550	82,2	287	42,9	0,89 (0,79-1,00)	0,52 (0,45-0,60)
La Rioja	112	123,8	92	101,7	45	49,7	0,82 (0,62-1,08)	0,49 (0,34-0,70)
Ceuta	37	234,4	20	126,7	8	50,7	0,54 (0,31-0,93)	0,40 (0,18-0,91)
Melilla	38	261,3	28	192,5	13	89,4	0,74 (0,45-1,20)	0,46 (0,24-0,90)
Total	11691	92,6	10332	81,9	6821	54,0	0,88 (0,86-0,91)	0,66 (0,64-0,68)

*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	7º periodo	Total
Grupo de edad					
60-69	35341	395770	439951	318429	1189491
70-79	34033	241315	277249	313003	865600
80-89	39362	173009	171977	213515	597863
≥90	19648	63208	67017	72472	222345
Sexo					
Mujeres	68812	474821	534298	527540	1605471
Hombres	58569	398434	421854	389723	1268580
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134292	93031	77765	311285
Aragón	3281	34140	39782	25957	103160
Asturias	1285	17963	28136	27373	74757
Baleares	1001	13940	21306	17349	53596
Canarias	955	13409	35901	46566	96831
Cantabria	1227	8844	14278	16439	40788
Castilla-La Mancha	10711	46813	36239	51395	145158
Castilla y León	12157	67447	72659	77112	229375
Cataluña	29773	149130	186834	123668	489405
C. Valenciana	6257	95905	104613	88314	295089
Extremadura	1910	21351	23670	30795	77726
Galicia	4648	38320	65614	81072	189654
Madrid	36076	137960	102927	124549	401512
Murcia	739	24024	29997	28320	83080
Navarra	2734	12565	21920	28589	65808
País Vasco	7382	46636	67886	59220	181124
La Rioja	1990	7973	9103	10102	29168
Ceuta	33	1092	1046	1660	3831
Melilla	28	1498	1252	1174	3952
Total	128384	873302	956194	917419	2875299

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)	2743 (7,8)
	70-79	23686 (69,6)	2604 (7,7)	6791 (20,0)
	80-89	22423 (57,0)	406 (1,0)	12032 (30,6)
	≥90	8049 (41,0)	73 (0,4)	6666 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33475 (48,6)	1867 (2,7)	12819 (18,6)
	Hombres	39969 (68,2)	4175 (7,1)	15346 (26,2)
	Total	74147 (57,8)	6097 (4,7)	28232 (22,0)
2º-5º periodo	Grupo de edad			
	60-69	54999 (13,9)	9843 (2,5)	6071 (1,5)
	70-79	56710 (23,5)	8119 (3,4)	12413 (5,1)
	80-89	58794 (34,0)	1348 (0,8)	23396 (13,5)
	≥90	22013 (34,8)	144 (0,2)	13550 (21,4)
	Sexo			
	Mujeres	89361 (18,8)	6236 (1,3)	25068 (5,3)
	Hombres	103144 (25,9)	13215 (3,3)	30362 (7,6)
	Total	192516 (22,0)	19454 (2,2)	55430 (6,3)
6º periodo	Grupo de edad			
	60-69	15811 (3,6)	2394 (0,5)	1739 (0,4)
	70-79	17102 (6,2)	1785 (0,6)	3068 (1,1)
	80-89	20802 (12,1)	455 (0,3)	5396 (3,1)
	≥90	10232 (15,3)	76 (0,1)	3929 (5,9)
	Sexo			
	Mujeres	29197 (5,5)	1566 (0,3)	6341 (1,2)
	Hombres	34750 (8,2)	3144 (0,7)	7791 (1,8)
	Total	63947 (6,7)	4710 (0,5)	14132 (1,5)
7º periodo	Grupo de edad			
	60-69	10412 (3,3)	799 (0,3)	608 (0,2)
	70-79	19770 (6,3)	1169 (0,4)	1610 (0,5)
	80-89	28096 (13,2)	563 (0,3)	3537 (1,7)
	≥90	13886 (19,2)	85 (0,1)	2831 (3,9)
	Sexo			
	Mujeres	33629 (6,4)	938 (0,2)	4117 (0,8)
	Hombres	38529 (9,9)	1676 (0,4)	4468 (1,1)
	Total	72164 (7,9)	2616 (0,3)	8586 (0,9)

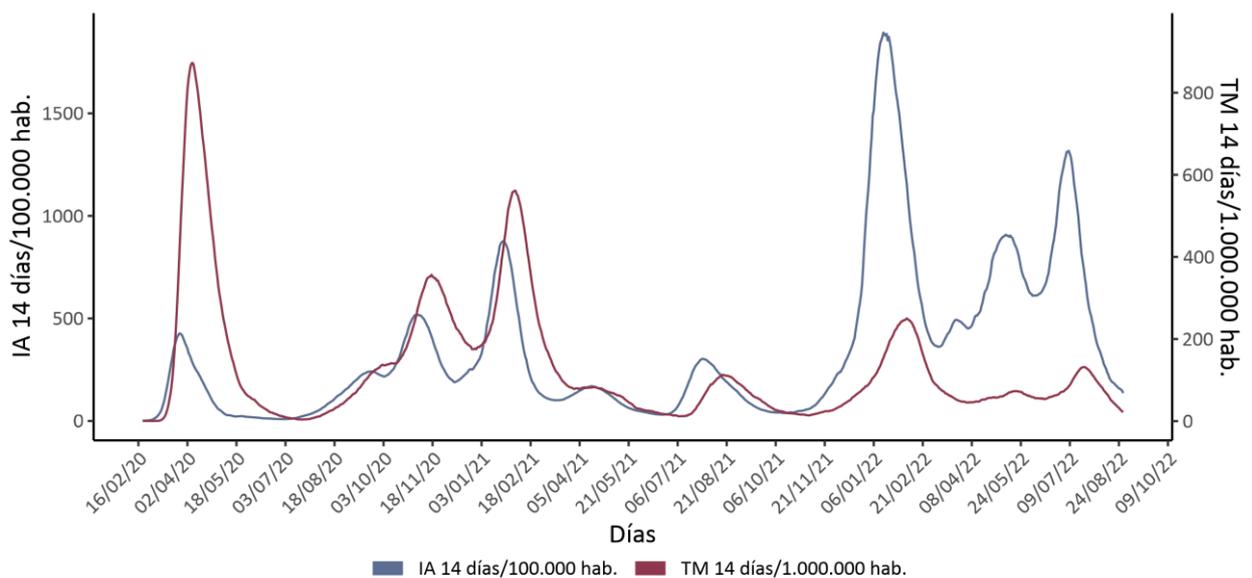
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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	7º periodo ¹
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)	16 (8-24)	11 (8-18)

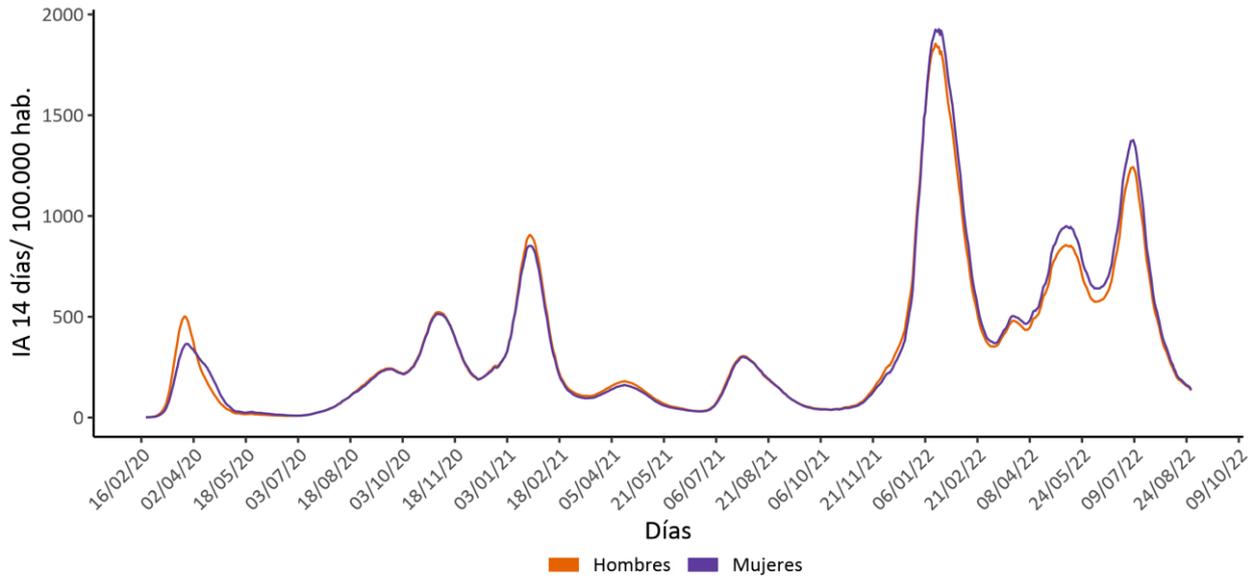
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

Figura 4. 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



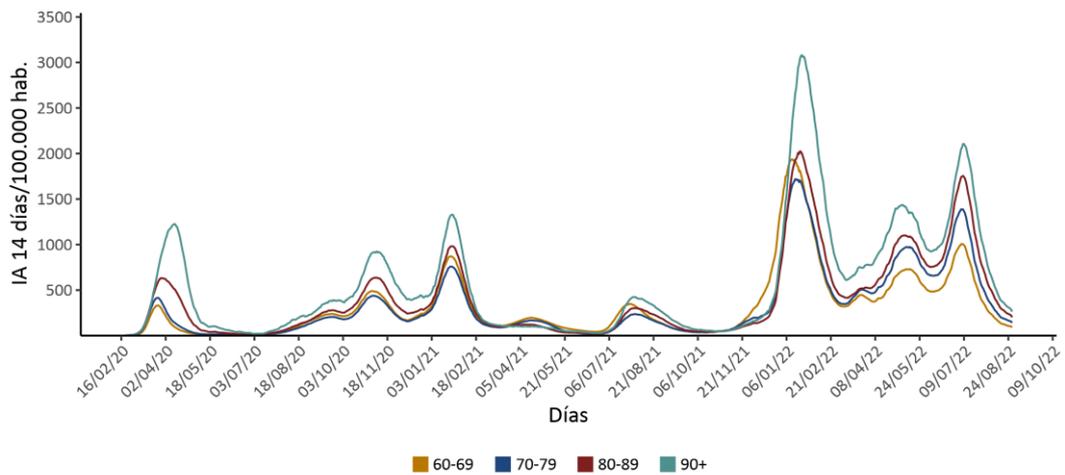
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 5. 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



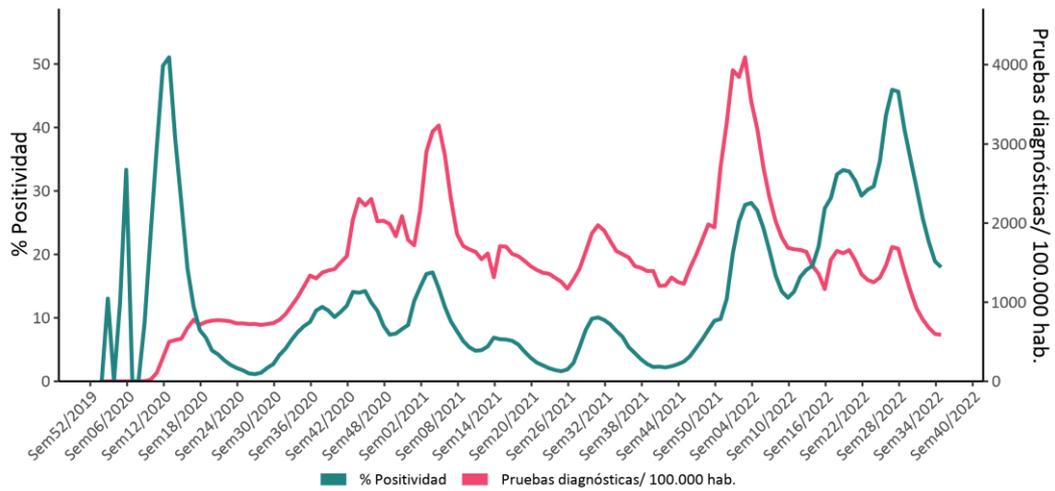
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 6. 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



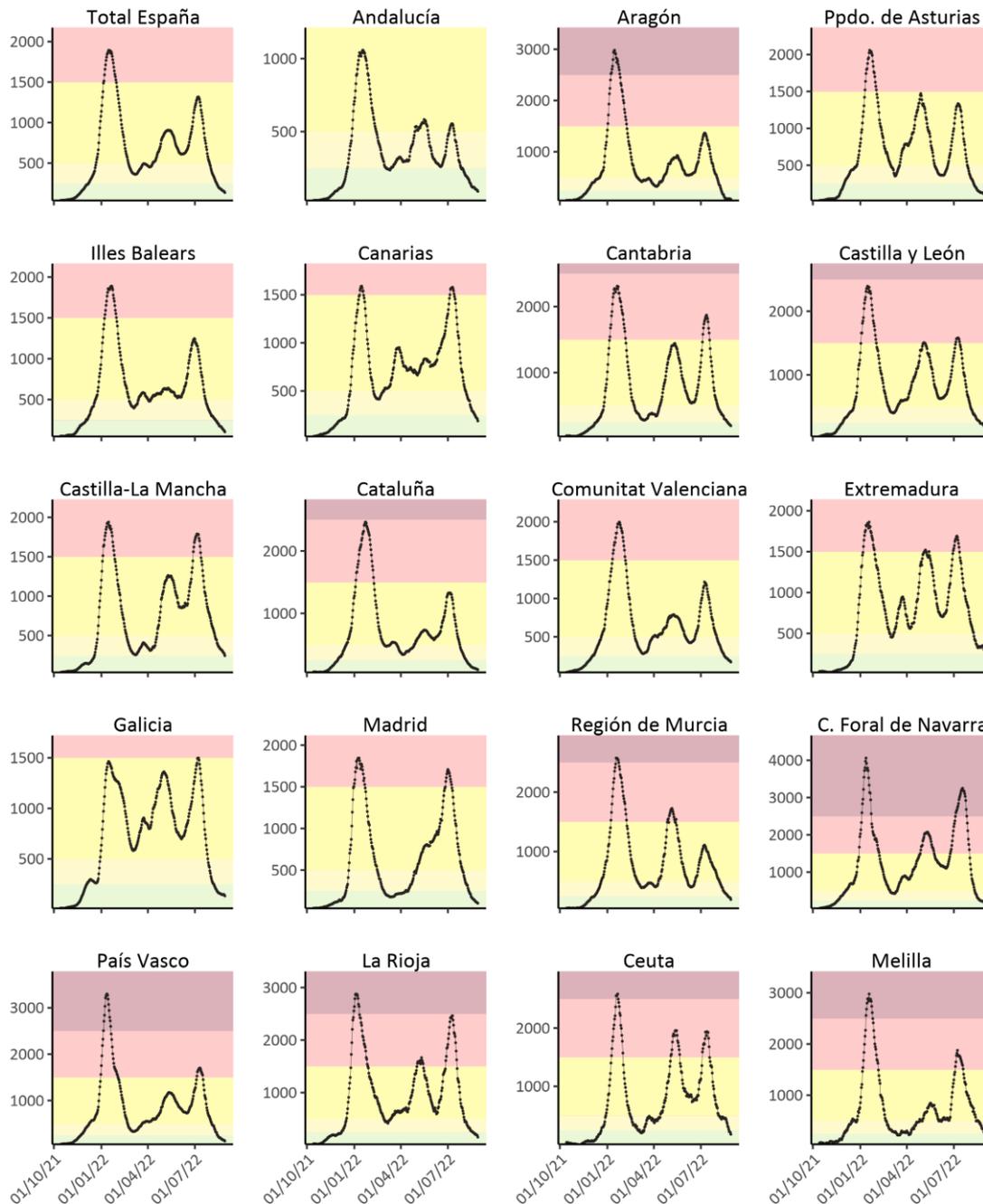
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 7. 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 8. 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 32/2022		Semana 33/2022		Semana 34/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 33/2022 - semana 32/2022	Semana 34/2022 - semana 33/2022
Grupo de edad								
<5	53	2,9	45	2,4	34	1,8	0,85 (0,57-1,26)	0,76 (0,48-1,18)
5-9	10	0,4	11	0,5	8	0,4	1,10 (0,47-2,59)	0,73 (0,29-1,81)
10-19	22	0,4	13	0,3	16	0,3	0,59 (0,30-1,17)	1,23 (0,59-2,56)
20-29	47	1,0	35	0,7	32	0,6	0,74 (0,48-1,15)	0,91 (0,57-1,48)
30-39	84	1,5	67	1,2	51	0,9	0,80 (0,58-1,10)	0,76 (0,53-1,10)
40-49	76	1,0	52	0,7	51	0,7	0,68 (0,48-0,97)	0,98 (0,67-1,44)
50-59	140	1,9	103	1,4	70	1,0	0,74 (0,57-0,95)	0,68 (0,50-0,92)
60-69	214	3,8	187	3,3	136	2,4	0,87 (0,72-1,06)	0,73 (0,58-0,91)
70-79	454	11,1	366	9,0	266	6,5	0,81 (0,70-0,93)	0,73 (0,62-0,85)
80-89	645	28,3	498	21,9	370	16,2	0,77 (0,69-0,87)	0,74 (0,65-0,85)
≥90	312	51,6	223	36,9	188	31,1	0,71 (0,60-0,85)	0,84 (0,69-1,02)
Sexo								
Mujeres	1000	4,1	726	3,0	594	2,5	0,73 (0,66-0,80)	0,82 (0,73-0,91)
Hombres	1058	4,6	874	3,8	628	2,7	0,83 (0,76-0,90)	0,72 (0,65-0,80)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	148	1,7	88	1,0	78	0,9	0,59 (0,46-0,77)	0,89 (0,65-1,20)
Aragón	84	6,4	77	5,9	47	3,6	0,92 (0,67-1,25)	0,61 (0,42-0,88)
Asturias	88	8,7	52	5,2	54	5,4	0,59 (0,42-0,83)	1,04 (0,71-1,52)
Baleares	30	2,5	26	2,1	3	0,2	0,87 (0,51-1,47)	0,12 (0,03-0,38)
Canarias	59	2,6	53	2,4	52	2,3	0,90 (0,62-1,30)	0,98 (0,67-1,44)
Cantabria	24	4,1	13	2,2	13	2,2	0,54 (0,28-1,06)	1,00 (0,46-2,16)
Castilla-La Mancha	251	12,2	173	8,4	133	6,5	0,69 (0,57-0,84)	0,77 (0,61-0,96)
Castilla y León	250	10,5	232	9,8	149	6,3	0,93 (0,78-1,11)	0,64 (0,52-0,79)
Cataluña	156	2,0	117	1,5	51	0,7	0,75 (0,59-0,95)	0,44 (0,31-0,61)
C. Valenciana	402	7,9	343	6,8	298	5,9	0,85 (0,74-0,99)	0,87 (0,74-1,01)
Extremadura	45	4,3	38	3,6	36	3,4	0,84 (0,55-1,30)	0,95 (0,60-1,49)
Galicia	133	4,9	111	4,1	82	3,0	0,83 (0,65-1,07)	0,74 (0,56-0,98)
Madrid	314	4,6	214	3,2	193	2,9	0,68 (0,57-0,81)	0,90 (0,74-1,10)
Murcia	29	1,9	34	2,2	15	1,0	1,17 (0,71-1,92)	0,44 (0,24-0,81)
Navarra	23	3,5	15	2,3	6	0,9	0,65 (0,34-1,25)	0,40 (0,16-1,03)
País Vasco	4	0,2	4	0,2	0	0,0	1,00 (0,25-4,00)	-
La Rioja	7	2,2	8	2,5	4	1,3	1,14 (0,41-3,15)	0,50 (0,15-1,66)
Ceuta	5	6,1	2	2,4	3	3,6	0,40 (0,08-2,06)	1,50 (0,25-8,98)
Melilla	7	8,4	1	1,2	5	6,0	0,14 (0,02-1,16)	5,00 (0,58-42,80)
Total	2059	4,3	1601	3,4	1222	2,6	0,78 (0,73-0,83)	0,76 (0,71-0,82)

*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.

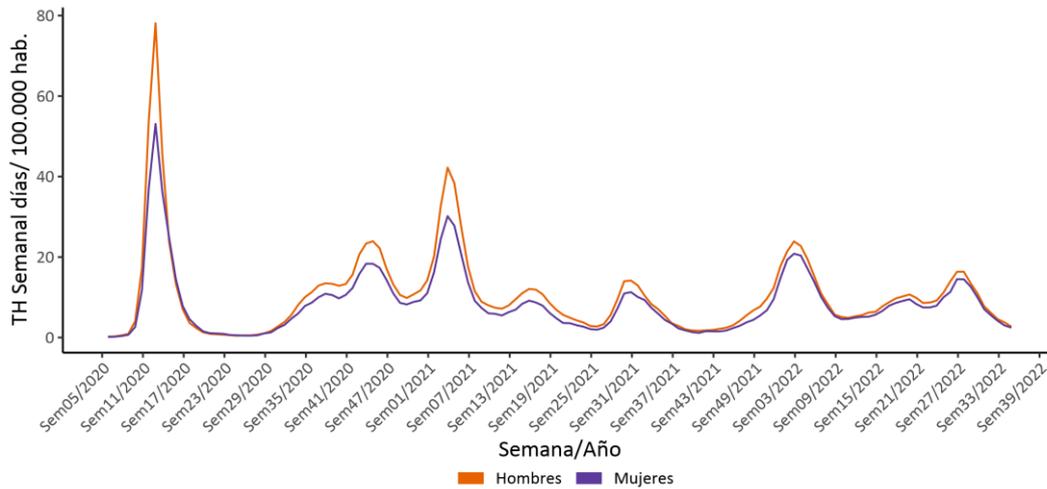
Tabla 6. Número de casos de COVID-19 hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones, por grupo de edad, sexo y Comunidad Autónoma, notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia y desde el 28 de marzo de 2022.

	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	7047	2365	300	69	17	4
5-9	1742	422	93	13	12	1
10-19	5919	914	356	42	30	2
20-29	17220	1837	953	65	155	11
30-39	33377	3218	2447	107	379	22
40-49	55720	3614	5433	206	1239	74
50-59	81254	5683	10391	457	4246	244
60-69	101211	10422	16050	811	11161	700
70-79	117268	19878	13677	1182	23882	1779
80-89	130115	28238	2772	570	44361	3783
≥90	54180	14048	378	86	26976	3022
Sexo						
Mujeres	275378	43335	16986	1310	50397	4564
Hombres	328772	47301	35803	2296	62018	5077
Comunidad Autónoma						
Andalucía	76730	6215	7079	132	14364	958
Aragón	22314	2758	1997	217	5174	496
Asturias	16535	4117	1149	121	3102	503
Baleares	9535	1516	1307	82	1525	148
Canarias	12923	2234	2182	162	2053	408
Cantabria	7299	1134	847	48	956	167
Castilla-La Mancha	40574	7769	2975	291	7729	653
Castilla y León	46667	9078	3348	332	9142	737
Cataluña	62011	6699	5023	210	20395	1341
C. Valenciana	67952	14076	5085	259	9962	800
Extremadura	10612	2022	786	65	2604	334
Galicia	33443	10681	3539	781	3872	673
Madrid	141623	16912	11702	741	19162	741
Murcia	16088	1707	1790	57	2428	210
Navarra	8926	997	844	32	1732	213
País Vasco	26119	1701	2585	42	7166	1173
La Rioja	5264	651	513	18	946	34
Ceuta	757	196	79	7	186	40
Melilla	1282	203	185	12	167	13
Total	606654	90666	53015	3609	112665	9642

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

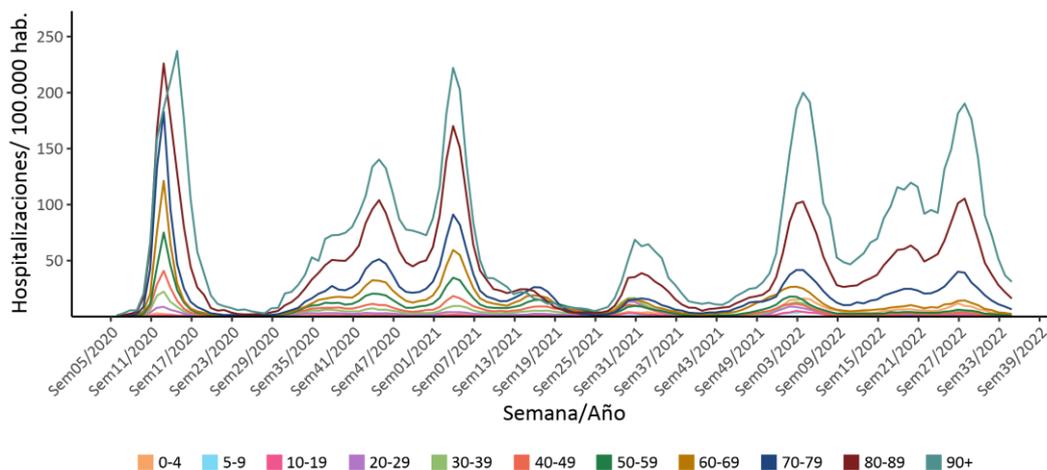
*Desde el inicio de la pandemia hasta la última semana de notificación.

Figura 9. 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



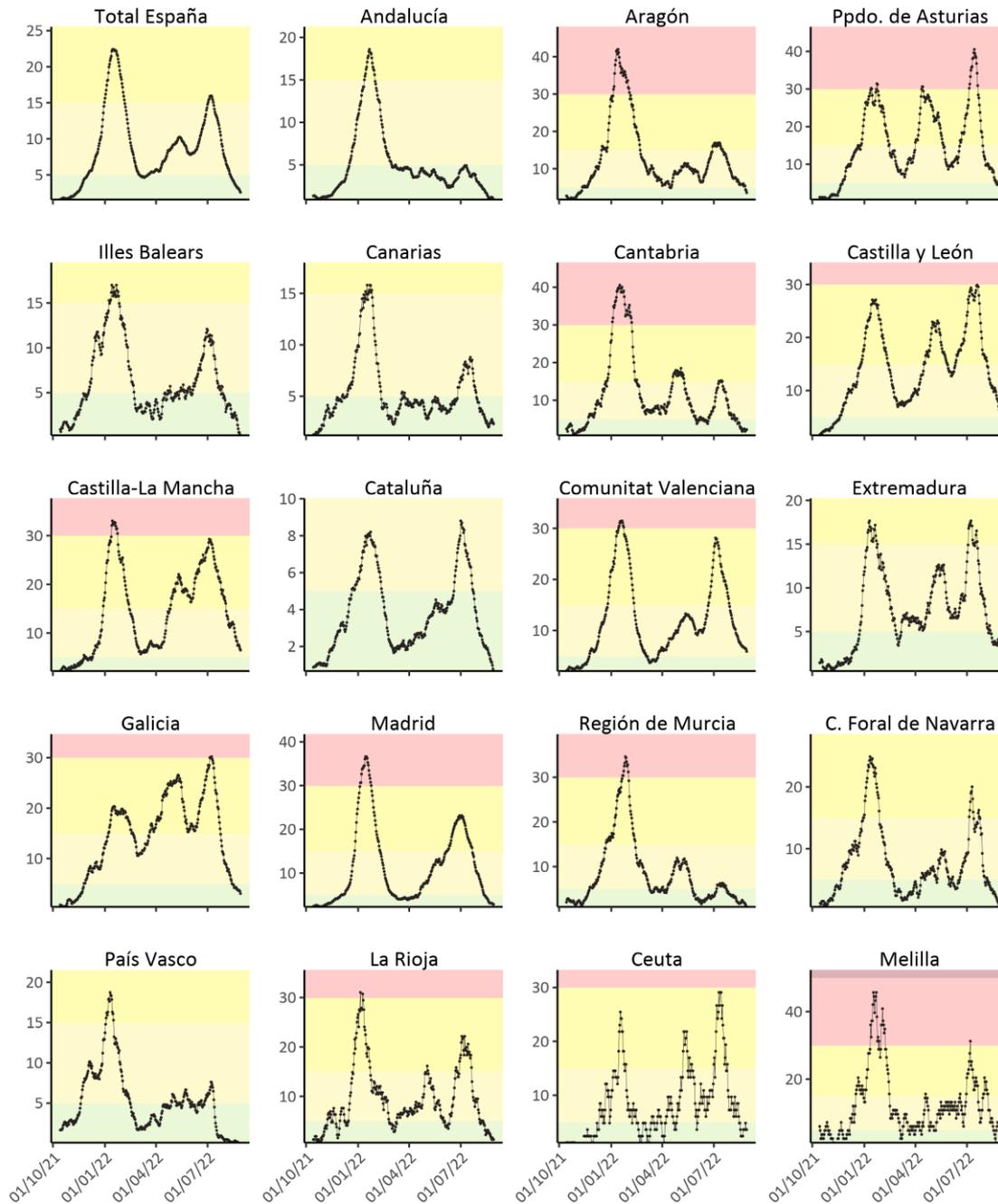
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 10. 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.

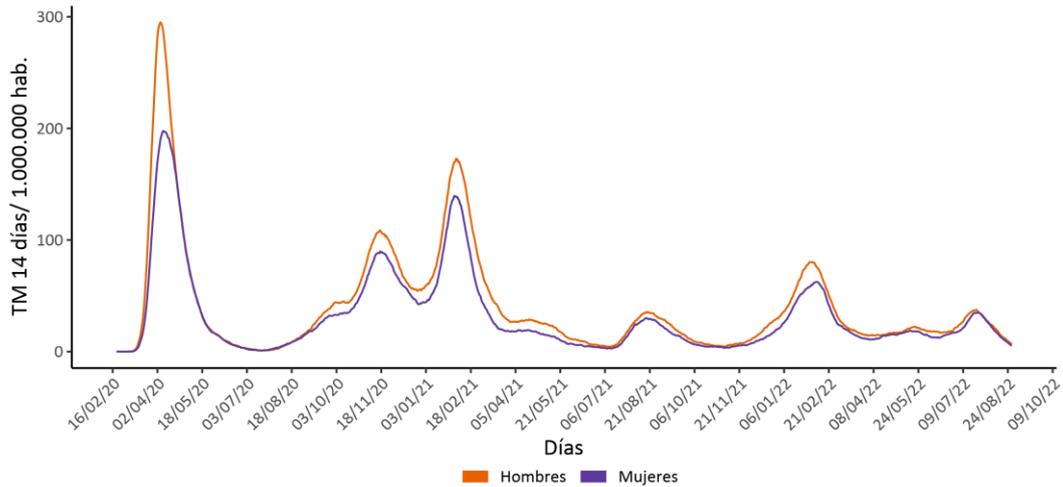
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

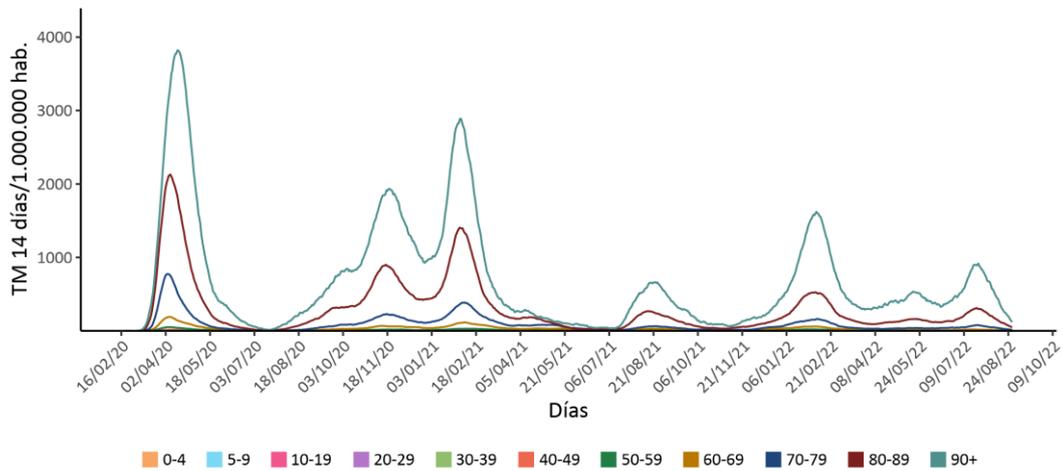
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

Figura 12. 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



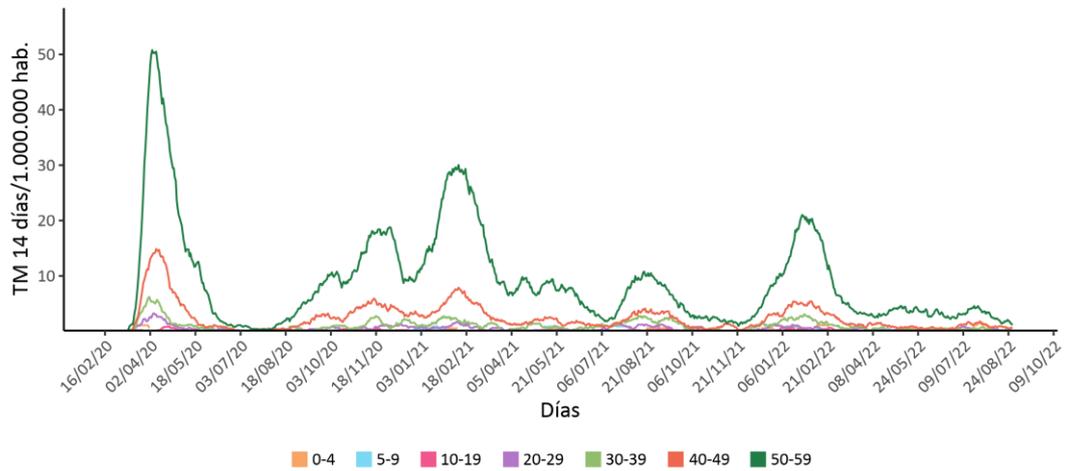
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 13. 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



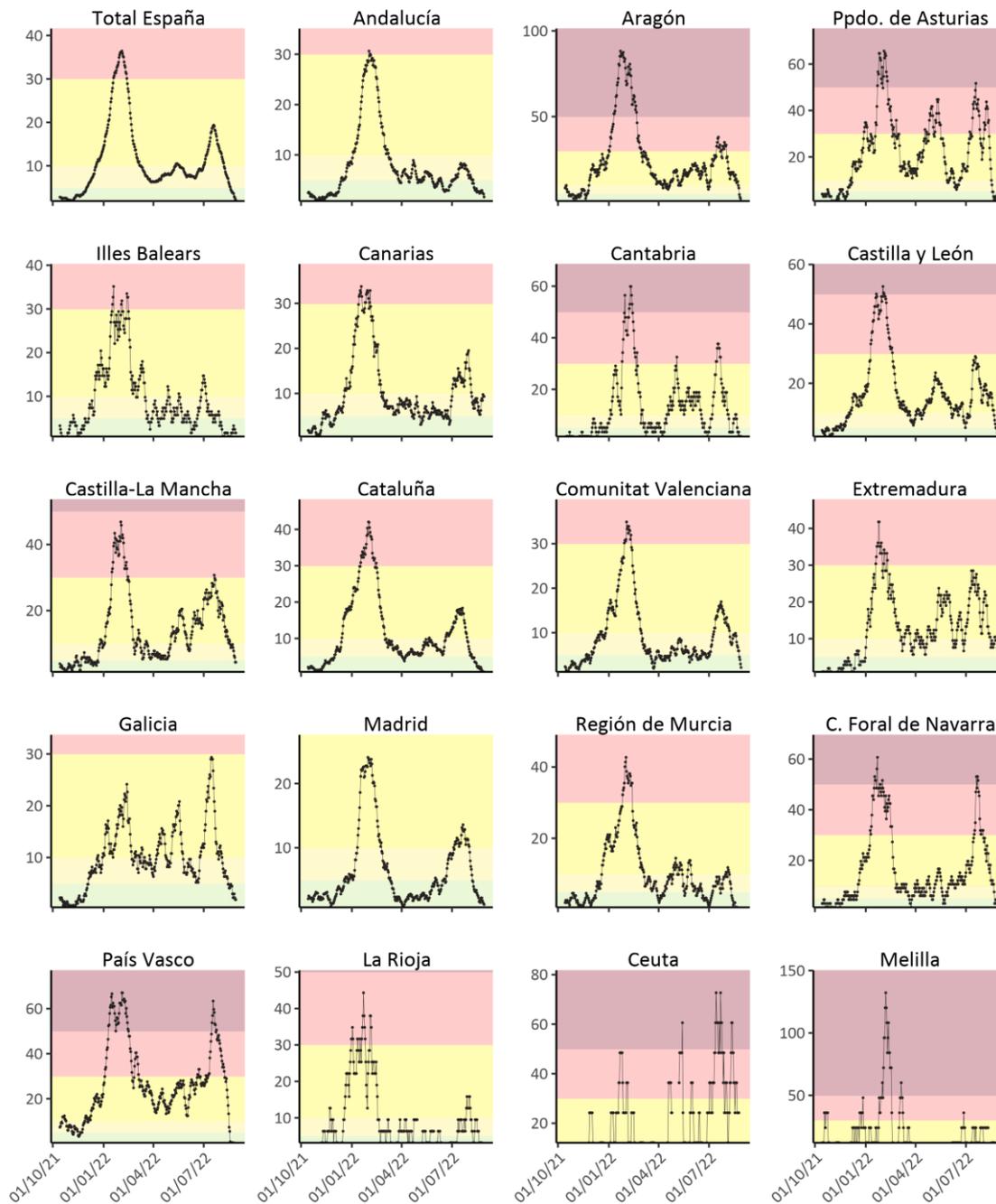
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 14. 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 15. 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

Grupo de edad	Semana 25/2022	Semana 26/2022	Semana 27/2022	Semana 28/2022	Semana 29/2022	Semana 30/2022	Semana 31/2022	Semana 32/2022
<10	10 (5,0)	15 (5,9)	3 (1,6)	2 (1,1)	4 (2,8)	5 (4,6)	2 (3,0)	1 (1,7)
10-19	3 (5,3)	3 (6,3)	0 (0,0)	4 (10,0)	1 (2,7)	3 (8,8)	1 (2,7)	1 (5,0)
20-29	4 (3,4)	7 (4,0)	0 (0,0)	4 (3,4)	7 (6,1)	3 (3,2)	1 (1,9)	3 (6,4)
30-39	12 (5,7)	5 (1,8)	10 (4,2)	3 (1,4)	7 (4,8)	2 (1,9)	2 (2,3)	1 (1,3)
40-49	14 (5,7)	16 (5,4)	15 (5,3)	17 (7,9)	12 (7,1)	4 (3,1)	3 (2,9)	1 (1,4)
50-59	27 (7,2)	37 (7,8)	31 (7,3)	30 (7,8)	20 (6,8)	15 (7,9)	9 (5,4)	11 (8,5)
60-69	69 (9,1)	76 (8,8)	65 (7,7)	53 (7,8)	38 (7,0)	28 (7,5)	16 (5,6)	12 (5,7)
70-79	76 (5,2)	98 (5,4)	91 (5,8)	58 (4,9)	52 (5,3)	39 (5,4)	20 (4,0)	26 (6,0)
≥80	52 (1,7)	61 (1,6)	48 (1,3)	41 (1,4)	27 (1,3)	26 (1,7)	19 (1,7)	15 (1,8)
Total	267 (4,1)	318 (3,9)	263 (3,6)	212 (3,6)	168 (3,7)	125 (3,9)	73 (3,0)	71 (3,8)

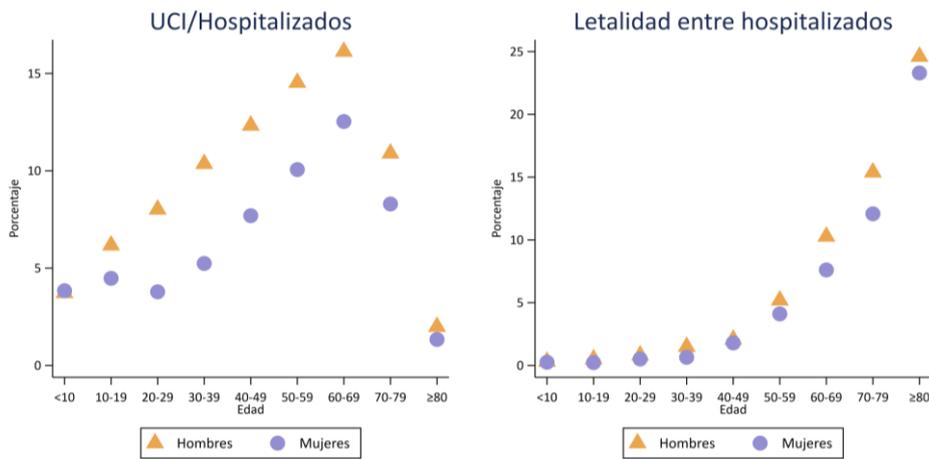
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

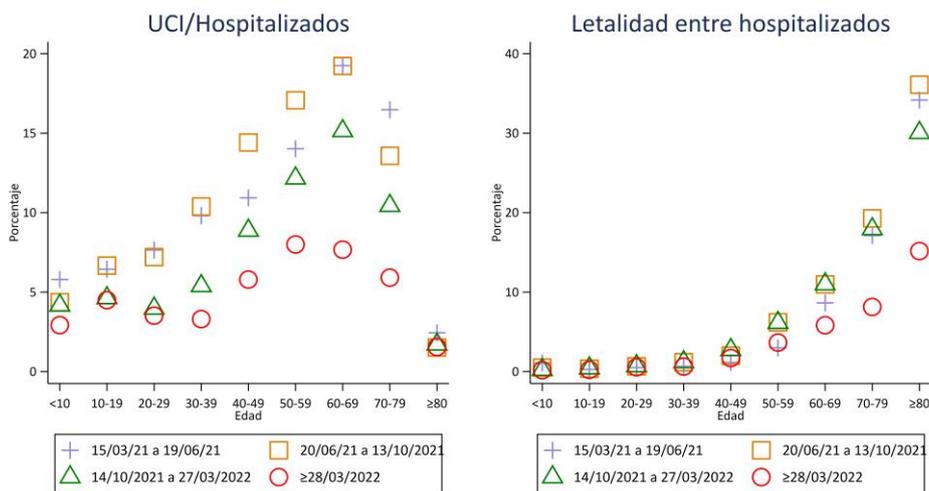
Grupo de edad	Semana 25/2022	Semana 26/2022	Semana 27/2022	Semana 28/2022	Semana 29/2022	Semana 30/2022	Semana 31/2022	Semana 32/2022
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,6)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	1 (2,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	1 (0,9)	2 (1,1)	0 (0,0)	1 (0,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,9)	0 (0,0)
30-39	2 (1,0)	1 (0,4)	1 (0,4)	3 (1,4)	0 (0,0)	1 (1,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	5 (2,0)	11 (3,7)	5 (1,8)	4 (1,9)	3 (1,8)	3 (2,3)	0 (0,0)	2 (2,8)
50-59	13 (3,5)	13 (2,7)	17 (4,0)	12 (3,1)	6 (2,0)	7 (3,7)	2 (1,2)	3 (2,3)
60-69	42 (5,5)	43 (5,0)	62 (7,4)	37 (5,4)	30 (5,5)	19 (5,1)	10 (3,5)	7 (3,3)
70-79	104 (7,2)	139 (7,6)	145 (9,2)	115 (9,6)	91 (9,3)	55 (7,7)	38 (7,6)	16 (3,7)
≥80	436 (14,3)	574 (14,9)	672 (18,7)	534 (18,7)	351 (17,0)	229 (15,4)	127 (11,2)	81 (9,7)
Total	603 (9,3)	784 (9,7)	902 (12,3)	707 (12,0)	482 (10,8)	314 (9,7)	178 (7,3)	109 (5,8)

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

Figura 16. 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.

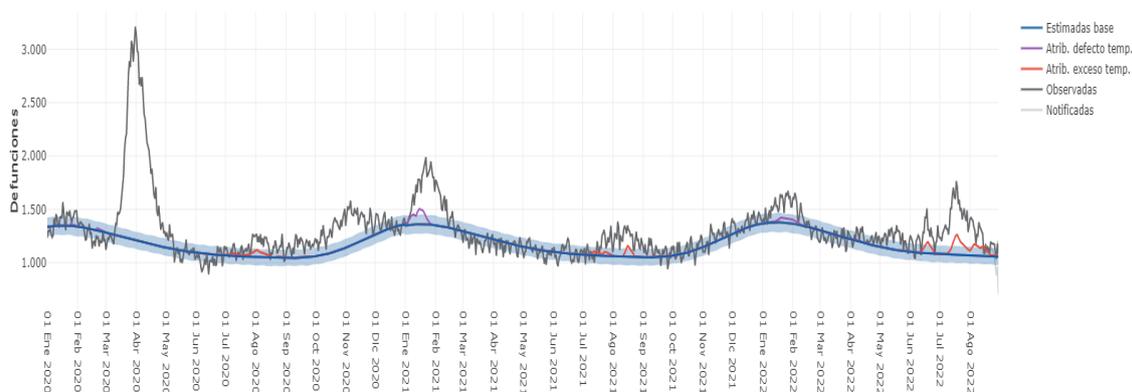
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 123.885 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 17. 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 32/2022 (8– 14 de agosto) y 33/2022 (15– 21 de agosto), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores disminuye un 12%, con una tendencia descendente estadísticamente significativa en las CCAA de Andalucía, Baleares, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Madrid, Navarra, y 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 2.875.299 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 72.164 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 7,9% 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 (19,2%), y en el grupo de 80 a 89 años (13,2%), observándose en el primer grupo de edad la mayor letalidad (3,9%) (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 16 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 4-6), 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. 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). Posteriormente y hasta la semana 28/2022, se observan fluctuaciones (29%-46%) y desde entonces el porcentaje de positividad a SARS-CoV-2 desciende progresivamente hasta esta semana (18%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 32/2022 (8– 14 de agosto) y 33/2022 (15– 21 de agosto) la tasa de hospitalización semanal disminuye un 22%. Esta disminución es estadísticamente significativa en el grupo de 40-59 años y en los mayores de 69 años de edad (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 606.654 hospitalizaciones, 53.015 ingresos en UCI y 112.665 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 90.666 hospitalizaciones, 3.609 ingresos en UCI y 9.642 defunciones (Tabla 6).
- La evolución de las tasas de hospitalización semanal (Figuras 9-11) y tasas de mortalidad acumulada a 14 días (figuras 12-15) 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 16).
- El porcentaje de admisión en UCI entre los hospitalizados parece mantenerse estable en todos los grupos de edad desde la semana 25/2022 hasta la 32/2022. 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 25/2022 hasta la 32/2022. 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 16). 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 16).
- Desde el 10 de marzo de 2020 se han estimado 123.885 excesos de defunciones por todas las causas.