

Informe nº 145. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 6 de septiembre 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 **6 de septiembre de 2022 a las 00:12 h.**

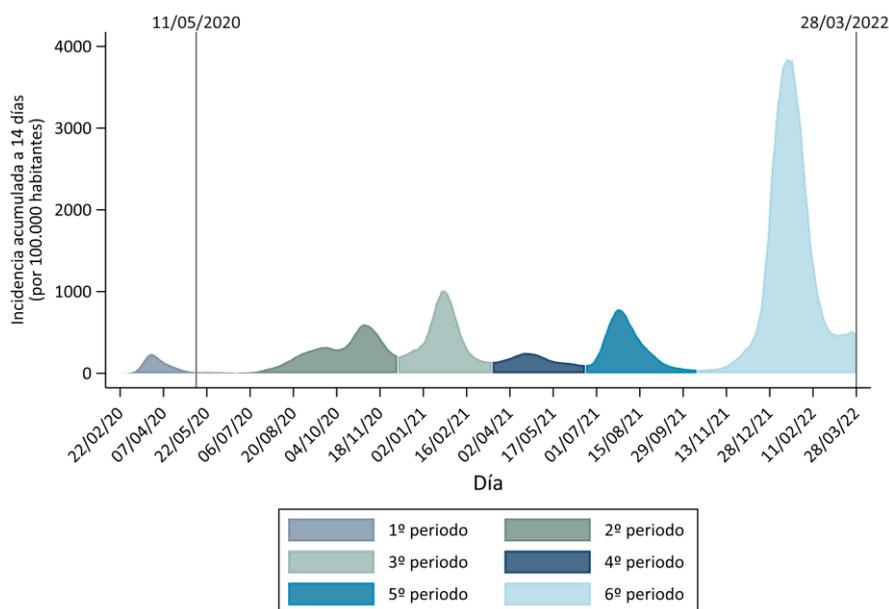
Nota metodológica

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)

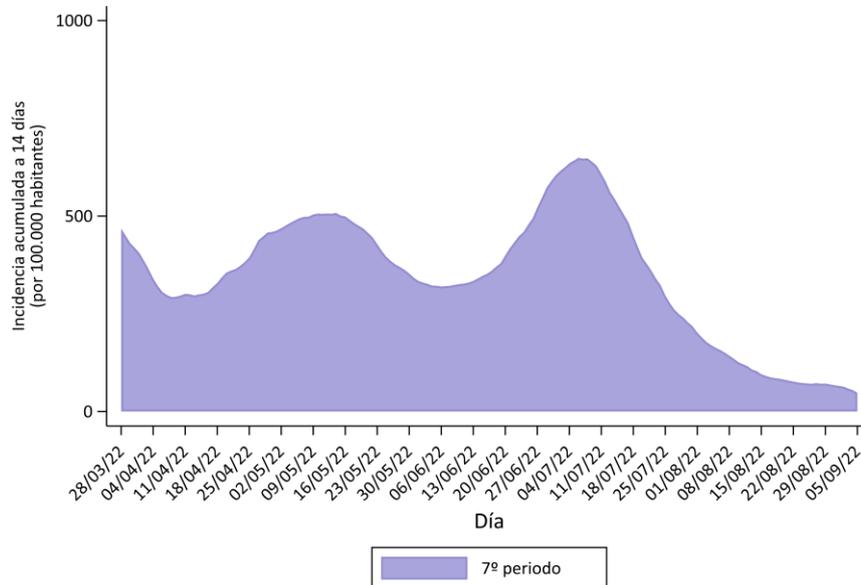


Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

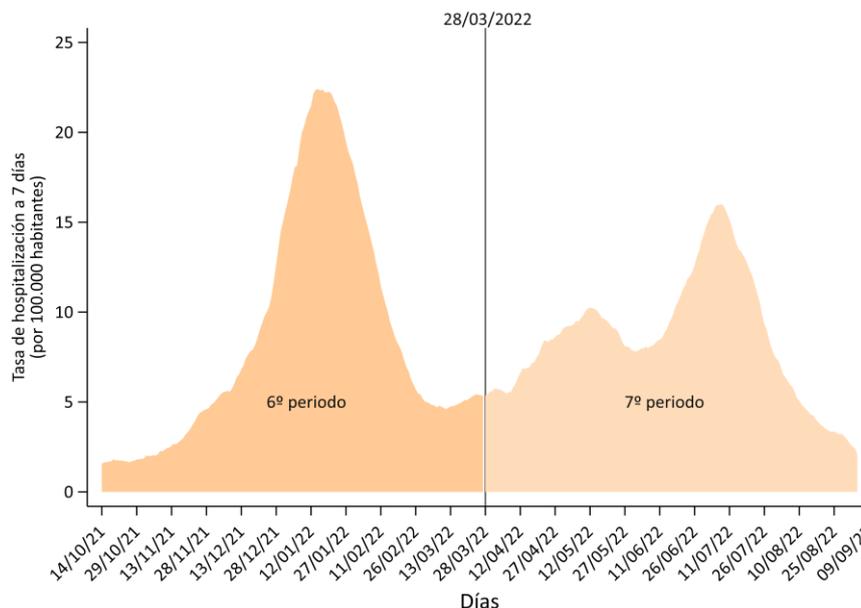
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 33/2022		Semana 34/2022		Semana 35/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 34/2022 - semana 33/2022	Semana 35/2022 - semana 34/2022
Grupo de edad								
60-69	3148	55,7	2942	52,1	1824	32,3	0,93 (0,89-0,98)	0,62 (0,58-0,66)
70-79	3522	86,1	3357	82,1	2099	51,3	0,95 (0,91-1,00)	0,63 (0,59-0,66)
80-89	2813	123,4	2602	114,2	1544	67,7	0,92 (0,88-0,98)	0,59 (0,56-0,63)
≥90	996	164,8	904	149,5	488	80,7	0,91 (0,83-0,99)	0,54 (0,48-0,60)
Sexo								
Mujeres	5822	83,5	5536	79,4	3360	48,2	0,95 (0,92-0,99)	0,61 (0,58-0,63)
Hombres	4656	82,4	4266	75,5	2595	45,9	0,92 (0,88-0,96)	0,61 (0,58-0,64)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	1149	55,2	995	47,8	585	28,1	0,87 (0,80-0,94)	0,59 (0,53-0,65)
Aragón	141	36,9	152	39,8	103	27,0	1,08 (0,86-1,36)	0,68 (0,53-0,87)
Asturias	224	63,4	280	79,3	133	37,6	1,25 (1,05-1,49)	0,47 (0,39-0,58)
Baleares	206	75,0	148	53,9	86	31,3	0,72 (0,58-0,89)	0,58 (0,45-0,76)
Canarias	676	125,7	492	91,5	311	57,8	0,73 (0,65-0,82)	0,63 (0,55-0,73)
Cantabria	195	108,9	178	99,4	87	48,6	0,91 (0,74-1,12)	0,49 (0,38-0,63)
Castilla-La Mancha	822	154,9	731	137,8	389	73,3	0,89 (0,80-0,98)	0,53 (0,47-0,60)
Castilla y León	913	113,7	1135	141,3	578	72,0	1,24 (1,14-1,36)	0,51 (0,46-0,56)
Cataluña	1178	59,7	1122	56,9	627	31,8	0,95 (0,88-1,03)	0,56 (0,51-0,62)
C. Valenciana	1402	103,4	1223	90,2	831	61,3	0,87 (0,81-0,94)	0,68 (0,62-0,74)
Extremadura	538	178,4	562	186,4	312	103,5	1,04 (0,93-1,18)	0,56 (0,48-0,64)
Galicia	696	78,0	714	80,0	397	44,5	1,03 (0,92-1,14)	0,56 (0,49-0,63)
Madrid	1027	62,1	992	60,0	836	50,6	0,97 (0,89-1,05)	0,84 (0,77-0,92)
Murcia	423	125,3	332	98,4	208	61,6	0,78 (0,68-0,91)	0,63 (0,53-0,75)
Navarra	197	111,1	172	97,0	108	60,9	0,87 (0,71-1,07)	0,63 (0,49-0,80)
País Vasco	551	82,3	477	71,3	335	50,1	0,87 (0,77-0,98)	0,70 (0,61-0,81)
La Rioja	93	102,8	75	82,9	27	29,8	0,81 (0,59-1,09)	0,36 (0,23-0,56)
Ceuta	20	126,7	9	57,0	1	6,3	0,45 (0,20-0,99)	0,11 (0,01-0,88)
Melilla	28	192,5	16	110,0	1	6,9	0,57 (0,31-1,06)	0,06 (0,01-0,47)
Total	10479	83,0	9805	77,7	5955	47,2	0,94 (0,91-0,96)	0,61 (0,59-0,63)

*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	35343	395791	440003	321319	1192456
70-79	34035	241322	277281	316347	868985
80-89	39362	173017	171999	216139	600517
≥90	19648	63218	67030	73439	223335
Sexo					
Mujeres	68818	474852	534366	533155	1611191
Hombres	58567	398449	421905	393932	1272853
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134293	93032	78864	312386
Aragón	3281	34153	39779	26065	103278
Asturias	1285	17963	28136	27623	75007
Baleares	1001	13940	21306	17516	53763
Canarias	955	13409	35902	47035	97301
Cantabria	1227	8844	14278	16549	40898
Castilla-La Mancha	10717	46816	36253	52075	145861
Castilla y León	12157	67447	72660	78200	230464
Cataluña	29771	149129	186878	124943	490721
C. Valenciana	6257	95906	104617	89490	296270
Extremadura	1910	21351	23670	31289	78220
Galicia	4648	38321	65614	81687	190270
Madrid	36076	137964	102937	125753	402730
Murcia	739	24048	30043	28640	83470
Navarra	2734	12565	21920	28728	65947
País Vasco	7382	46636	67887	59784	181689
La Rioja	1990	7973	9103	10160	29226
Ceuta	33	1092	1046	1662	3833
Melilla	28	1498	1252	1181	3959
Total	128388	873348	956313	927244	2885293

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)	2741 (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)	6665 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33475 (48,6)	1867 (2,7)	12817 (18,6)
	Hombres	39969 (68,2)	4175 (7,1)	15345 (26,2)
	Total	74147 (57,8)	6097 (4,7)	28229 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55007 (13,9)	9844 (2,5)	6070 (1,5)
70-79		56714 (23,5)	8117 (3,4)	12414 (5,1)
80-89		58792 (34,0)	1349 (0,8)	23393 (13,5)
≥90		22022 (34,8)	143 (0,2)	13557 (21,4)
Sexo				
Mujeres		89373 (18,8)	6236 (1,3)	25070 (5,3)
Hombres		103151 (25,9)	13214 (3,3)	30364 (7,6)
Total		192535 (22,0)	19453 (2,2)	55434 (6,3)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15818 (3,6)	2397 (0,5)	1743 (0,4)
	70-79	17102 (6,2)	1787 (0,6)	3081 (1,1)
	80-89	20802 (12,1)	456 (0,3)	5403 (3,1)
	≥90	10239 (15,3)	77 (0,1)	3940 (5,9)
	Sexo			
	Mujeres	29204 (5,5)	1569 (0,3)	6355 (1,2)
	Hombres	34757 (8,2)	3148 (0,7)	7812 (1,9)
	Total	63961 (6,7)	4717 (0,5)	14167 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		10604 (3,3)	816 (0,3)	634 (0,2)
70-79		20149 (6,4)	1199 (0,4)	1675 (0,5)
80-89		28584 (13,2)	575 (0,3)	3649 (1,7)
≥90		14126 (19,2)	86 (0,1)	2902 (4,0)
Sexo				
Mujeres		34215 (6,4)	961 (0,2)	4242 (0,8)
Hombres		39242 (10,0)	1713 (0,4)	4617 (1,2)
Total		73463 (7,9)	2676 (0,3)	8860 (1,0)

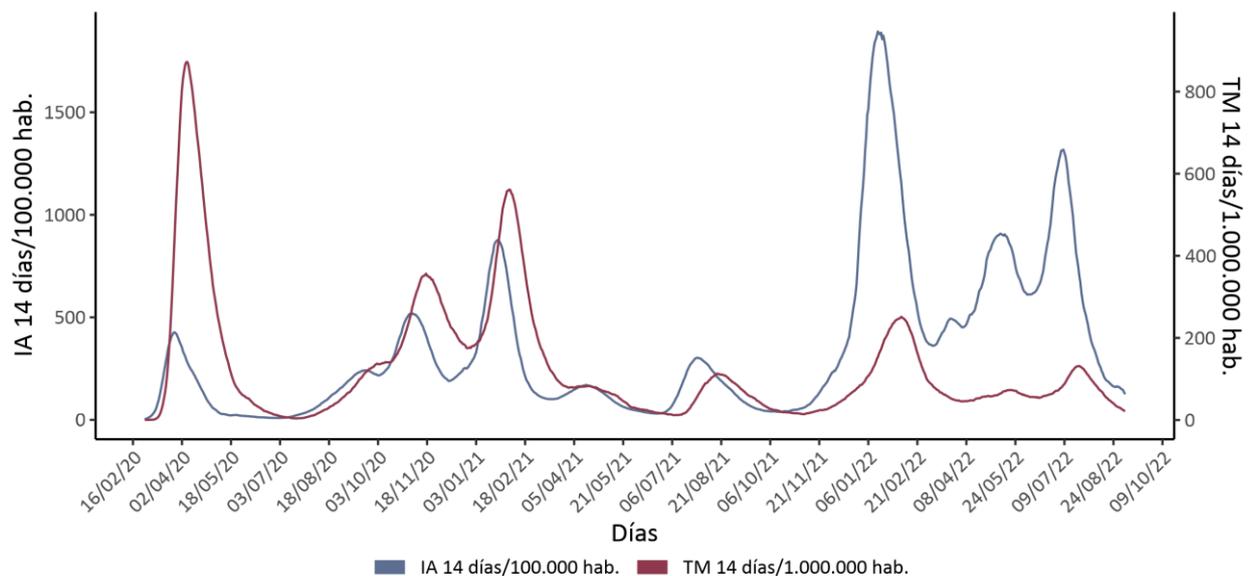
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

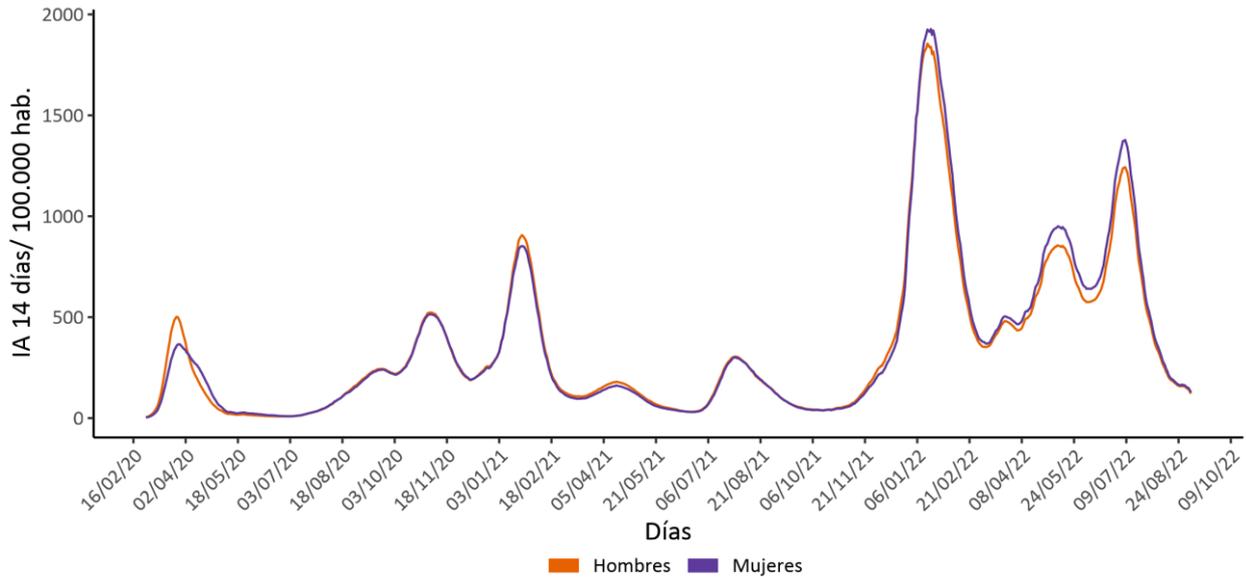
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



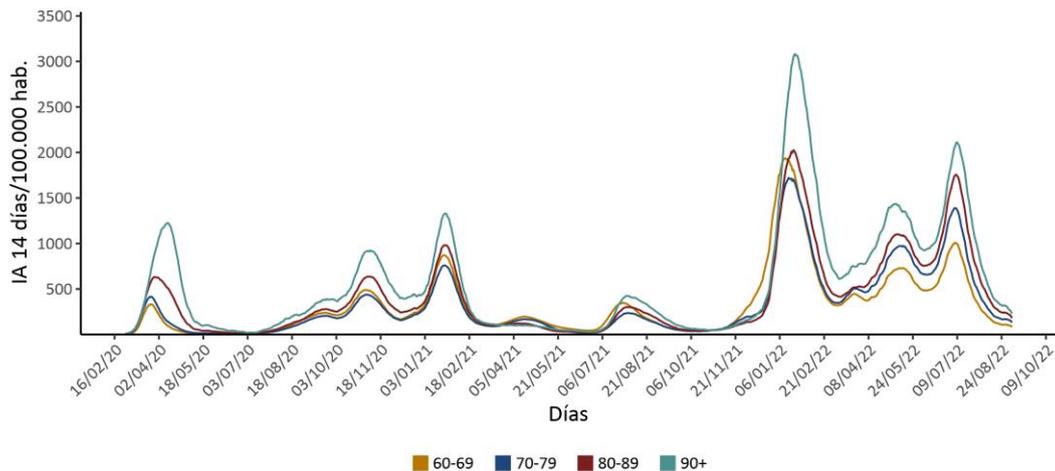
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



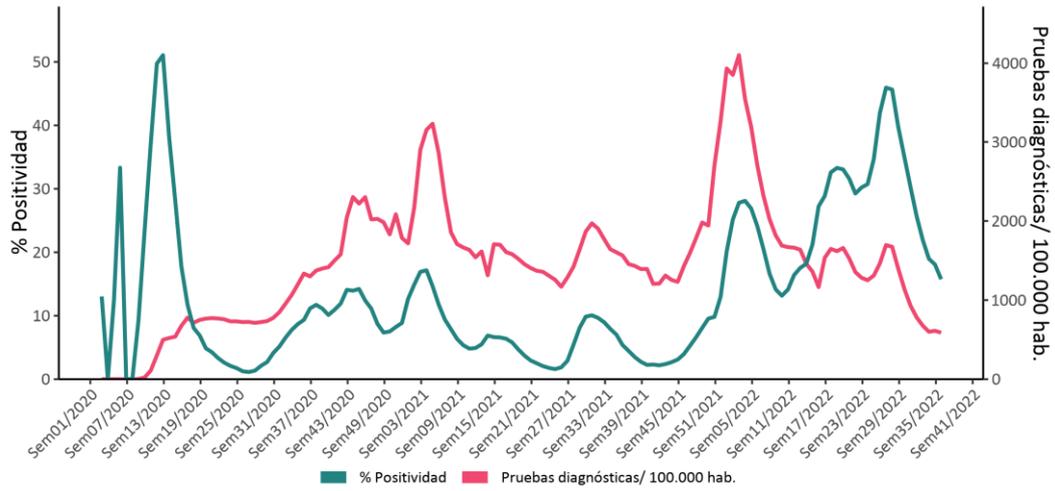
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



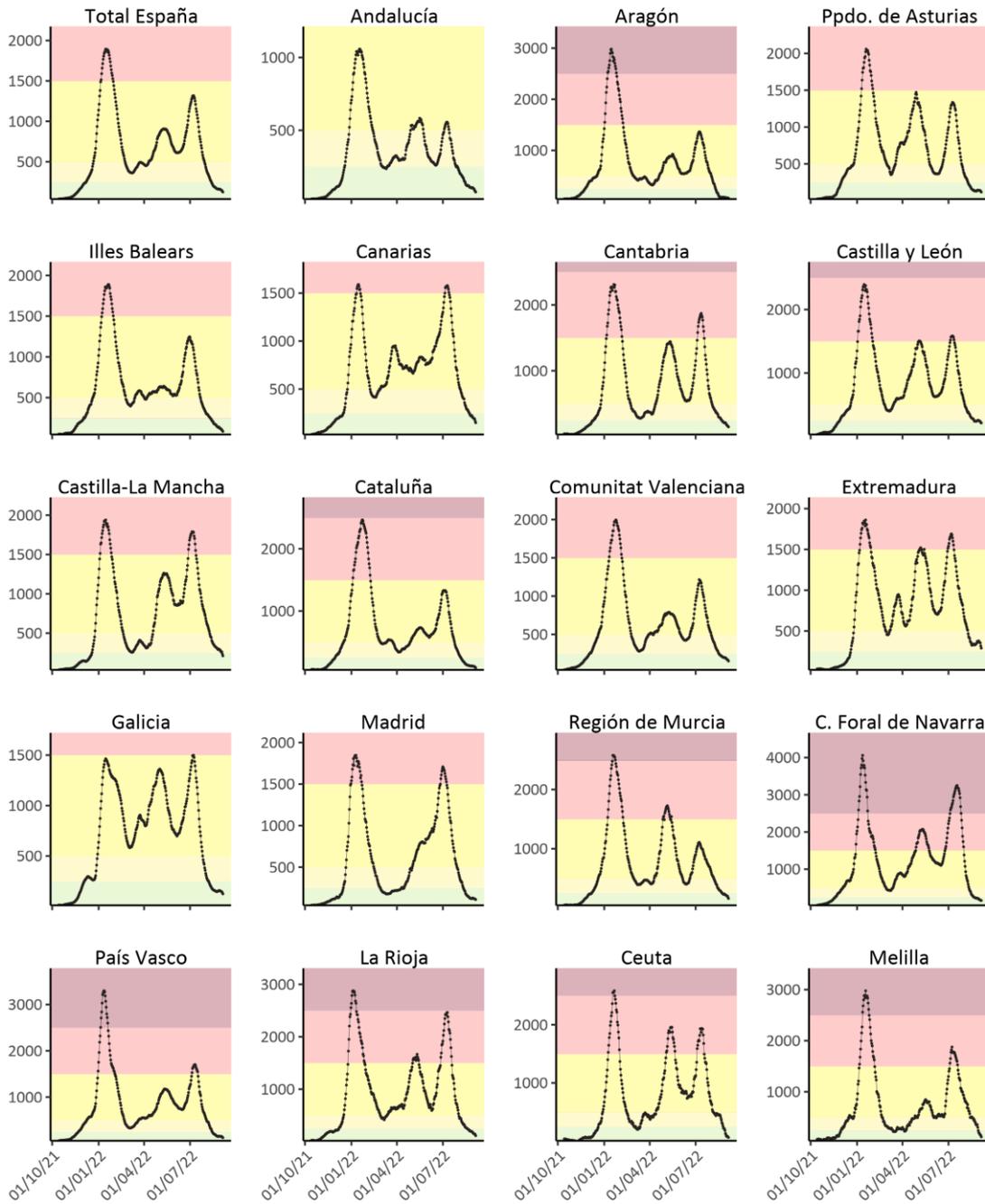
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 33/2022		Semana 34/2022		Semana 35/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 34/2022 - semana 33/2022	Semana 35/2022 - semana 34/2022
Grupo de edad								
<5	45	2,4	49	2,7	25	1,4	1,09 (0,73-1,63)	0,51 (0,32-0,83)
5-9	11	0,5	8	0,4	5	0,2	0,73 (0,29-1,81)	0,63 (0,20-1,91)
10-19	12	0,2	16	0,3	15	0,3	1,33 (0,63-2,82)	0,94 (0,46-1,90)
20-29	37	0,7	35	0,7	34	0,7	0,95 (0,60-1,50)	0,97 (0,61-1,56)
30-39	69	1,2	56	1,0	24	0,4	0,81 (0,57-1,15)	0,43 (0,27-0,69)
40-49	54	0,7	58	0,7	39	0,5	1,07 (0,74-1,56)	0,67 (0,45-1,01)
50-59	114	1,6	87	1,2	75	1,0	0,76 (0,58-1,01)	0,86 (0,63-1,17)
60-69	193	3,4	171	3,0	117	2,1	0,89 (0,72-1,09)	0,68 (0,54-0,87)
70-79	391	9,6	339	8,3	222	5,4	0,87 (0,75-1,00)	0,65 (0,55-0,78)
80-89	515	22,6	480	21,1	290	12,7	0,93 (0,82-1,06)	0,60 (0,52-0,70)
≥90	232	38,4	232	38,4	153	25,3	1,00 (0,83-1,20)	0,66 (0,54-0,81)
Sexo								
Mujeres	761	3,1	723	3,0	468	1,9	0,95 (0,86-1,05)	0,65 (0,58-0,73)
Hombres	912	3,9	809	3,5	531	2,3	0,89 (0,81-0,98)	0,66 (0,59-0,73)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	104	1,2	125	1,5	42	0,5	1,20 (0,93-1,56)	0,34 (0,24-0,48)
Aragón	79	6,0	66	5,0	36	2,7	0,84 (0,60-1,16)	0,55 (0,36-0,82)
Asturias	55	5,5	58	5,8	41	4,1	1,05 (0,73-1,53)	0,71 (0,47-1,05)
Baleares	29	2,4	10	0,8	4	0,3	0,34 (0,17-0,71)	0,40 (0,13-1,28)
Canarias	53	2,4	62	2,8	34	1,5	1,17 (0,81-1,69)	0,55 (0,36-0,83)
Cantabria	14	2,4	13	2,2	6	1,0	0,93 (0,44-1,98)	0,46 (0,18-1,21)
Castilla-La Mancha	173	8,4	148	7,2	94	4,6	0,86 (0,69-1,07)	0,64 (0,49-0,82)
Castilla y León	241	10,1	185	7,8	130	5,5	0,77 (0,63-0,93)	0,70 (0,56-0,88)
Cataluña	134	1,7	100	1,3	54	0,7	0,75 (0,58-0,97)	0,54 (0,39-0,75)
C. Valenciana	348	6,9	343	6,8	255	5,0	0,99 (0,85-1,14)	0,74 (0,63-0,87)
Extremadura	39	3,7	53	5,0	25	2,4	1,36 (0,90-2,05)	0,47 (0,29-0,76)
Galicia	116	4,3	101	3,8	80	3,0	0,87 (0,67-1,14)	0,79 (0,59-1,06)
Madrid	223	3,3	223	3,3	166	2,5	1,00 (0,83-1,20)	0,74 (0,61-0,91)
Murcia	36	2,4	24	1,6	19	1,2	0,67 (0,40-1,12)	0,79 (0,43-1,45)
Navarra	15	2,3	8	1,2	7	1,1	0,53 (0,23-1,26)	0,88 (0,32-2,41)
País Vasco	4	0,2	1	0,0	1	0,0	0,25 (0,03-2,24)	1,00 (0,06-15,99)
La Rioja	8	2,5	3	0,9	3	0,9	0,38 (0,10-1,41)	1,00 (0,20-4,95)
Ceuta	2	2,4	3	3,6	1	1,2	1,50 (0,25-8,98)	0,33 (0,03-3,20)
Melilla	1	1,2	6	7,2	1	1,2	6,00 (0,72-49,84)	0,17 (0,02-1,38)
Total	1674	3,5	1532	3,2	999	2,1	0,92 (0,85-0,98)	0,65 (0,60-0,71)

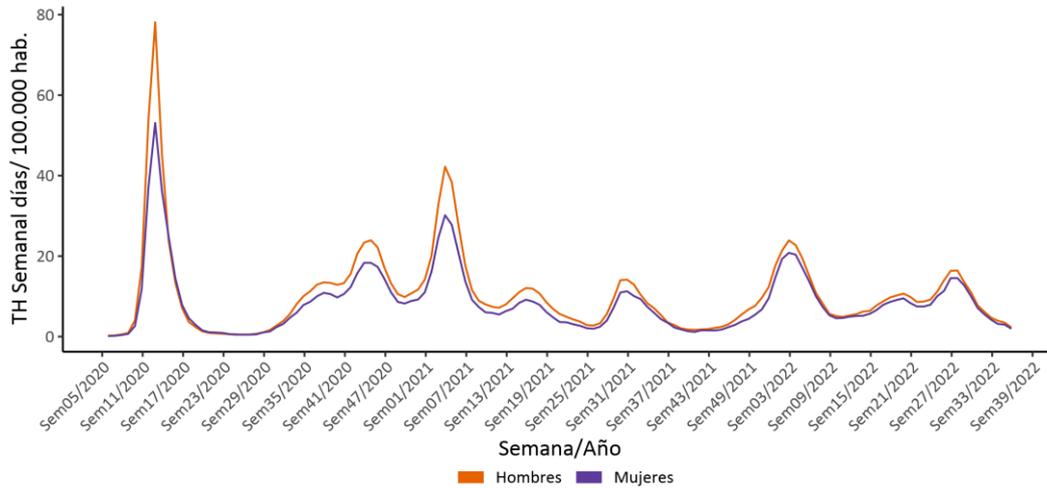
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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.

Grupo de edad	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
<5	7086	2405	303	73	17	4
5-9	1742	428	92	13	12	1
10-19	5938	931	356	42	30	2
20-29	17261	1877	954	66	155	11
30-39	33398	3246	2450	110	380	23
40-49	55774	3671	5439	212	1241	76
50-59	81365	5801	10399	465	4261	258
60-69	101418	10617	16071	830	11188	727
70-79	117651	20253	13707	1211	23961	1845
80-89	130601	28729	2786	582	44477	3897
≥90	54436	14291	379	87	27064	3094
Sexo						
Mujeres	276122	44074	17022	1343	50544	4699
Hombres	329646	48173	35853	2346	62199	5238
Comunidad Autónoma						
Andalucía	76900	6384	7082	135	14393	987
Aragón	22384	2823	2004	226	5201	519
Asturias	16566	4160	1148	122	3109	509
Baleares	9552	1533	1309	84	1529	152
Canarias	12967	2277	2185	165	2064	419
Cantabria	7306	1141	847	48	956	167
Castilla-La Mancha	40699	7886	2979	295	7735	657
Castilla y León	46857	9268	3357	341	9160	755
Cataluña	62198	6889	5040	224	20453	1398
C. Valenciana	68251	14376	5094	268	9988	826
Extremadura	10655	2065	786	65	2613	343
Galicia	33555	10793	3549	791	3877	678
Madrid	141851	17134	11719	754	19231	786
Murcia	16123	1741	1791	58	2436	218
Navarra	8939	1010	844	32	1733	214
País Vasco	26161	1742	2590	47	7212	1219
La Rioja	5266	653	513	18	949	37
Ceuta	758	197	79	7	187	41
Melilla	1284	205	185	12	167	13
Total	608272	92277	53101	3692	112993	9938

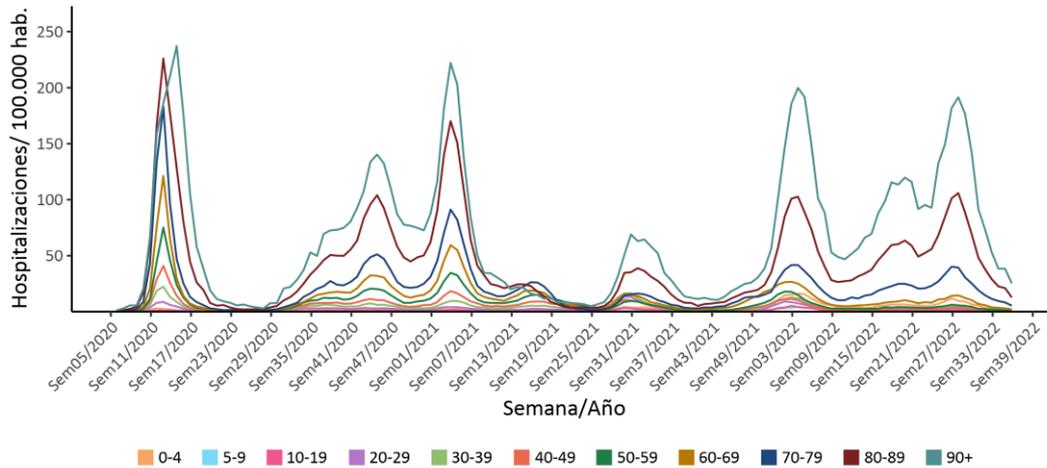
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



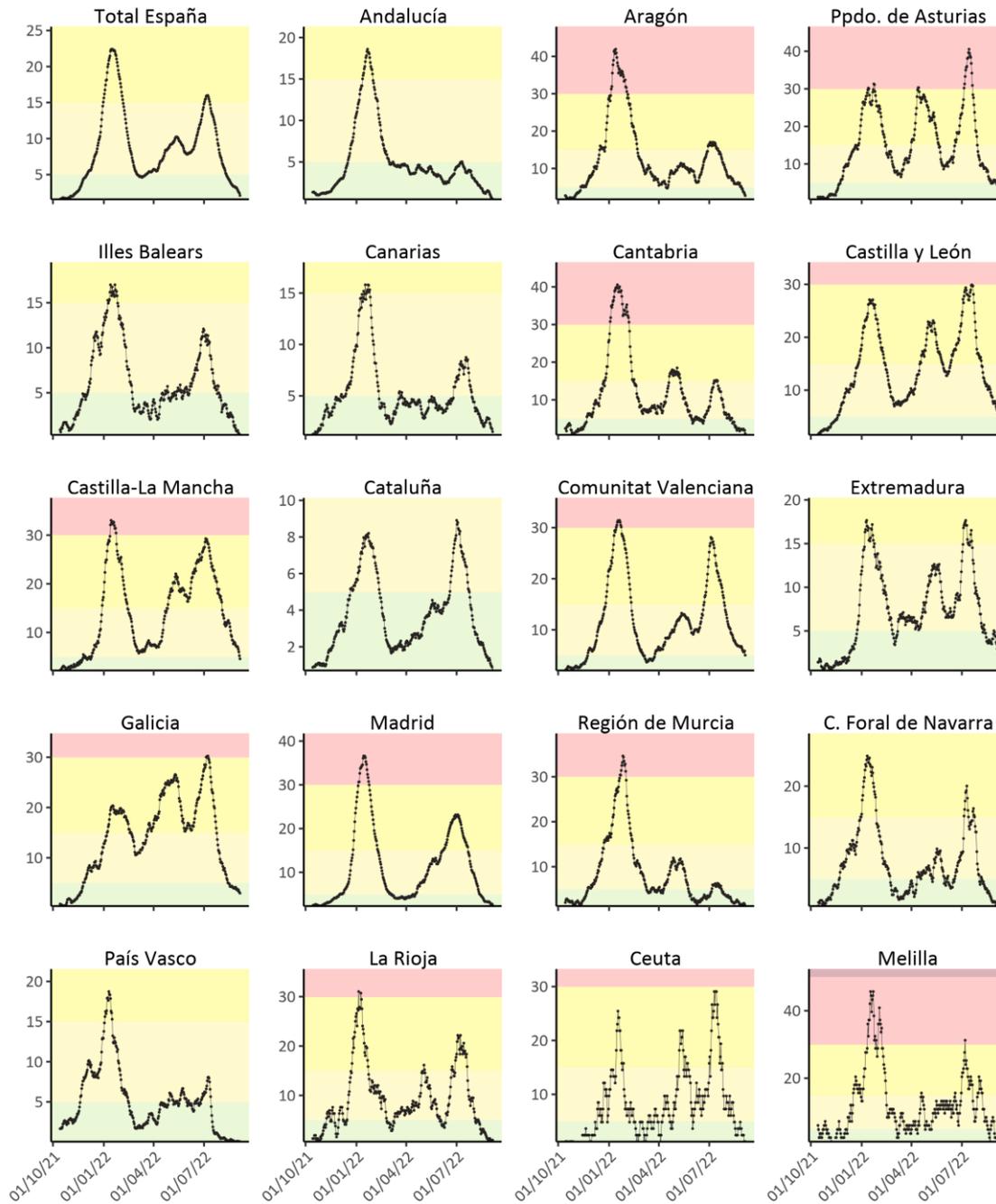
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

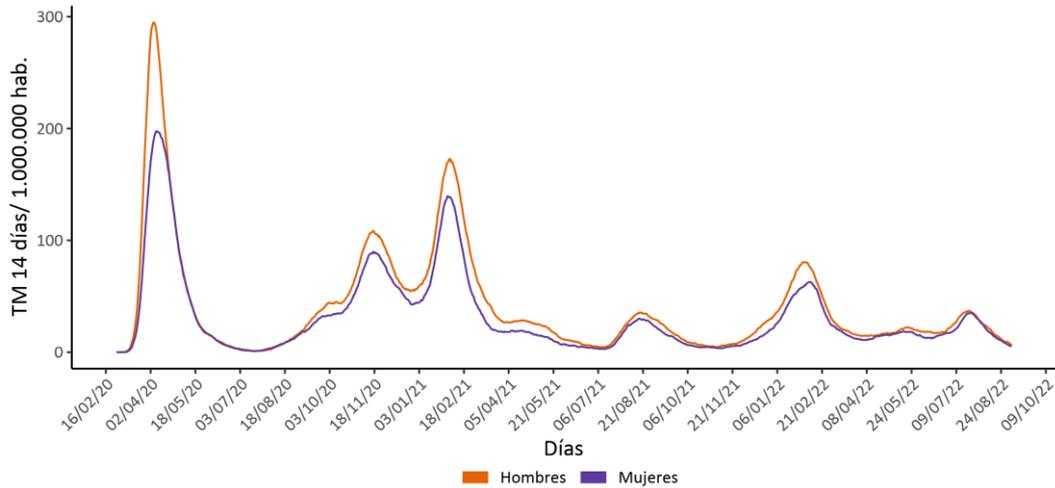
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

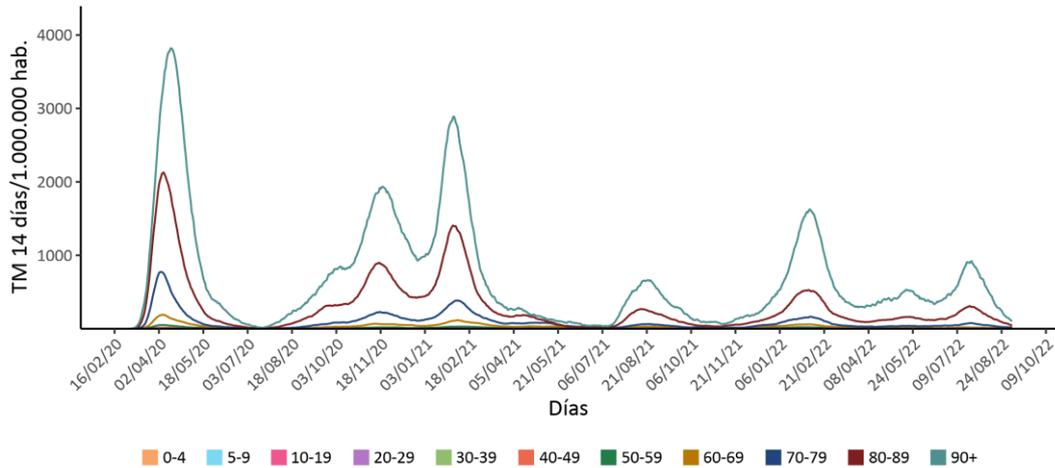
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



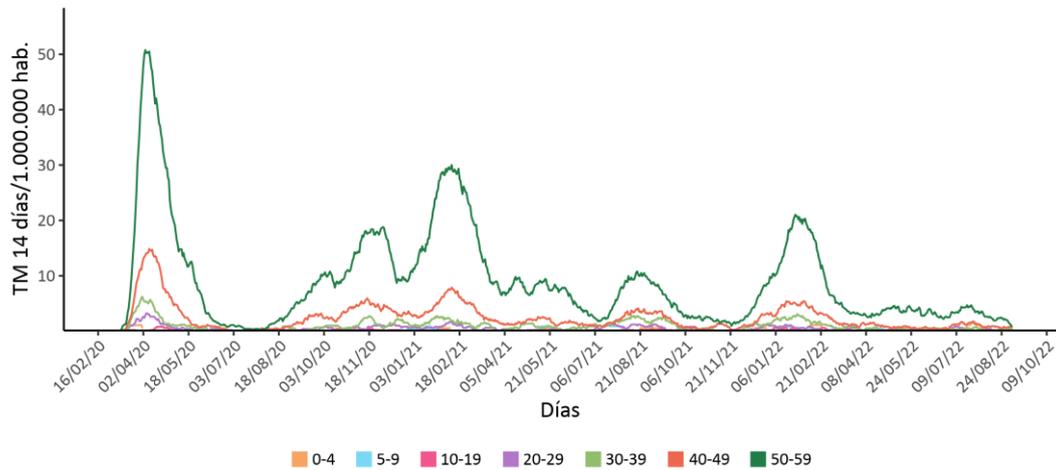
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



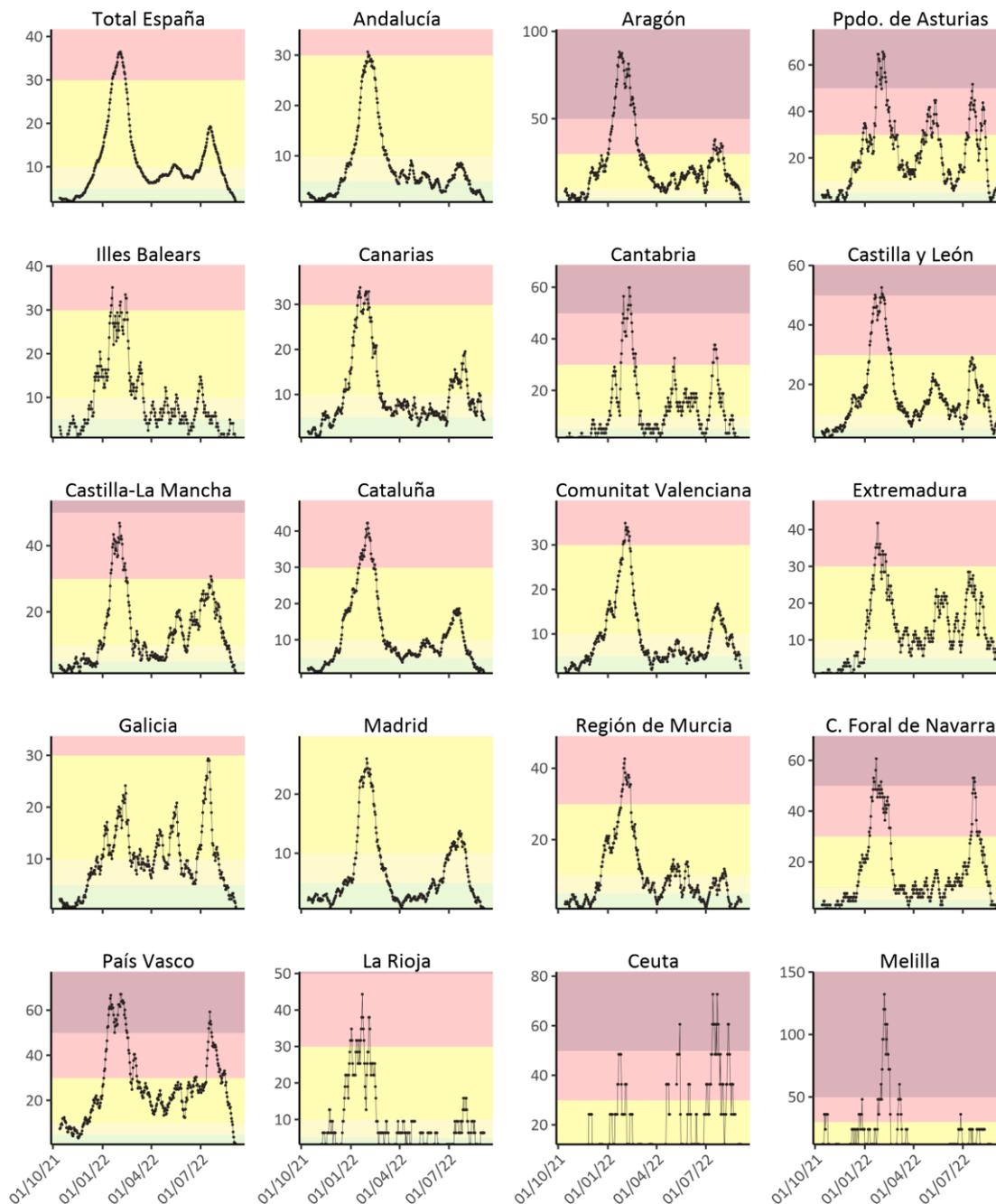
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

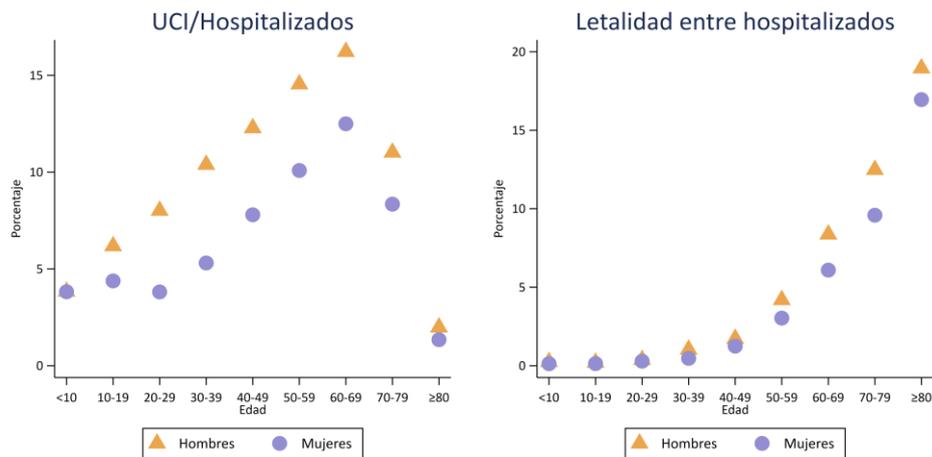
	Semana 26/2022	Semana 27/2022	Semana 28/2022	Semana 29/2022	Semana 30/2022	Semana 31/2022	Semana 32/2022	Semana 33/2022
Grupo de edad								
<10	13 (5,1)	5 (2,4)	2 (1,1)	4 (2,8)	4 (3,4)	4 (5,8)	1 (1,6)	1 (1,8)
10-19	3 (5,0)	1 (2,0)	3 (6,3)	0 (0,0)	4 (9,3)	1 (2,6)	0 (0,0)	1 (8,3)
20-29	7 (4,6)	1 (0,7)	4 (3,3)	5 (4,3)	4 (4,2)	1 (1,8)	3 (6,4)	2 (5,4)
30-39	10 (3,8)	12 (4,8)	4 (1,9)	4 (2,3)	1 (1,0)	4 (4,4)	1 (1,2)	2 (2,9)
40-49	20 (7,1)	12 (4,3)	20 (8,2)	11 (6,5)	9 (6,5)	1 (0,9)	1 (1,3)	4 (7,4)
50-59	35 (7,8)	32 (7,8)	34 (8,9)	19 (6,0)	12 (6,2)	5 (2,9)	11 (7,7)	14 (12,3)
60-69	58 (7,2)	45 (5,5)	63 (9,0)	43 (7,4)	29 (7,3)	26 (7,9)	8 (3,6)	14 (7,3)
70-79	86 (5,2)	84 (5,2)	72 (5,7)	58 (5,6)	47 (6,0)	25 (4,2)	19 (4,0)	32 (8,2)
≥80	53 (1,6)	55 (1,5)	46 (1,5)	32 (1,3)	21 (1,3)	20 (1,5)	17 (1,7)	8 (1,1)
Total	285 (3,9)	247 (3,4)	248 (4,0)	176 (3,5)	131 (3,7)	87 (3,1)	61 (2,9)	78 (4,7)

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

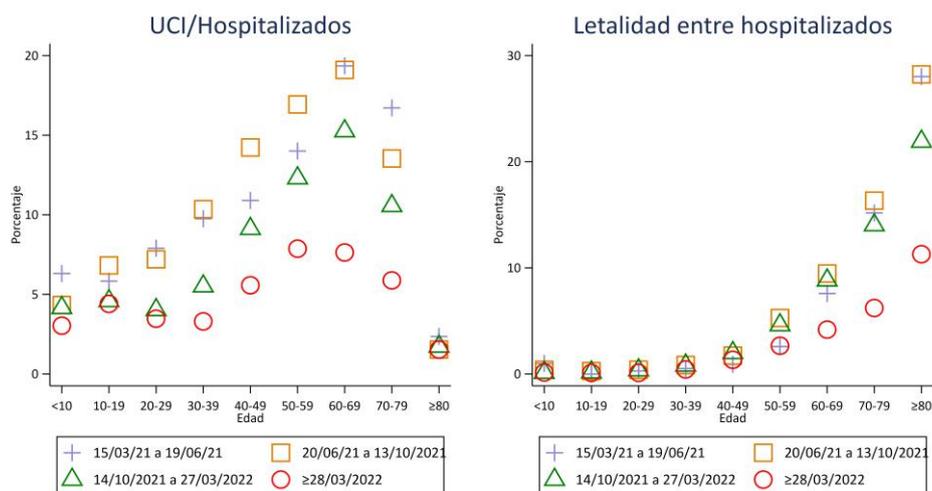
Tabla 8. Número y porcentaje de letalidad entre hospitalizados en las últimas diez semanas epidemiológicas sin contar las dos últimas, por grupo de edad

	Semana 26/2022	Semana 27/2022	Semana 28/2022	Semana 29/2022	Semana 30/2022	Semana 31/2022	Semana 32/2022	Semana 33/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	2 (0,8)	0 (0,0)	1 (0,5)	1 (0,6)	0 (0,0)	1 (1,1)	1 (1,2)	0 (0,0)
40-49	4 (1,4)	7 (2,5)	3 (1,2)	1 (0,6)	3 (2,2)	0 (0,0)	2 (2,7)	1 (1,9)
50-59	12 (2,7)	12 (2,9)	8 (2,1)	8 (2,5)	3 (1,5)	3 (1,8)	1 (0,7)	4 (3,5)
60-69	28 (3,5)	36 (4,4)	33 (4,7)	22 (3,8)	17 (4,3)	12 (3,6)	7 (3,2)	9 (4,7)
70-79	79 (4,8)	107 (6,6)	97 (7,7)	86 (8,3)	53 (6,8)	32 (5,3)	21 (4,5)	20 (5,1)
≥80	358 (10,5)	438 (12,3)	449 (14,5)	331 (13,6)	214 (12,9)	141 (10,8)	109 (11,1)	53 (7,1)
Total	483 (6,6)	600 (8,2)	593 (9,5)	449 (9,0)	290 (8,2)	189 (6,8)	141 (6,7)	87 (5,2)

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.

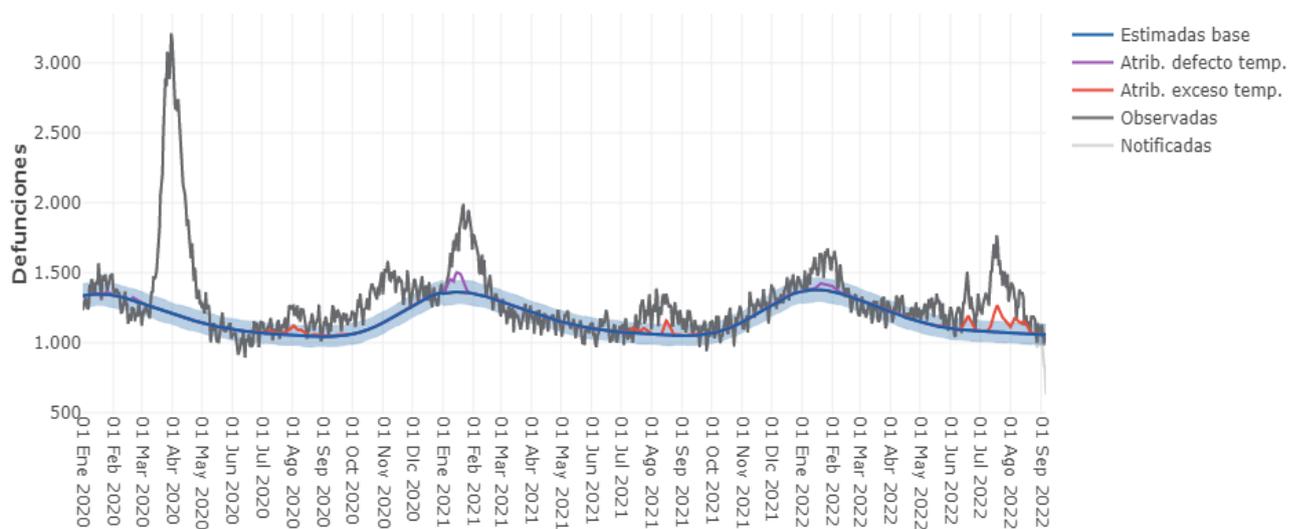
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 124.099 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 33/2022 (15– 21 de agosto) y 34/2022 (22– 28 de agosto), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores disminuye un 6%, con una tendencia descendente estadísticamente significativa en las CCAA de Andalucía, Baleares, Canarias, Castilla-La Mancha, Comunidad Valenciana, Murcia, País Vasco y Ceuta. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en todos los grupos excepto en el grupo 70-79 años (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 2.885.293 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 73.463 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 sexto periodo y mucho menor que en los periodos previos. El porcentaje de ingresos en UCI (0,3%) y defunciones (1%) es menor que en el 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 personas de 90 o más años (19,2%), y en el grupo de 80 a 89 años (13,2%), observándose en los mayores de 89 años la mayor letalidad (4%) (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 séptimo. 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 y 8), 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 (15,75%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 33/2022 (15– 21 de agosto) y 34/2022 (22– 28 de agosto) la tasa de hospitalización semanal disminuye un 8% (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 608.272 hospitalizaciones, 53.101 ingresos en UCI y 112.993 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 92.277 hospitalizaciones, 3.692 ingresos en UCI y 9.938 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 26/2022 hasta la 33/2022. 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 26/2022 hasta la 30/2022. En las semanas siguientes este indicador puede estar afectado por retrasos en la notificación, motivo por el que no se presentan los valores correspondientes a las dos últimas semanas anteriores a este informe (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 124.099 excesos de defunciones por todas las causas.