

Informe nº 147. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 20 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 **20 de septiembre de 2022 a las 00:12 h.**

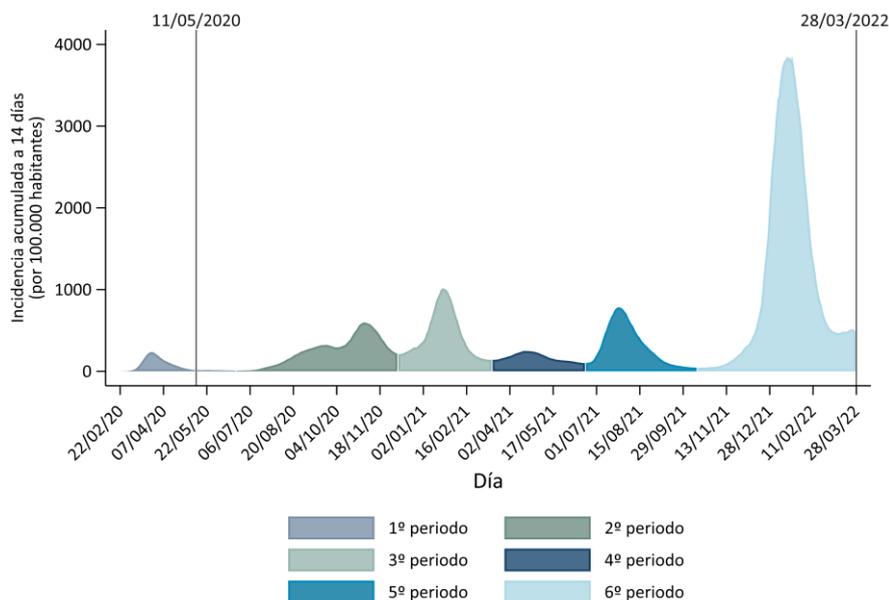
Nota metodológica

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)

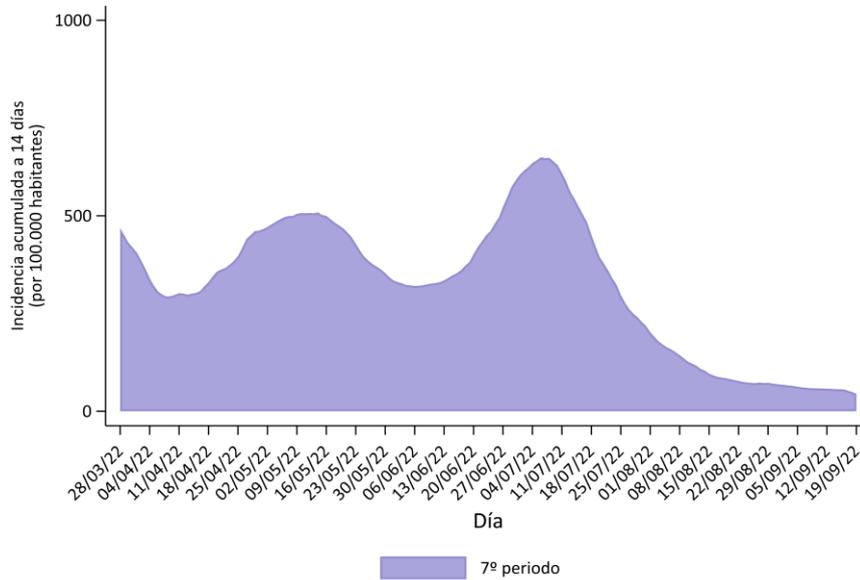


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

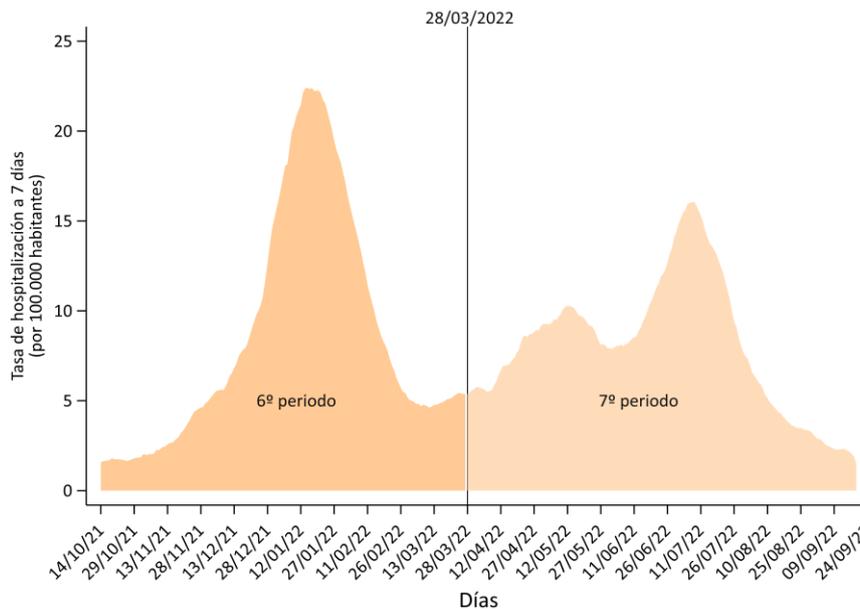
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 para toda la población (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 35/2022		Semana 36/2022		Semana 37/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 36/2022 - semana 35/2022	Semana 37/2022 - semana 36/2022
Grupo de edad								
60-69	2612	46,2	2491	44,1	1916	33,9	0,95 (0,90-1,01)	0,77 (0,72-0,82)
70-79	3023	73,9	2839	69,4	2102	51,4	0,94 (0,89-0,99)	0,74 (0,70-0,78)
80-89	2268	99,5	2156	94,6	1535	67,4	0,95 (0,90-1,01)	0,71 (0,67-0,76)
≥90	748	123,7	695	115,0	425	70,3	0,93 (0,84-1,03)	0,61 (0,54-0,69)
Sexo								
Mujeres	4920	70,6	4688	67,3	3361	48,2	0,95 (0,92-0,99)	0,72 (0,69-0,75)
Hombres	3730	66,0	3493	61,8	2617	46,3	0,94 (0,89-0,98)	0,75 (0,71-0,79)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	903	43,4	733	35,2	530	25,5	0,81 (0,74-0,89)	0,72 (0,65-0,81)
Aragón	116	30,4	224	58,6	319	83,5	1,93 (1,54-2,42)	1,42 (1,20-1,69)
Asturias	221	62,6	211	59,7	123	34,8	0,95 (0,79-1,15)	0,58 (0,47-0,73)
Baleares	164	59,7	165	60,0	56	20,4	1,01 (0,81-1,25)	0,34 (0,25-0,46)
Canarias	459	85,4	439	81,6	386	71,8	0,96 (0,84-1,09)	0,88 (0,77-1,01)
Cantabria	103	57,5	111	62,0	80	44,7	1,08 (0,82-1,41)	0,72 (0,54-0,96)
Castilla-La Mancha	625	117,8	601	113,3	341	64,3	0,96 (0,86-1,08)	0,57 (0,50-0,65)
Castilla y León	955	118,9	878	109,3	572	71,2	0,92 (0,84-1,01)	0,65 (0,59-0,72)
Cataluña	965	48,9	930	47,2	607	30,8	0,96 (0,88-1,05)	0,65 (0,59-0,72)
C. Valenciana	1103	81,4	1076	79,4	810	59,8	0,98 (0,90-1,06)	0,75 (0,69-0,82)
Extremadura	448	148,6	305	101,1	162	53,7	0,68 (0,59-0,79)	0,53 (0,44-0,64)
Galicia	601	67,3	576	64,5	420	47,0	0,96 (0,85-1,07)	0,73 (0,64-0,83)
Madrid	1009	61,0	947	57,3	860	52,0	0,94 (0,86-1,03)	0,91 (0,83-1,00)
Murcia	317	93,9	294	87,1	206	61,0	0,93 (0,79-1,09)	0,70 (0,59-0,84)
Navarra	125	70,5	96	54,2	117	66,0	0,77 (0,59-1,00)	1,22 (0,93-1,60)
País Vasco	478	71,4	527	78,8	322	48,1	1,10 (0,97-1,25)	0,61 (0,53-0,70)
La Rioja	52	57,5	61	67,4	60	66,3	1,17 (0,81-1,70)	0,98 (0,69-1,40)
Ceuta	2	12,7	1	6,3	0	0,0	0,50 (0,05-5,51)	-
Melilla	5	34,4	6	41,3	7	48,1	1,20 (0,37-3,93)	1,17 (0,39-3,47)
Total	8651	68,5	8181	64,8	5978	47,4	0,95 (0,92-0,97)	0,73 (0,71-0,76)

*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	35344	395812	440130	327139	1198425
70-79	34036	241335	277346	322925	875642
80-89	39363	173022	172040	221306	605731
≥90	19649	63230	67066	75252	225197
Sexo					
Mujeres	68815	474869	534512	544260	1622456
Hombres	58574	398483	422028	402203	1281288
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134293	93037	81703	315230
Aragón	3281	34119	39773	26641	103814
Asturias	1285	17963	28136	28049	75433
Baleares	1001	13940	21306	17846	54093
Canarias	955	13409	35904	48022	98290
Cantabria	1227	8844	14278	16757	41106
Castilla-La Mancha	10721	46825	36326	53402	147274
Castilla y León	12157	67447	72660	80105	232369
Cataluña	29772	149123	186923	127280	493098
C. Valenciana	6257	95907	104617	91794	298575
Extremadura	1910	21358	23672	31896	78836
Galicia	4648	38321	65614	82890	191473
Madrid	36075	137978	102995	127963	405011
Murcia	739	24098	30130	29288	84255
Navarra	2734	12565	21920	28978	66197
País Vasco	7382	46646	67890	60823	182741
La Rioja	1990	7973	9103	10323	29389
Ceuta	33	1092	1046	1664	3835
Melilla	28	1498	1252	1198	3976
Total	128392	873399	956582	946622	2904995

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	23687 (69,6)	2604 (7,7)	6792 (20,0)
	80-89	22425 (57,0)	406 (1,0)	12032 (30,6)
	≥90	8050 (41,0)	73 (0,4)	6665 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33475 (48,6)	1867 (2,7)	12817 (18,6)
	Hombres	39973 (68,2)	4175 (7,1)	15346 (26,2)
	Total	74151 (57,8)	6097 (4,7)	28230 (22,0)
2º-5º periodo	Grupo de edad			
	60-69	55036 (13,9)	9847 (2,5)	6078 (1,5)
	70-79	56744 (23,5)	8120 (3,4)	12437 (5,2)
	80-89	58831 (34,0)	1349 (0,8)	23411 (13,5)
	≥90	22030 (34,8)	144 (0,2)	13587 (21,5)
	Sexo			
	Mujeres	89421 (18,8)	6238 (1,3)	25107 (5,3)
	Hombres	103209 (25,9)	13219 (3,3)	30406 (7,6)
	Total	192641 (22,1)	19460 (2,2)	55513 (6,4)
6º periodo	Grupo de edad			
	60-69	15821 (3,6)	2403 (0,5)	1766 (0,4)
	70-79	17104 (6,2)	1796 (0,6)	3129 (1,1)
	80-89	20816 (12,1)	458 (0,3)	5506 (3,2)
	≥90	10251 (15,3)	77 (0,1)	4030 (6,0)
	Sexo			
	Mujeres	29223 (5,5)	1577 (0,3)	6482 (1,2)
	Hombres	34769 (8,2)	3157 (0,7)	7949 (1,9)
	Total	63992 (6,7)	4734 (0,5)	14431 (1,5)
7º periodo	Grupo de edad			
	60-69	10963 (3,4)	855 (0,3)	674 (0,2)
	70-79	20868 (6,5)	1244 (0,4)	1765 (0,5)
	80-89	29624 (13,4)	591 (0,3)	3851 (1,7)
	≥90	14554 (19,3)	86 (0,1)	3102 (4,1)
	Sexo			
	Mujeres	35389 (6,5)	995 (0,2)	4504 (0,8)
	Hombres	40614 (10,1)	1779 (0,4)	4887 (1,2)
	Total	76009 (8,0)	2776 (0,3)	9392 (1,0)

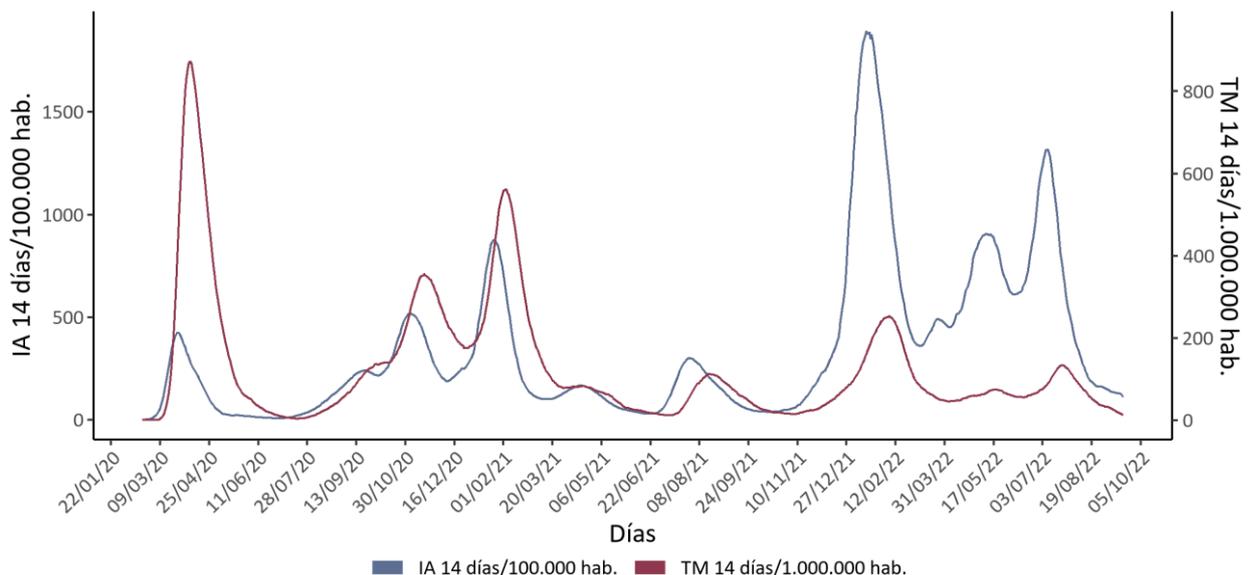
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)	15 (8-24)	12 (8-19)

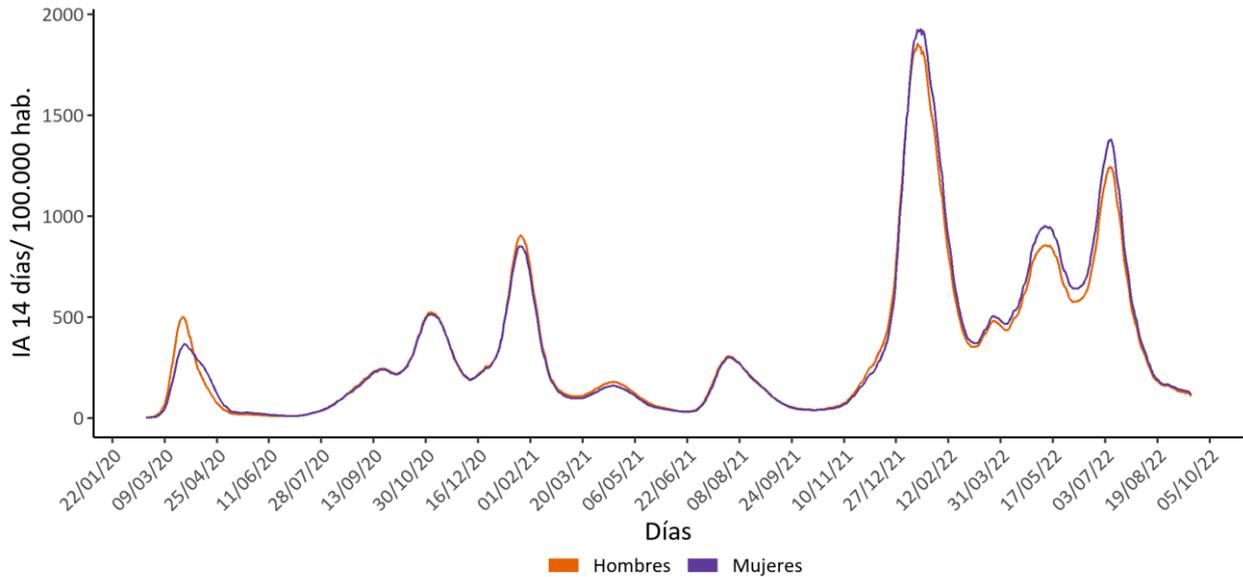
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



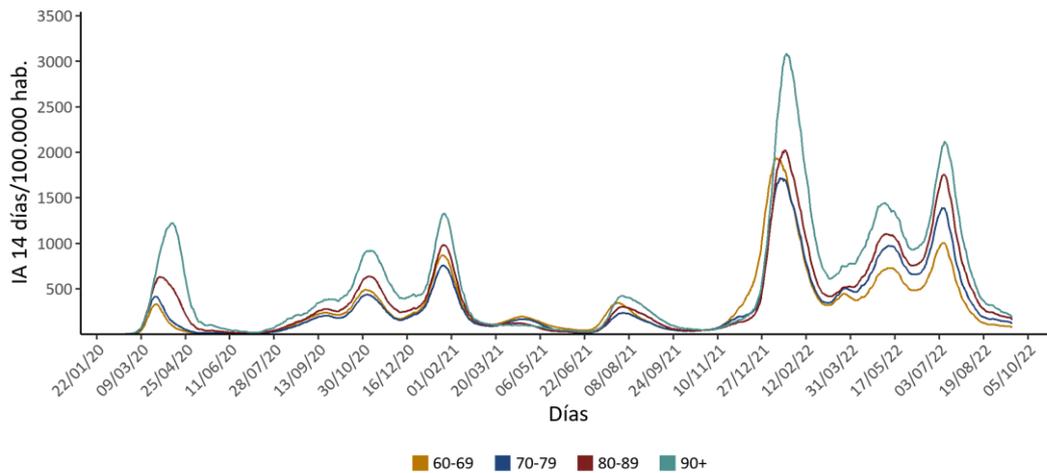
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



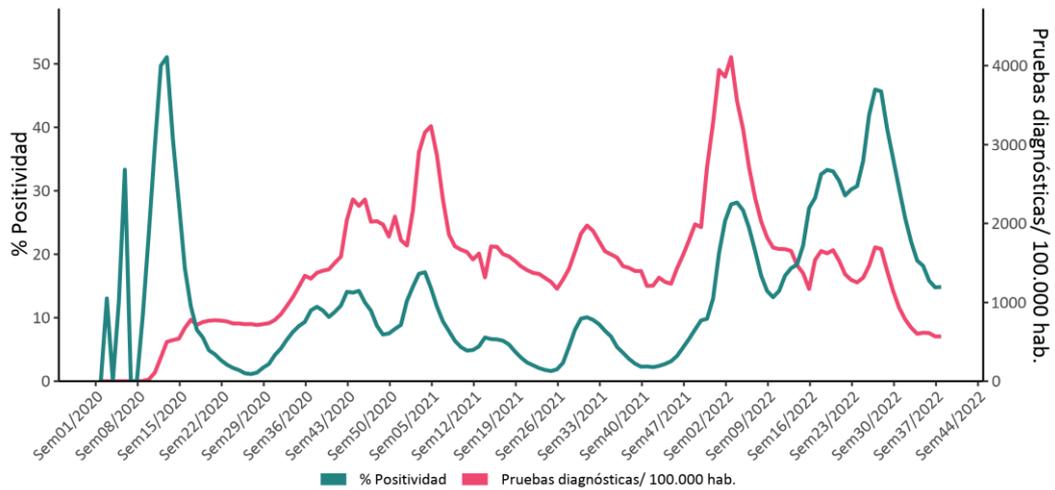
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



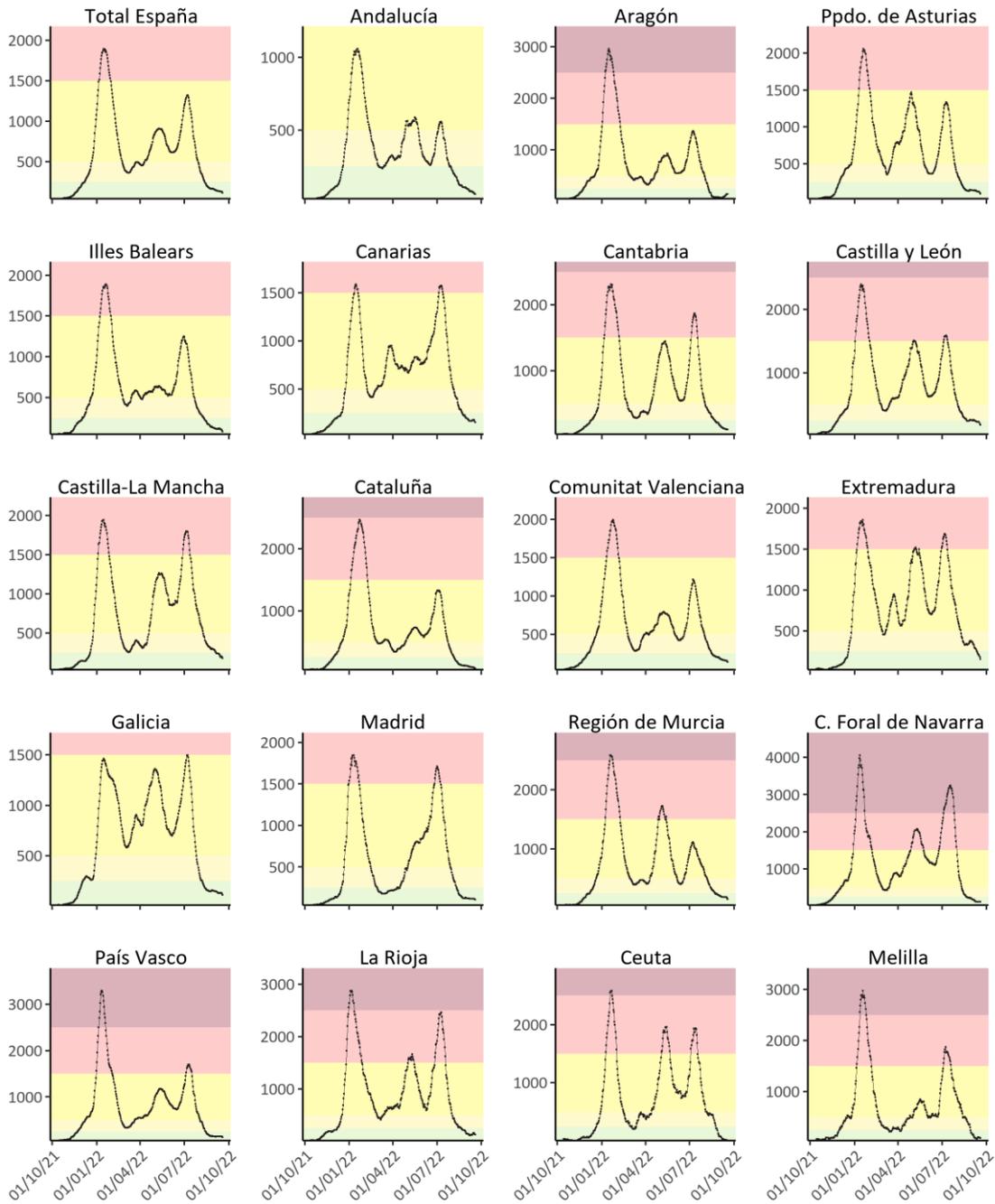
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 35/2022		Semana 36/2022		Semana 37/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 36/2022 - semana 35/2022	Semana 37/2022 - semana 36/2022
Grupo de edad								
<5	30	1,6	29	1,6	43	2,3	0,97 (0,58-1,61)	1,48 (0,93-2,37)
5-9	6	0,3	4	0,2	9	0,4	0,67 (0,19-2,36)	2,25 (0,69-7,31)
10-19	16	0,3	9	0,2	14	0,3	0,56 (0,25-1,27)	1,56 (0,67-3,59)
20-29	34	0,7	16	0,3	17	0,3	0,47 (0,26-0,85)	1,06 (0,54-2,10)
30-39	25	0,4	39	0,7	35	0,6	1,56 (0,94-2,58)	0,90 (0,57-1,42)
40-49	52	0,7	44	0,6	33	0,4	0,85 (0,57-1,26)	0,75 (0,48-1,18)
50-59	90	1,2	61	0,8	63	0,9	0,68 (0,49-0,94)	1,03 (0,73-1,47)
60-69	154	2,7	111	2,0	95	1,7	0,72 (0,56-0,92)	0,86 (0,65-1,13)
70-79	292	7,1	231	5,7	206	5,0	0,79 (0,67-0,94)	0,89 (0,74-1,08)
80-89	385	16,9	372	16,3	263	11,5	0,97 (0,84-1,11)	0,71 (0,60-0,83)
≥90	199	32,9	169	28,0	103	17,0	0,85 (0,69-1,04)	0,61 (0,48-0,78)
Sexo								
Mujeres	606	2,5	517	2,1	385	1,6	0,85 (0,76-0,96)	0,74 (0,65-0,85)
Hombres	677	2,9	568	2,4	496	2,1	0,84 (0,75-0,94)	0,87 (0,77-0,99)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	71	0,8	63	0,7	37	0,4	0,89 (0,63-1,25)	0,59 (0,39-0,88)
Aragón	53	4,0	38	2,9	29	2,2	0,72 (0,47-1,09)	0,76 (0,47-1,24)
Asturias	46	4,6	39	3,9	26	2,6	0,85 (0,55-1,30)	0,67 (0,41-1,10)
Baleares	24	2,0	18	1,5	4	0,3	0,75 (0,41-1,38)	0,22 (0,08-0,66)
Canarias	43	1,9	29	1,3	27	1,2	0,67 (0,42-1,08)	0,93 (0,55-1,57)
Cantabria	6	1,0	7	1,2	5	0,9	1,17 (0,39-3,47)	0,71 (0,23-2,25)
Castilla-La Mancha	141	6,9	123	6,0	82	4,0	0,87 (0,68-1,11)	0,67 (0,50-0,88)
Castilla y León	167	7,0	173	7,3	141	5,9	1,04 (0,84-1,28)	0,82 (0,65-1,02)
Cataluña	92	1,2	82	1,1	41	0,5	0,89 (0,66-1,20)	0,50 (0,34-0,73)
C. Valenciana	268	5,3	233	4,6	223	4,4	0,87 (0,73-1,04)	0,96 (0,80-1,15)
Extremadura	34	3,2	17	1,6	15	1,4	0,50 (0,28-0,89)	0,88 (0,44-1,77)
Galicia	100	3,7	102	3,8	84	3,1	1,02 (0,77-1,34)	0,82 (0,62-1,10)
Madrid	197	2,9	129	1,9	135	2,0	0,65 (0,52-0,82)	1,05 (0,82-1,33)
Murcia	22	1,4	15	1,0	12	0,8	0,68 (0,35-1,31)	0,80 (0,37-1,71)
Navarra	7	1,1	4	0,6	8	1,2	0,57 (0,17-1,95)	2,00 (0,60-6,64)
País Vasco	2	0,1	6	0,3	5	0,2	3,00 (0,61-14,86)	0,83 (0,25-2,73)
La Rioja	8	2,5	5	1,6	4	1,3	0,63 (0,20-1,91)	0,80 (0,21-2,98)
Ceuta	1	1,2	0	0,0	0	0,0	-	-
Melilla	1	1,2	2	2,4	3	3,6	2,00 (0,18-22,06)	1,50 (0,25-8,98)
Total	1283	2,7	1085	2,3	881	1,9	0,85 (0,78-0,92)	0,81 (0,74-0,89)

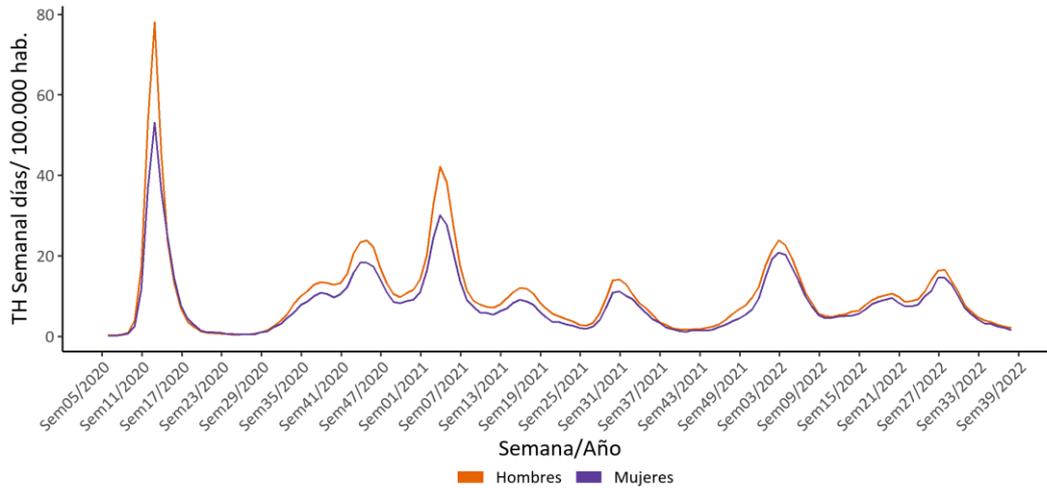
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	7162	2481	306	75	17	4
5-9	1760	443	92	13	12	1
10-19	5959	955	358	43	33	4
20-29	17303	1915	957	69	156	11
30-39	33505	3341	2455	111	383	25
40-49	55904	3789	5451	223	1255	81
50-59	81601	6015	10420	485	4287	274
60-69	101809	10971	16119	869	11259	768
70-79	118403	20965	13764	1258	24123	1940
80-89	131696	29762	2804	598	44800	4102
≥90	54885	14710	380	87	27384	3298
Sexo						
Mujeres	277666	45511	17085	1395	50994	4977
Hombres	331419	49834	35960	2434	62672	5530
Comunidad Autónoma						
Andalucía	77404	6872	7091	143	14487	1074
Aragón	22475	2913	2010	233	5222	545
Asturias	16637	4231	1152	126	3117	517
Baleares	9610	1591	1313	88	1562	185
Canarias	13032	2343	2191	171	2078	433
Cantabria	7318	1153	848	49	957	168
Castilla-La Mancha	41157	8178	2995	304	7769	682
Castilla y León	47218	9629	3369	353	9184	779
Cataluña	62463	7153	5059	241	20509	1454
C. Valenciana	68644	14785	5110	283	10024	862
Extremadura	10697	2107	787	66	2625	355
Galicia	33778	11016	3569	811	3892	693
Madrid	142311	17554	11763	780	19684	938
Murcia	16154	1772	1792	59	2449	231
Navarra	8968	1039	845	33	1736	217
País Vasco	26394	1963	2599	54	7318	1284
La Rioja	5283	670	514	19	949	37
Ceuta	758	197	79	7	187	41
Melilla	1288	209	185	12	167	13
Total	611589	95375	53271	3832	113916	10508

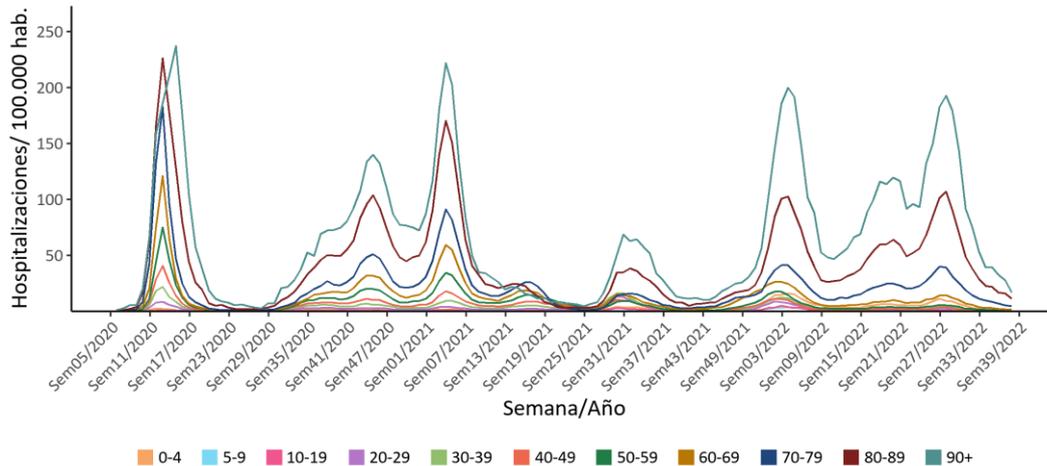
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



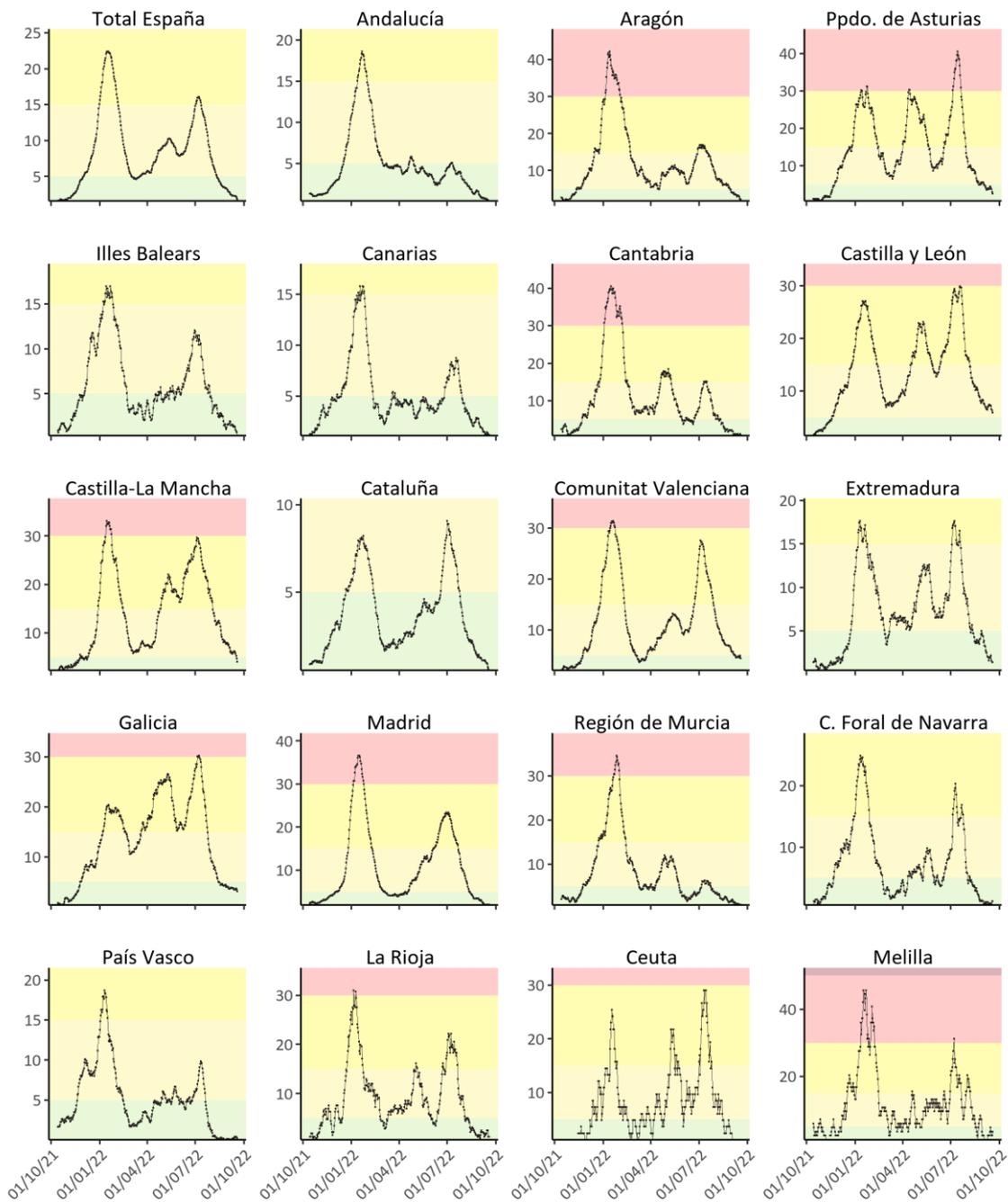
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

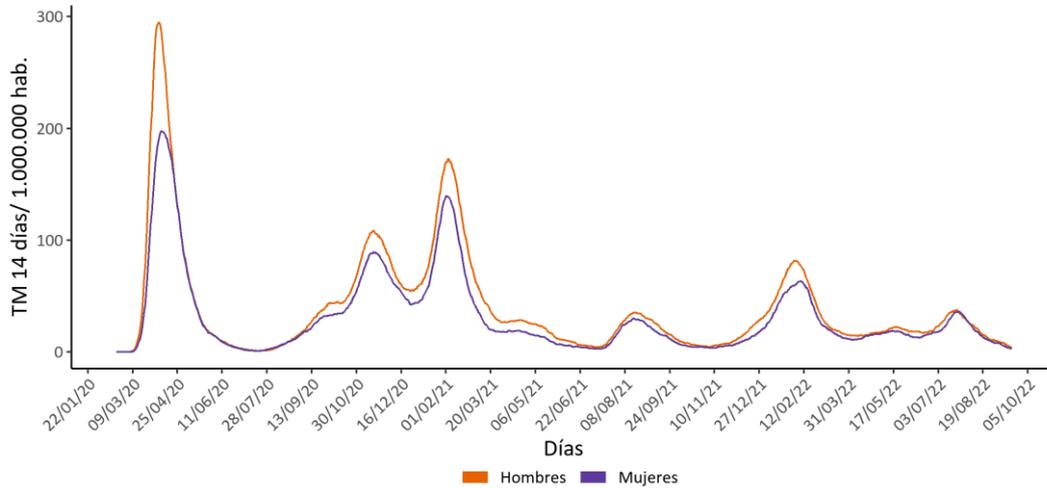
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

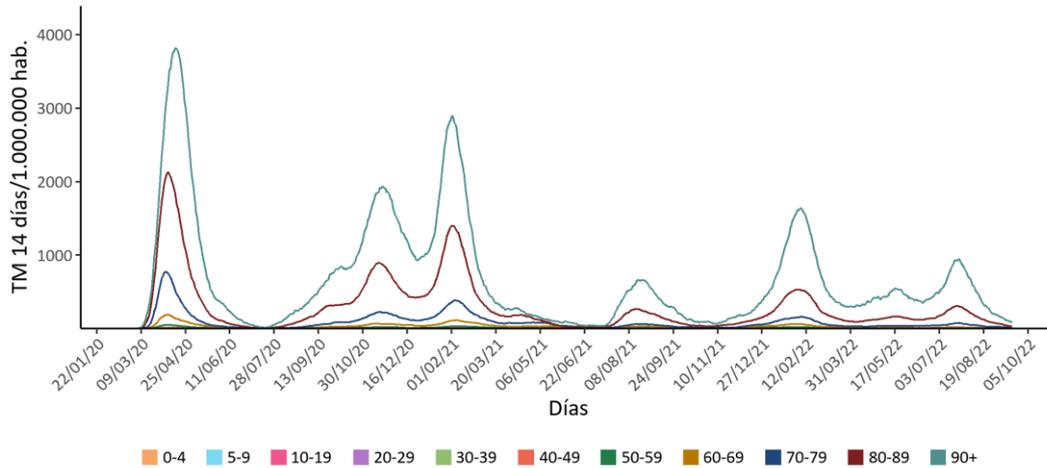
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



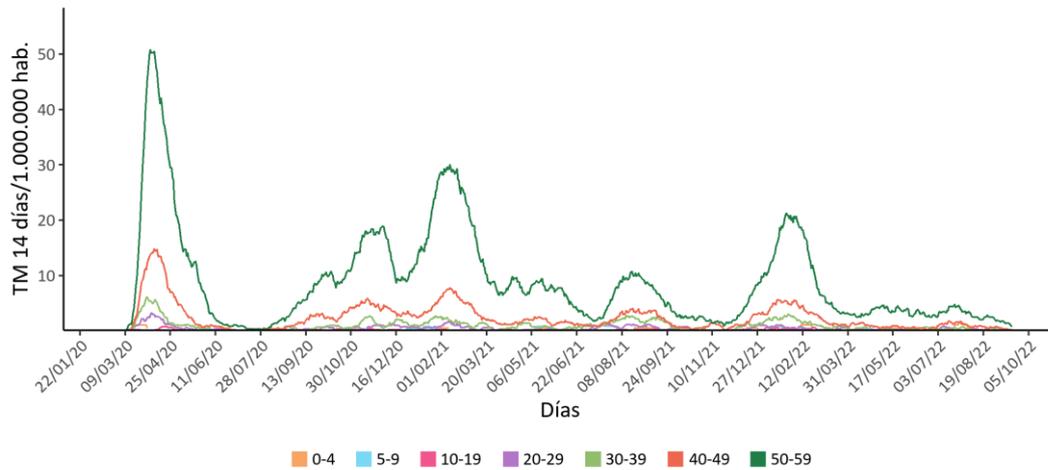
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



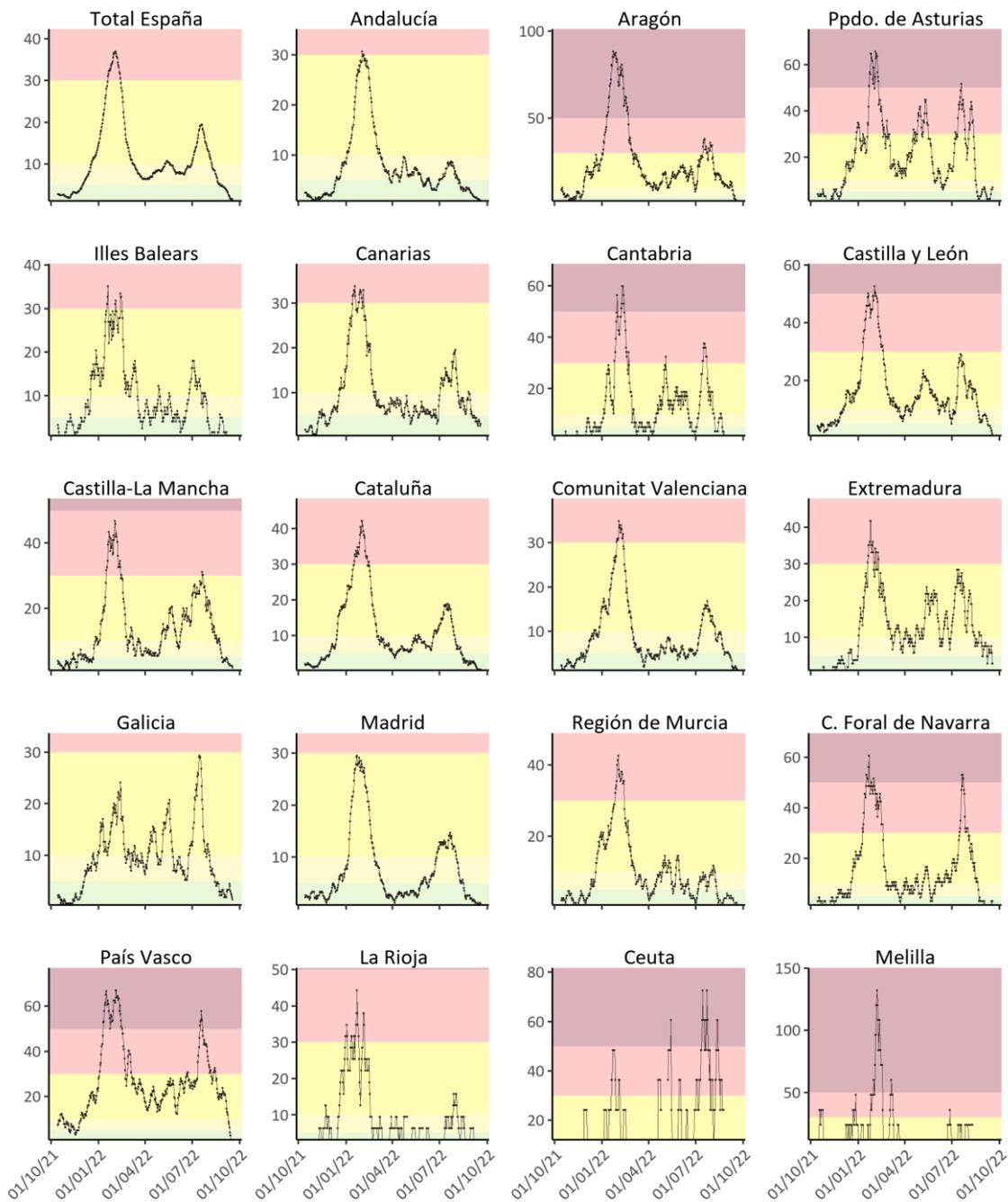
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 28/2022	Semana 29/2022	Semana 30/2022	Semana 31/2022	Semana 32/2022	Semana 33/2022	Semana 34/2022	Semana 35/2022
Grupo de edad								
<10	2 (1,1)	4 (2,8)	4 (3,5)	4 (5,8)	1 (1,6)	1 (1,8)	4 (7,3)	2 (5,6)
10-19	3 (6,3)	0 (0,0)	4 (9,3)	1 (2,6)	0 (0,0)	2 (15,4)	2 (12,5)	0 (0,0)
20-29	4 (3,3)	5 (4,2)	4 (4,2)	1 (1,8)	3 (6,3)	3 (7,9)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	4 (1,9)	4 (2,3)	1 (0,9)	4 (4,3)	1 (1,2)	2 (2,9)	3 (5,3)	1 (4,0)
40-49	20 (8,1)	11 (6,4)	9 (6,5)	1 (0,9)	1 (1,3)	4 (7,1)	4 (6,3)	2 (3,8)
50-59	35 (8,9)	20 (6,3)	13 (6,6)	5 (2,9)	11 (7,9)	15 (12,6)	6 (6,4)	7 (7,8)
60-69	65 (9,2)	45 (7,7)	29 (7,2)	27 (8,1)	10 (4,4)	14 (7,1)	14 (7,7)	15 (9,7)
70-79	74 (5,7)	60 (5,7)	48 (6,1)	27 (4,5)	23 (4,8)	32 (7,9)	16 (4,5)	16 (5,5)
≥80	46 (1,5)	32 (1,3)	21 (1,3)	20 (1,5)	17 (1,7)	9 (1,2)	5 (0,7)	7 (1,2)
Total	253 (4,0)	181 (3,6)	133 (3,7)	90 (3,2)	67 (3,1)	82 (4,8)	54 (3,4)	50 (3,9)

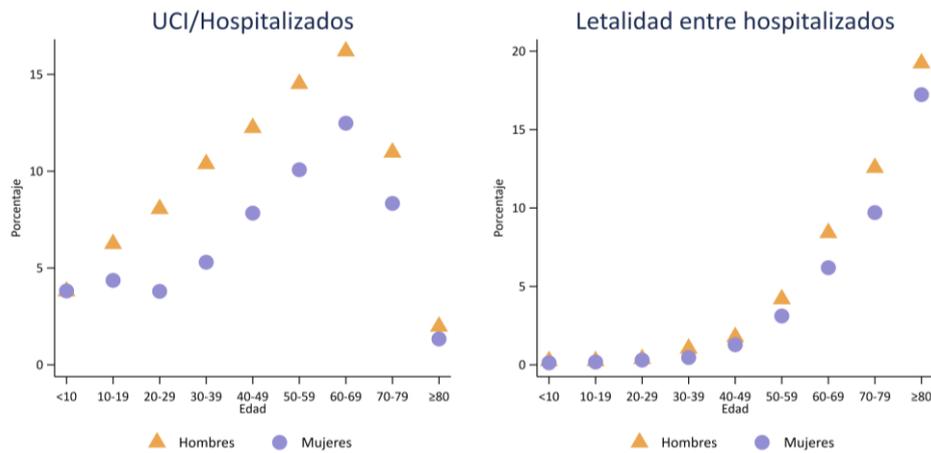
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

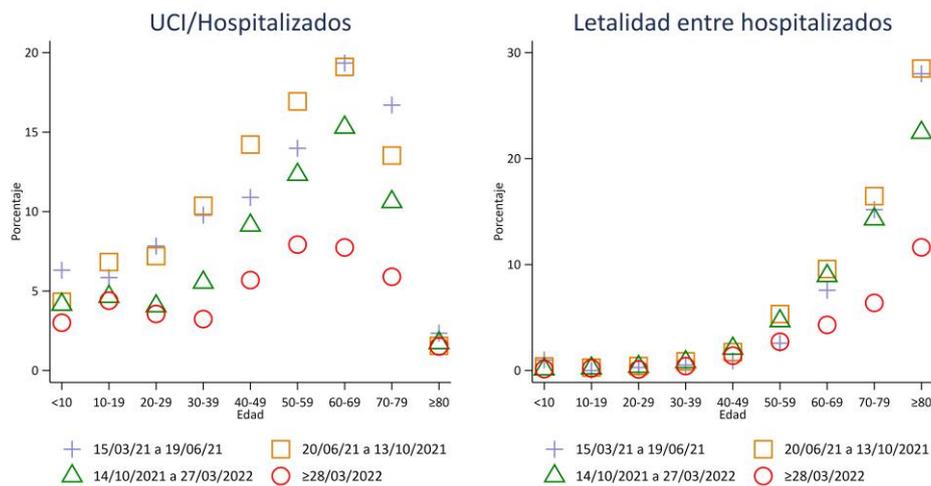
	Semana 28/2022	Semana 29/2022	Semana 30/2022	Semana 31/2022	Semana 32/2022	Semana 33/2022	Semana 34/2022	Semana 35/2022
Grupo de edad								
<10	1 (0,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	1 (0,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	1 (0,5)	1 (0,6)	0 (0,0)	1 (1,1)	1 (1,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	3 (1,2)	1 (0,6)	3 (2,2)	0 (0,0)	2 (2,6)	1 (1,8)	1 (1,6)	0 (0,0)
50-59	9 (2,3)	8 (2,5)	3 (1,5)	3 (1,7)	1 (0,7)	4 (3,4)	0 (0,0)	5 (5,6)
60-69	37 (5,2)	23 (3,9)	18 (4,5)	13 (3,9)	8 (3,5)	9 (4,6)	4 (2,2)	4 (2,6)
70-79	101 (7,8)	91 (8,7)	54 (6,9)	35 (5,8)	28 (5,8)	25 (6,2)	24 (6,8)	11 (3,8)
≥80	461 (14,6)	359 (14,5)	229 (13,7)	156 (11,8)	122 (12,3)	75 (9,8)	50 (6,7)	43 (7,4)
Total	614 (9,7)	483 (9,5)	308 (8,7)	208 (7,4)	162 (7,6)	114 (6,6)	79 (4,9)	63 (4,9)

*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.

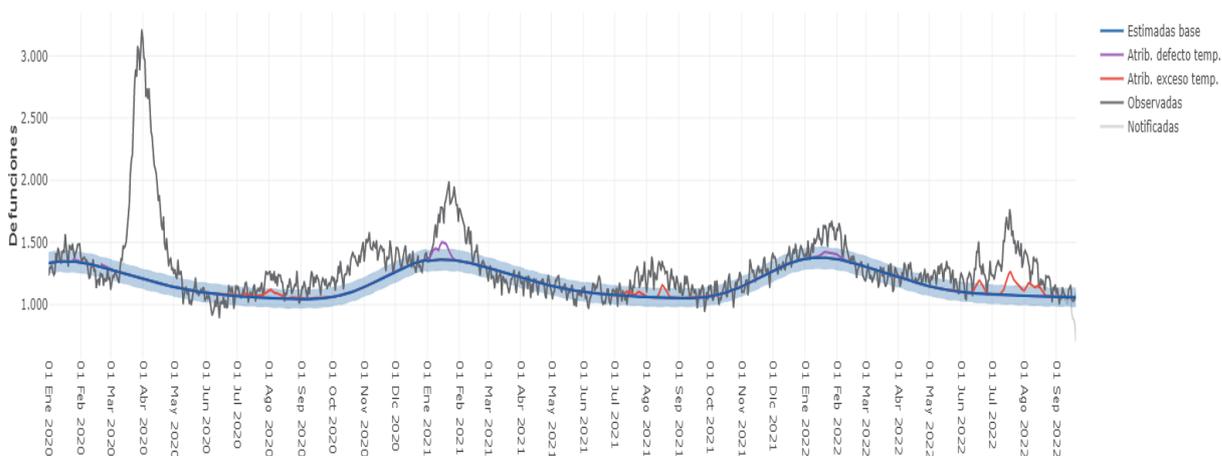
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 125.129 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 35/2022 (29-4 de septiembre) y 36/2022 (5-11 de septiembre), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores disminuye un 5%, si bien el descenso es significativo solamente en Extremadura y a nivel nacional. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en todos los grupos excepto en los mayores de 79 años (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 2.904.995 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 76.009 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 8% 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 (19,3%), y en el grupo de 80 a 89 años (13,4%), observándose en los mayores de 89 años la mayor letalidad (4,1%) (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 15 y 12 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 la semana 36/2022 (14,8%). Esta semana se mantiene estable (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 35/2022 (29– 4 de septiembre) y 36/2022 (5– 11 de septiembre) la tasa de hospitalización semanal disminuye un 15%. Esta disminución es

estadísticamente significativa en todos los grupos de edad, excepto en el grupo de 20-29 años y en el grupo de 50-79 años de edad (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 611.589 hospitalizaciones, 53.271 ingresos en UCI y 113.916 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 95.375 hospitalizaciones, 3.832 ingresos en UCI y 10.508 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 28/2022 hasta la 35/2022. En las dos últimas semanas anteriores a este informe este indicador podría estar afectadas 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 7).
- La letalidad entre los hospitalizados parece mantenerse estable en todos los grupos de edad desde la semana 28/2022 hasta la 35/2022. En las semanas anteriores a este informe este indicador podría estar afectadas 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 125.129 excesos de defunciones por todas las causas.