

Informe nº 149. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 4 de octubre 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 **4 de octubre de 2022 a las 15:06 h.**

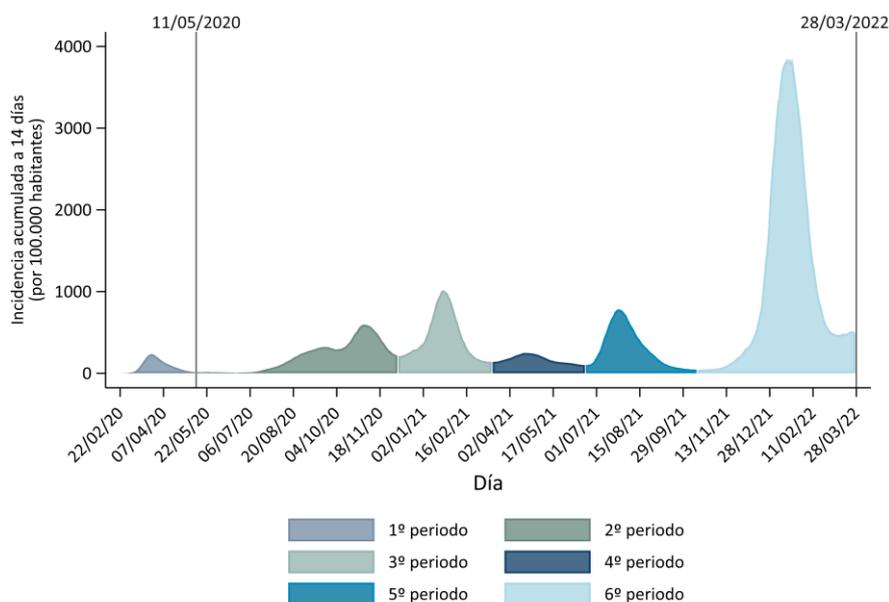
Nota metodológica

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)

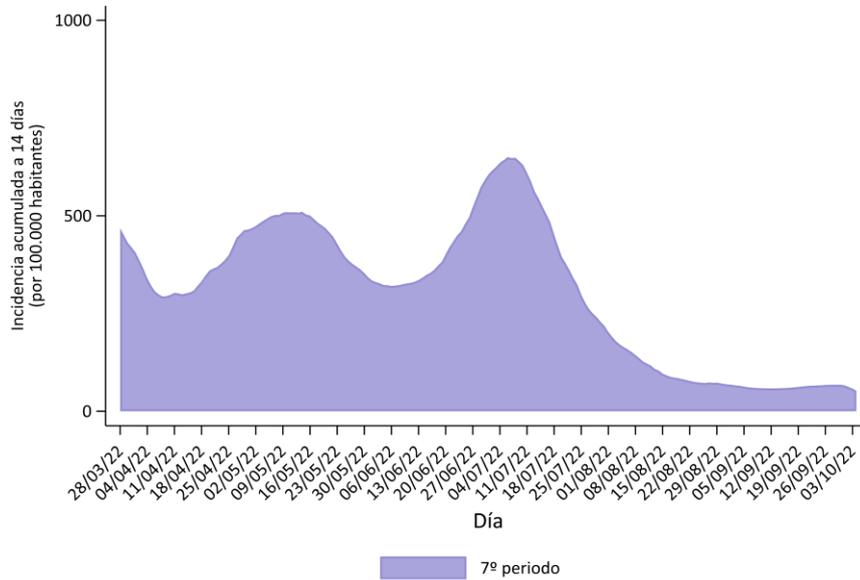


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

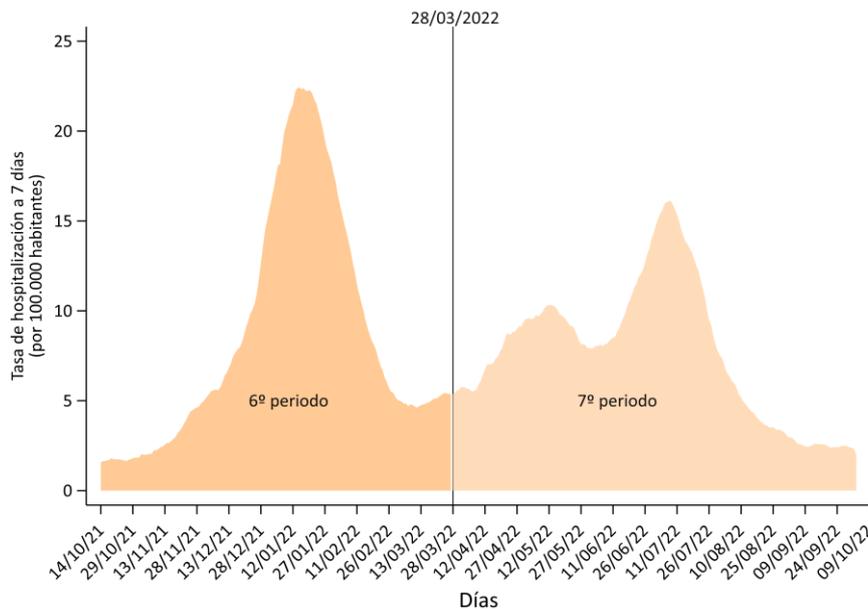
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 37/2022		Semana 38/2022		Semana 39/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 38/2022 - semana 37/2022	Semana 39/2022 - semana 38/2022
Grupo de edad								
60-69	2900	51,3	3168	56,1	2683	47,5	1,09 (1,04-1,15)	0,85 (0,80-0,89)
70-79	3202	78,3	3561	87,1	3011	73,6	1,11 (1,06-1,17)	0,85 (0,81-0,89)
80-89	2332	102,3	2368	103,9	2042	89,6	1,02 (0,96-1,08)	0,86 (0,81-0,91)
≥90	723	119,6	700	115,8	612	101,2	0,97 (0,87-1,07)	0,87 (0,78-0,97)
Sexo								
Mujeres	5162	74,1	5589	80,2	4752	68,2	1,08 (1,04-1,12)	0,85 (0,82-0,88)
Hombres	3994	70,7	4204	74,4	3595	63,6	1,05 (1,01-1,10)	0,86 (0,82-0,89)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	921	44,2	921	44,2	790	38,0	1,00 (0,91-1,10)	0,86 (0,78-0,94)
Aragón	342	89,5	407	106,5	455	119,1	1,19 (1,03-1,37)	1,12 (0,98-1,28)
Asturias	236	66,8	319	90,3	182	51,5	1,35 (1,14-1,60)	0,57 (0,48-0,68)
Baleares	206	75,0	200	72,8	153	55,7	0,97 (0,80-1,18)	0,77 (0,62-0,94)
Canarias	562	104,5	520	96,7	468	87,0	0,93 (0,82-1,04)	0,90 (0,79-1,02)
Cantabria	98	54,7	126	70,3	166	92,7	1,29 (0,99-1,67)	1,32 (1,05-1,66)
Castilla-La Mancha	700	131,9	686	129,3	374	70,5	0,98 (0,88-1,09)	0,55 (0,48-0,62)
Castilla y León	937	116,7	981	122,1	909	113,2	1,05 (0,96-1,15)	0,93 (0,85-1,01)
Cataluña	1021	51,8	1060	53,8	856	43,4	1,04 (0,95-1,13)	0,81 (0,74-0,88)
C. Valenciana	1054	77,8	1038	76,6	849	62,6	0,98 (0,90-1,07)	0,82 (0,75-0,90)
Extremadura	259	85,9	247	81,9	215	71,3	0,95 (0,80-1,14)	0,87 (0,73-1,05)
Galicia	635	71,1	645	72,3	534	59,8	1,02 (0,91-1,13)	0,83 (0,74-0,93)
Madrid	1083	65,5	1340	81,1	1343	81,3	1,24 (1,14-1,34)	1,00 (0,93-1,08)
Murcia	351	104,0	366	108,4	226	67,0	1,04 (0,90-1,21)	0,62 (0,52-0,73)
Navarra	153	86,3	140	79,0	147	82,9	0,92 (0,73-1,15)	1,05 (0,83-1,32)
País Vasco	500	74,7	666	99,5	521	77,9	1,33 (1,19-1,50)	0,78 (0,70-0,88)
La Rioja	85	93,9	119	131,5	153	169,1	1,40 (1,06-1,85)	1,29 (1,01-1,63)
Ceuta	1	6,3	4	25,3	4	25,3	4,00 (0,45-35,79)	1,00 (0,25-4,00)
Melilla	13	89,4	12	82,5	3	20,6	0,92 (0,42-2,02)	0,25 (0,07-0,89)
Total	9157	72,6	9797	77,6	8348	66,1	1,07 (1,04-1,10)	0,85 (0,83-0,88)

*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	35348	395838	440269	334755	1206210
70-79	34042	241325	277430	331354	884151
80-89	39366	173020	172115	227257	611758
≥90	19651	63236	67099	77176	227162
Sexo					
Mujeres	68826	474882	534696	557945	1636349
Hombres	58578	398490	422175	412432	1291675
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134294	93053	85013	318557
Aragón	3282	34021	39800	27671	104774
Asturias	1285	17963	28136	28670	76054
Baleares	1001	13941	21306	18357	54605
Canarias	955	13409	35905	49202	99471
Cantabria	1227	8844	14279	17090	41440
Castilla-La Mancha	10731	46845	36479	54944	148999
Castilla y León	12157	67447	72660	82389	234653
Cataluña	29774	149114	186945	129986	495819
C. Valenciana	6257	95909	104617	94001	300784
Extremadura	1910	21362	23668	32456	79396
Galicia	4648	38322	65615	84303	192888
Madrid	36077	138005	103024	131293	408399
Murcia	739	24167	30217	30057	85180
Navarra	2734	12565	21920	29314	66533
País Vasco	7382	46648	67888	62282	184200
La Rioja	1990	7973	9103	10621	29687
Ceuta	33	1092	1046	1673	3844
Melilla	28	1498	1252	1220	3998
Total	128407	873419	956913	970542	2929281

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	19990 (56,6)	3015 (8,5)	2741 (7,8)
	70-79	23690 (69,6)	2604 (7,6)	6792 (20,0)
	80-89	22429 (57,0)	406 (1,0)	12032 (30,6)
	≥90	8052 (41,0)	73 (0,4)	6665 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33481 (48,6)	1868 (2,7)	12817 (18,6)
	Hombres	39977 (68,2)	4175 (7,1)	15346 (26,2)
	Total	74161 (57,8)	6098 (4,7)	28230 (22,0)
2º-5º periodo	Grupo de edad			
	60-69	55486 (14,0)	9858 (2,5)	6078 (1,5)
	70-79	57013 (23,6)	8124 (3,4)	12450 (5,2)
	80-89	58979 (34,1)	1350 (0,8)	23425 (13,5)
	≥90	22083 (34,9)	143 (0,2)	13602 (21,5)
	Sexo			
	Mujeres	89876 (18,9)	6243 (1,3)	25122 (5,3)
	Hombres	103674 (26,0)	13229 (3,3)	30433 (7,6)
	Total	193561 (22,2)	19475 (2,2)	55555 (6,4)
6º periodo	Grupo de edad			
	60-69	15832 (3,6)	2404 (0,5)	1772 (0,4)
	70-79	17124 (6,2)	1801 (0,6)	3153 (1,1)
	80-89	20845 (12,1)	455 (0,3)	5550 (3,2)
	≥90	10268 (15,3)	74 (0,1)	4054 (6,0)
	Sexo			
	Mujeres	29250 (5,5)	1579 (0,3)	6511 (1,2)
	Hombres	34819 (8,2)	3155 (0,7)	8018 (1,9)
	Total	64069 (6,7)	4734 (0,5)	14529 (1,5)
7º periodo	Grupo de edad			
	60-69	11349 (3,4)	883 (0,3)	701 (0,2)
	70-79	21718 (6,6)	1297 (0,4)	1826 (0,6)
	80-89	30680 (13,5)	609 (0,3)	3971 (1,7)
	≥90	15002 (19,4)	92 (0,1)	3188 (4,1)
	Sexo			
	Mujeres	36623 (6,6)	1031 (0,2)	4637 (0,8)
	Hombres	42120 (10,2)	1848 (0,4)	5048 (1,2)
	Total	78749 (8,1)	2881 (0,3)	9686 (1,0)

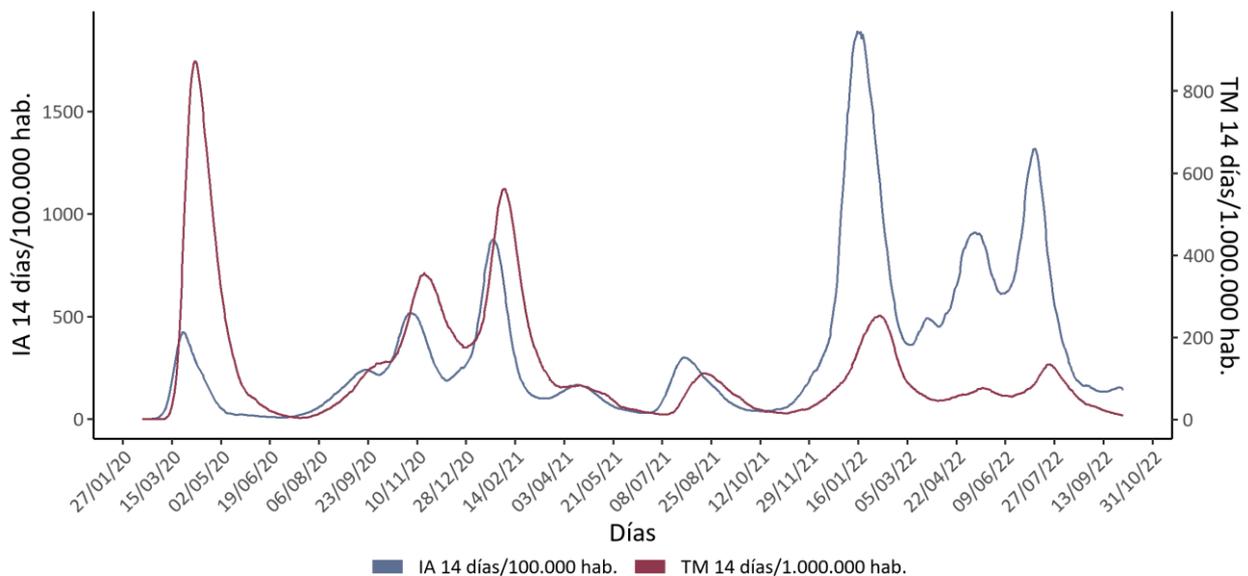
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

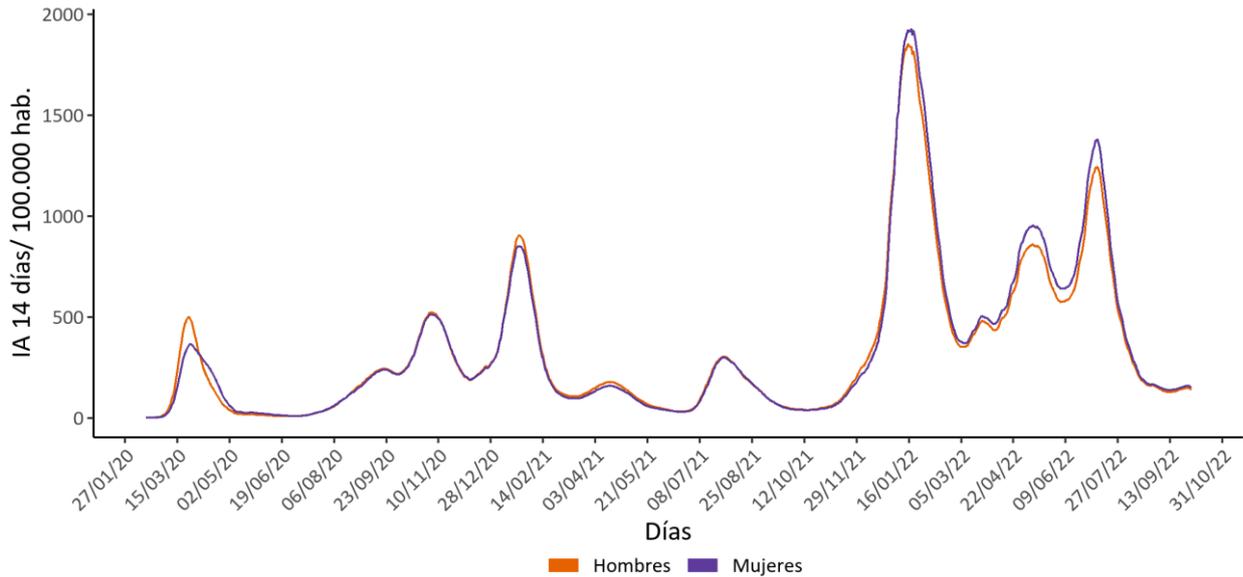
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



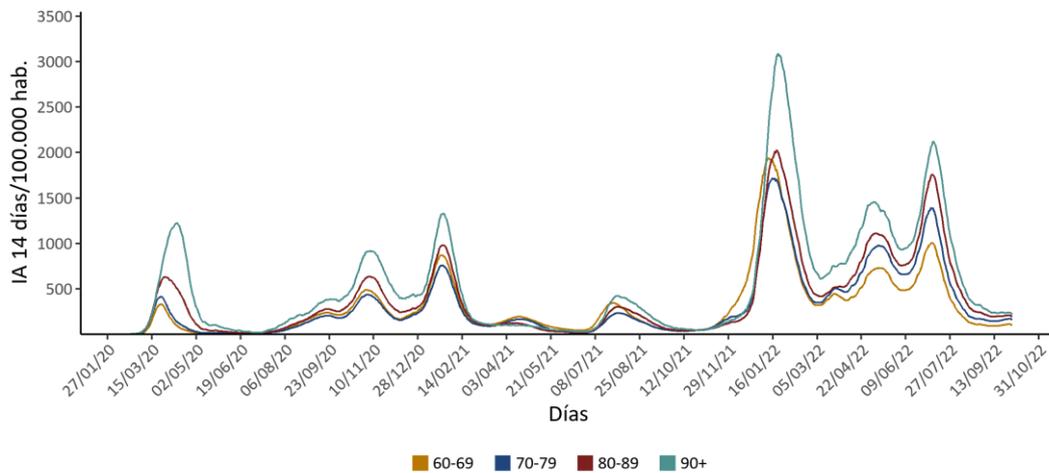
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



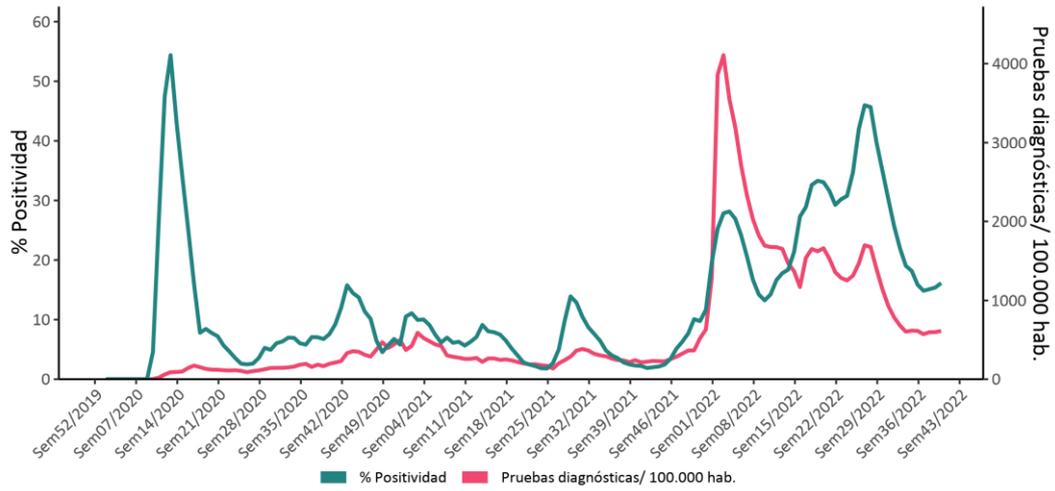
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



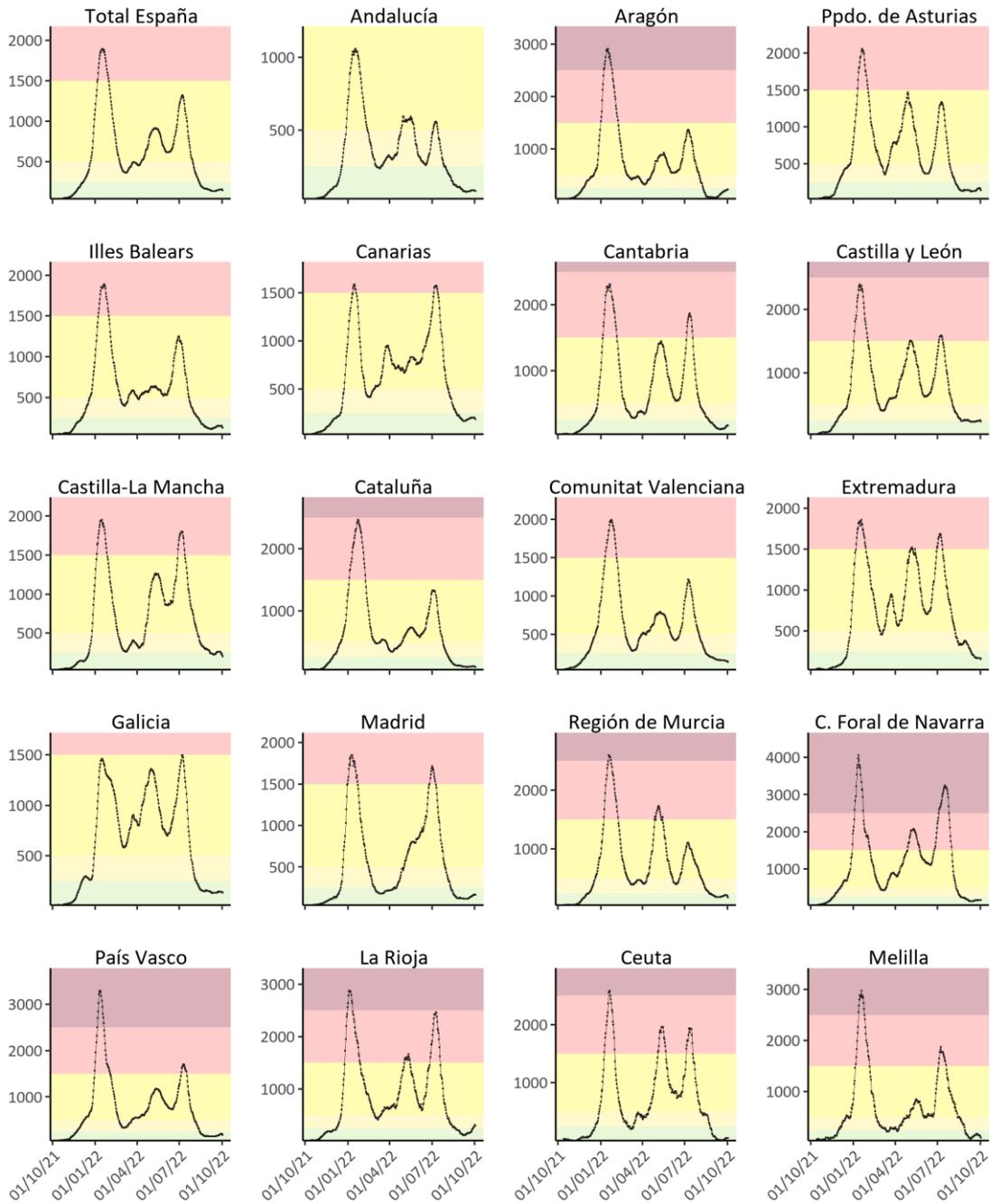
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 37/2022		Semana 38/2022		Semana 39/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 38/2022 - semana 37/2022	Semana 39/2022 - semana 38/2022
Grupo de edad								
<5	40	2,2	32	1,7	26	1,4	0,80 (0,50-1,27)	0,81 (0,48-1,36)
5-9	12	0,5	8	0,4	3	0,1	0,67 (0,27-1,63)	0,38 (0,10-1,41)
10-19	14	0,3	10	0,2	10	0,2	0,71 (0,32-1,61)	1,00 (0,42-2,40)
20-29	22	0,4	29	0,6	14	0,3	1,32 (0,76-2,29)	0,48 (0,26-0,91)
30-39	40	0,7	41	0,7	44	0,8	1,02 (0,66-1,58)	1,07 (0,70-1,64)
40-49	38	0,5	36	0,5	45	0,6	0,95 (0,60-1,49)	1,25 (0,81-1,94)
50-59	82	1,1	78	1,1	63	0,9	0,95 (0,70-1,30)	0,81 (0,58-1,13)
60-69	140	2,5	132	2,3	119	2,1	0,94 (0,74-1,20)	0,90 (0,70-1,15)
70-79	284	6,9	292	7,1	281	6,9	1,03 (0,87-1,21)	0,96 (0,82-1,13)
80-89	389	17,1	340	14,9	341	15,0	0,87 (0,76-1,01)	1,00 (0,86-1,17)
≥90	155	25,6	154	25,5	140	23,2	0,99 (0,79-1,24)	0,91 (0,72-1,14)
Sexo								
Mujeres	550	2,3	540	2,2	513	2,1	0,98 (0,87-1,11)	0,95 (0,84-1,07)
Hombres	666	2,9	612	2,6	573	2,5	0,92 (0,82-1,03)	0,94 (0,84-1,05)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	78	0,9	69	0,8	73	0,9	0,88 (0,64-1,22)	1,06 (0,76-1,47)
Aragón	53	4,0	56	4,3	52	4,0	1,06 (0,73-1,54)	0,93 (0,64-1,35)
Asturias	33	3,3	30	3,0	40	4,0	0,91 (0,55-1,49)	1,33 (0,83-2,14)
Baleares	16	1,3	22	1,8	14	1,1	1,38 (0,72-2,62)	0,64 (0,33-1,24)
Canarias	36	1,6	40	1,8	36	1,6	1,11 (0,71-1,74)	0,90 (0,57-1,41)
Cantabria	5	0,9	7	1,2	15	2,6	1,40 (0,44-4,41)	2,14 (0,87-5,26)
Castilla-La Mancha	147	7,2	121	5,9	57	2,8	0,82 (0,65-1,05)	0,47 (0,34-0,65)
Castilla y León	180	7,6	170	7,2	158	6,6	0,94 (0,77-1,16)	0,93 (0,75-1,15)
Cataluña	75	1,0	89	1,2	90	1,2	1,19 (0,87-1,61)	1,01 (0,75-1,36)
C. Valenciana	236	4,7	211	4,2	221	4,4	0,89 (0,74-1,08)	1,05 (0,87-1,26)
Extremadura	23	2,2	16	1,5	21	2,0	0,70 (0,37-1,32)	1,31 (0,68-2,52)
Galicia	107	4,0	93	3,5	98	3,6	0,87 (0,66-1,15)	1,05 (0,79-1,40)
Madrid	178	2,6	170	2,5	165	2,4	0,96 (0,77-1,18)	0,97 (0,78-1,20)
Murcia	19	1,2	32	2,1	8	0,5	1,68 (0,95-2,97)	0,25 (0,12-0,54)
Navarra	9	1,4	7	1,1	10	1,5	0,78 (0,29-2,09)	1,43 (0,54-3,75)
País Vasco	9	0,4	3	0,1	0	0,0	0,33 (0,09-1,23)	-
La Rioja	8	2,5	9	2,8	24	7,6	1,13 (0,43-2,92)	2,67 (1,24-5,74)
Ceuta	0	0,0	2	2,4	1	1,2	-	0,50 (0,05-5,51)
Melilla	4	4,8	5	6,0	3	3,6	1,25 (0,34-4,66)	0,60 (0,14-2,51)
Total	1216	2,6	1152	2,4	1086	2,3	0,95 (0,87-1,03)	0,94 (0,87-1,02)

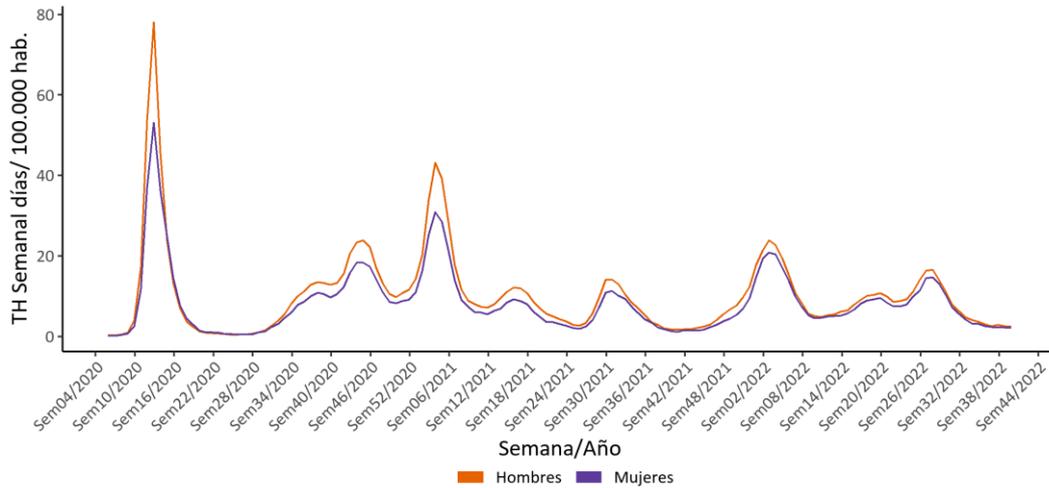
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	7218	2528	308	77	16	3
5-9	1778	457	94	15	12	1
10-19	5992	973	362	47	32	4
20-29	17429	1974	959	69	156	11
30-39	33785	3432	2463	115	384	26
40-49	56365	3880	5462	228	1259	82
50-59	82363	6207	10465	505	4301	288
60-69	102657	11352	16160	896	11292	792
70-79	119545	21807	13826	1310	24221	2001
80-89	132933	30820	2820	616	44978	4222
≥90	55405	15155	382	93	27509	3383
Sexo						
Mujeres	280179	47031	17151	1445	51172	5113
Hombres	334389	51552	36089	2524	62945	5699
Comunidad Autónoma						
Andalucía	77996	7455	7106	158	14579	1162
Aragón	22634	3076	2026	250	5233	560
Asturias	16718	4312	1153	127	3121	521
Baleares	9667	1647	1315	90	1562	185
Canarias	13109	2422	2199	179	2093	448
Cantabria	7341	1176	849	50	958	169
Castilla-La Mancha	41646	8465	3014	316	7807	712
Castilla y León	47622	10034	3378	363	9202	797
Cataluña	62726	7419	5071	252	20529	1474
C. Valenciana	68933	15076	5127	300	10047	885
Extremadura	10745	2154	788	66	2634	364
Galicia	34014	11252	3593	835	3904	705
Madrid	144791	17993	11831	800	19856	969
Murcia	16207	1827	1792	59	2452	236
Navarra	8986	1057	845	33	1741	222
País Vasco	26551	2117	2601	56	7344	1311
La Rioja	5326	713	514	19	950	38
Ceuta	762	200	79	7	188	42
Melilla	1297	218	185	12	167	13
Total	617071	98613	53466	3972	114367	10813

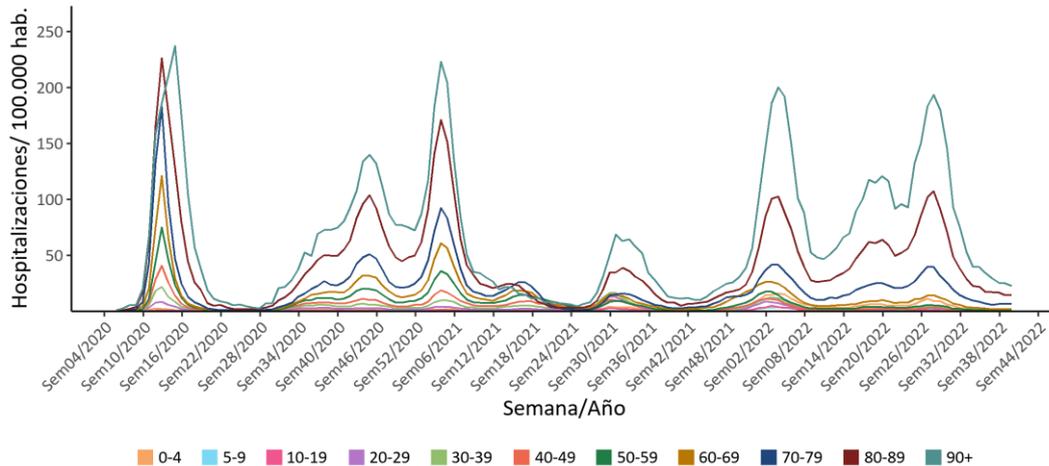
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



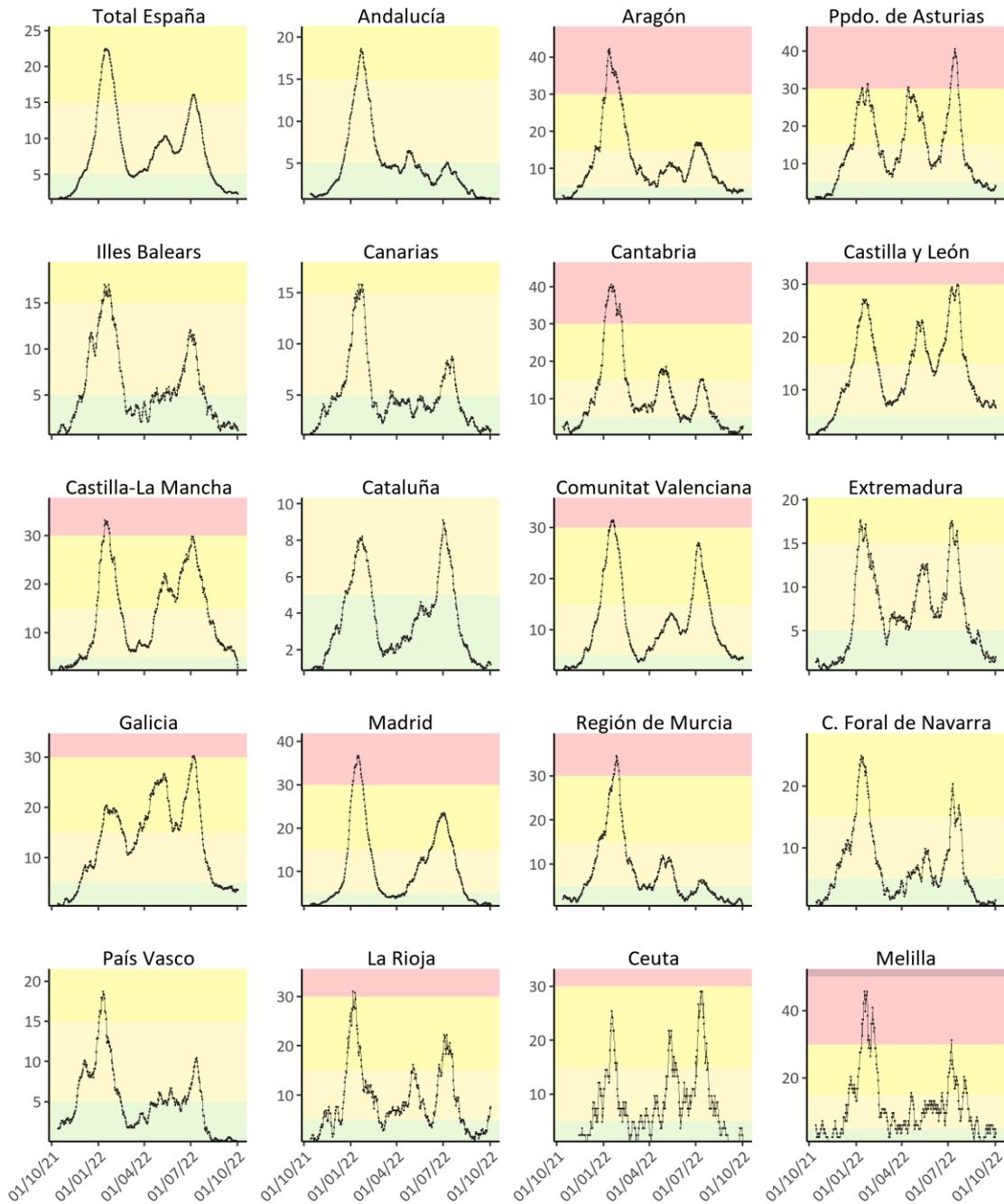
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

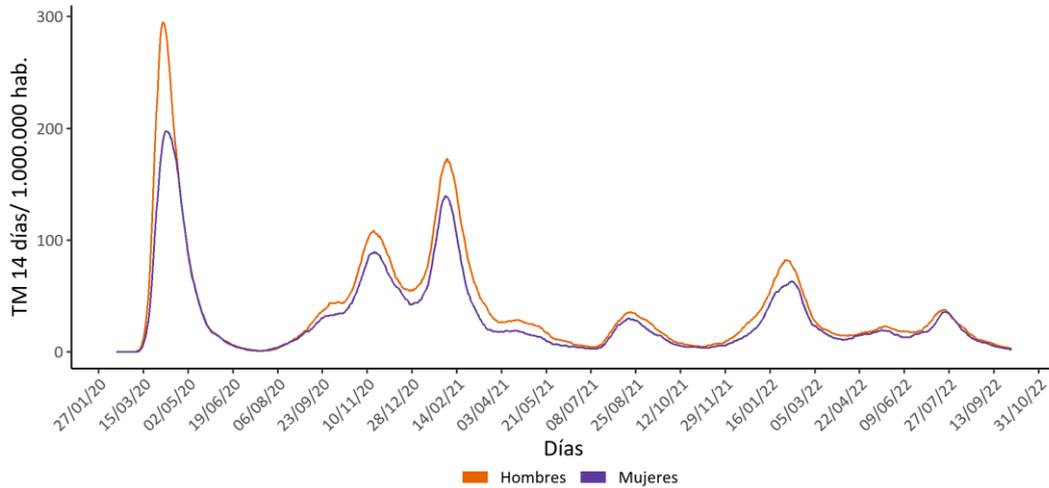
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

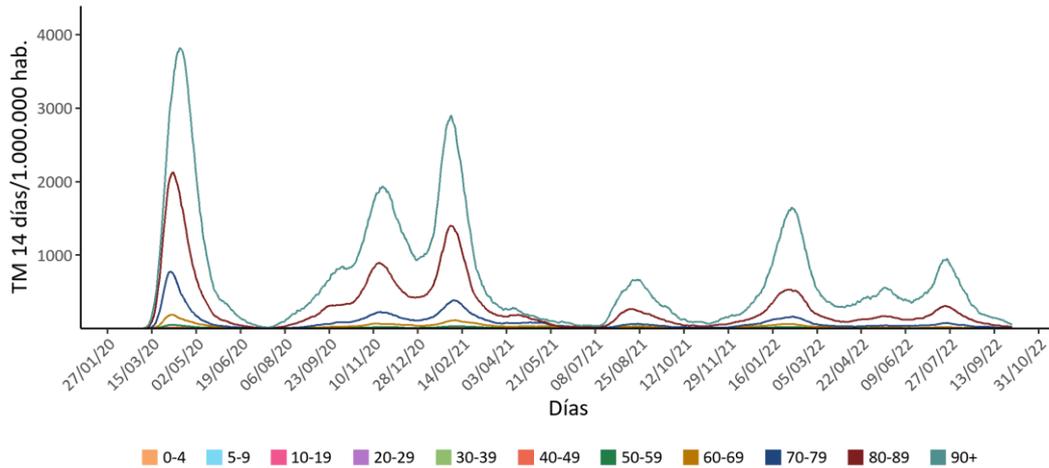
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



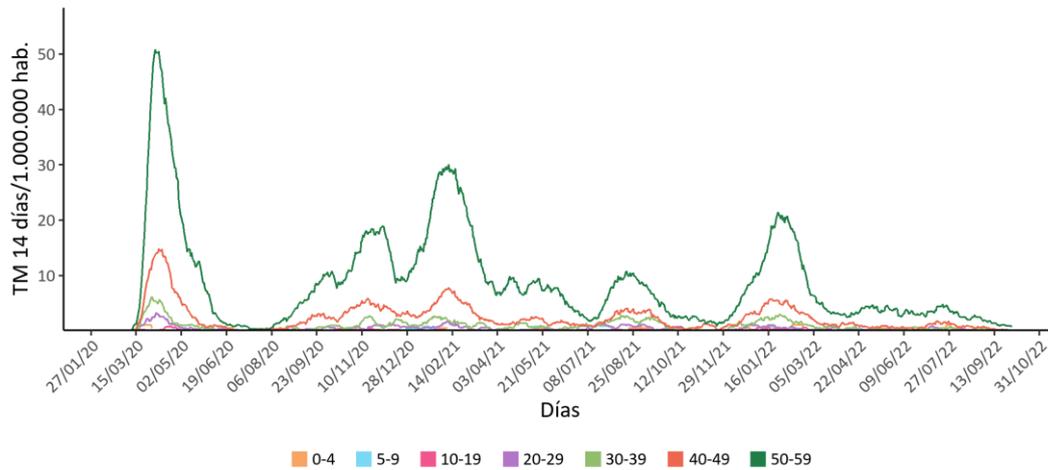
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



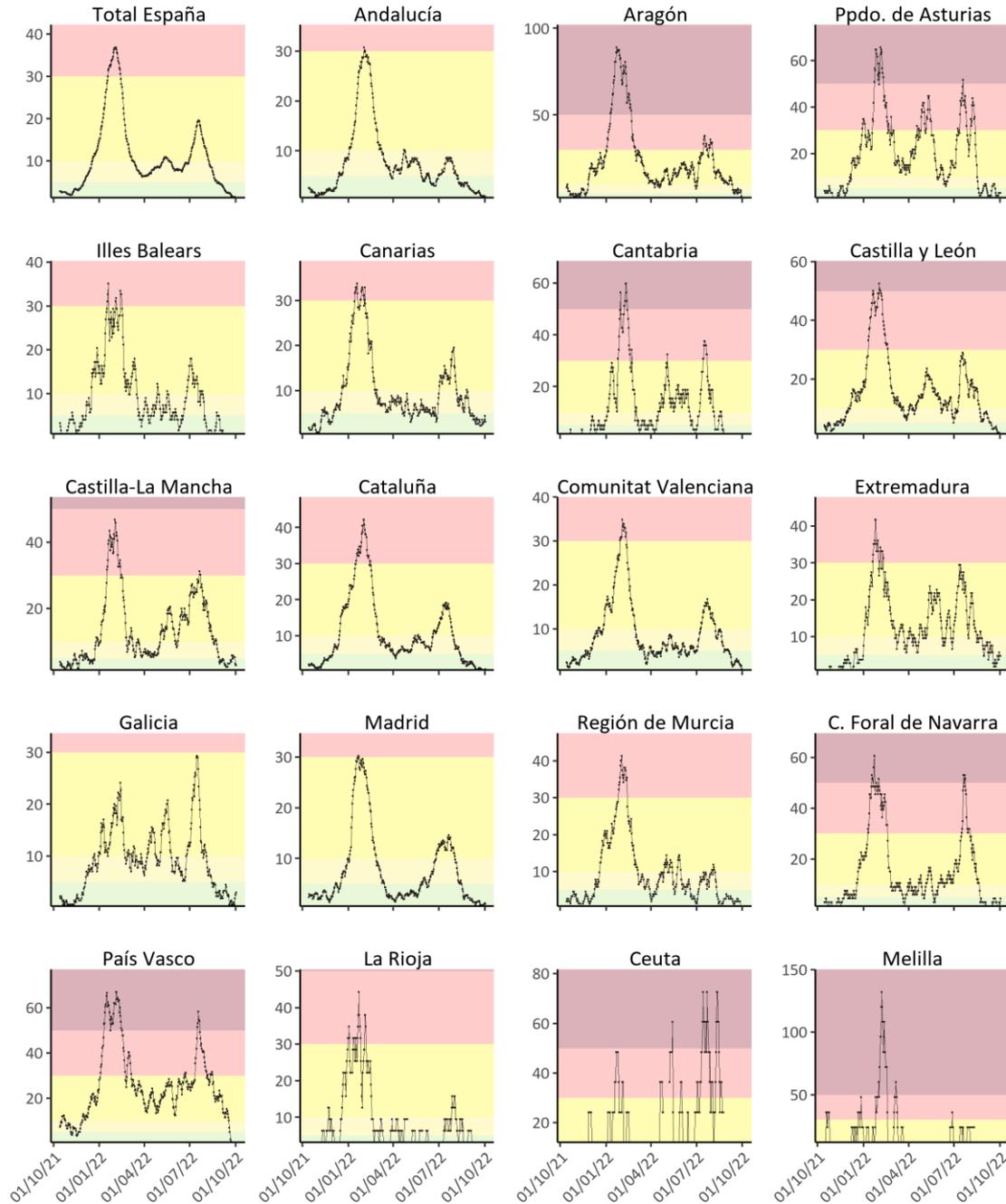
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 ≤ 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 30/2022	Semana 31/2022	Semana 32/2022	Semana 33/2022	Semana 34/2022	Semana 35/2022	Semana 36/2022	Semana 37/2022
Grupo de edad								
<10	4 (3,5)	4 (5,8)	1 (1,5)	1 (1,8)	4 (7,1)	2 (5,6)	0 (0,0)	2 (3,8)
10-19	4 (9,3)	1 (2,6)	0 (0,0)	2 (14,3)	2 (13,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (7,1)
20-29	4 (4,2)	1 (1,8)	3 (6,1)	3 (7,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,6)	1 (4,5)
30-39	1 (0,9)	4 (4,3)	1 (1,2)	2 (2,9)	3 (5,4)	1 (3,8)	2 (4,7)	0 (0,0)
40-49	9 (6,5)	1 (0,9)	1 (1,3)	4 (7,0)	4 (6,3)	2 (4,1)	5 (10,9)	3 (7,9)
50-59	13 (6,6)	5 (2,9)	11 (7,9)	17 (13,9)	7 (7,3)	7 (7,5)	5 (7,5)	7 (8,5)
60-69	29 (7,2)	27 (7,9)	10 (4,3)	14 (6,9)	13 (7,2)	19 (11,7)	10 (8,0)	10 (7,1)
70-79	48 (6,1)	27 (4,4)	23 (4,8)	34 (8,3)	16 (4,5)	17 (5,6)	22 (8,8)	18 (6,3)
≥80	21 (1,3)	20 (1,5)	16 (1,6)	9 (1,2)	5 (0,7)	9 (1,5)	7 (1,2)	7 (1,3)
Total	133 (3,7)	90 (3,2)	66 (3,1)	86 (5,0)	54 (3,4)	57 (4,3)	52 (4,5)	49 (4,0)

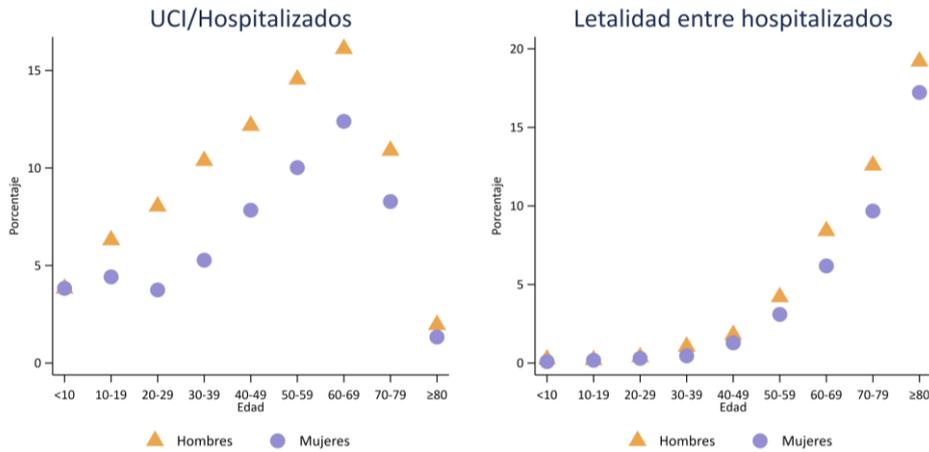
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

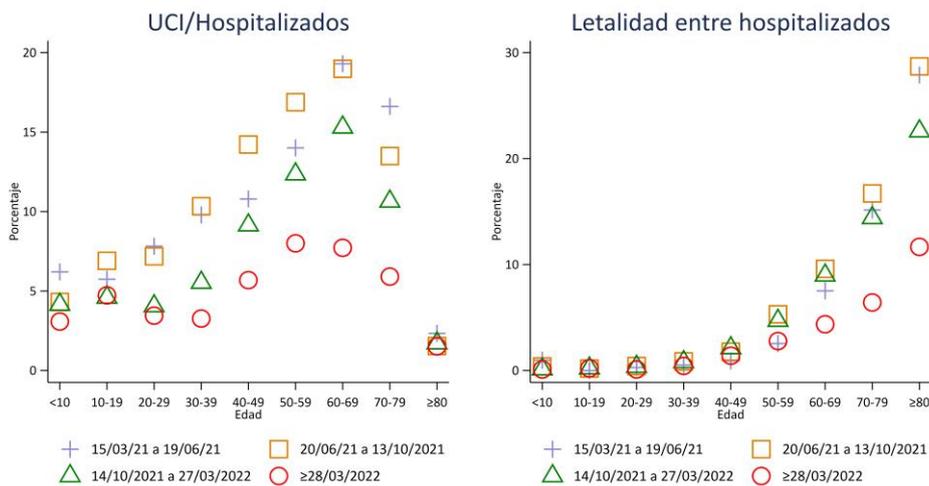
	Semana 30/2022	Semana 31/2022	Semana 32/2022	Semana 33/2022	Semana 34/2022	Semana 35/2022	Semana 36/2022	Semana 37/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	1 (2,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	0 (0,0)	1 (1,1)	1 (1,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	3 (2,2)	0 (0,0)	2 (2,5)	1 (1,8)	2 (3,2)	0 (0,0)	1 (2,2)	0 (0,0)
50-59	3 (1,5)	3 (1,7)	1 (0,7)	5 (4,1)	0 (0,0)	7 (7,5)	1 (1,5)	2 (2,4)
60-69	17 (4,2)	14 (4,1)	8 (3,5)	11 (5,4)	4 (2,2)	5 (3,1)	4 (3,2)	2 (1,4)
70-79	55 (7,0)	40 (6,6)	29 (6,0)	26 (6,3)	27 (7,5)	15 (5,0)	5 (2,0)	8 (2,8)
≥80	236 (14,1)	158 (11,9)	127 (12,8)	77 (10,1)	56 (7,5)	57 (9,4)	54 (9,4)	33 (6,1)
Total	315 (8,8)	216 (7,7)	168 (7,8)	120 (6,9)	89 (5,5)	84 (6,3)	65 (5,6)	45 (3,7)

*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.

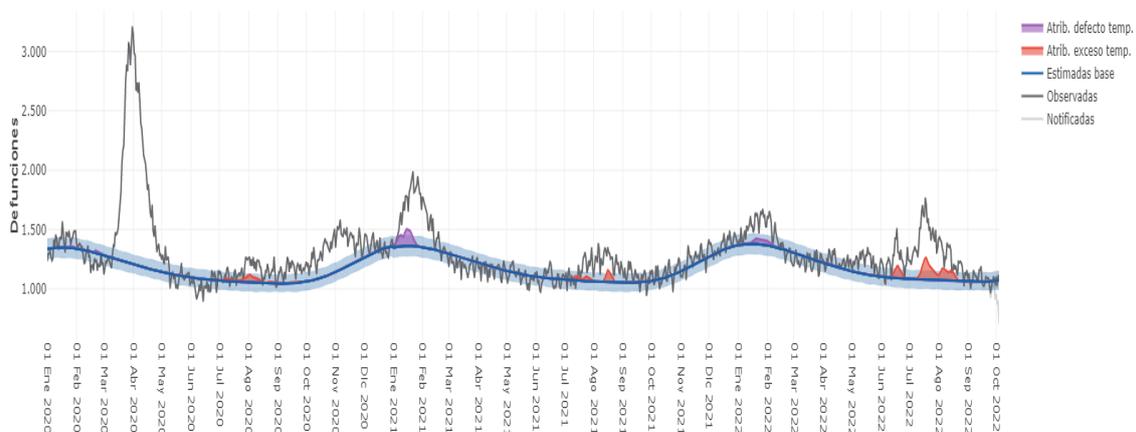
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 125.412 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 37/2022 (12–18 de septiembre) y 38/2022 (19– 25 de septiembre), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores aumenta un 7%, con una tendencia descendente estadísticamente significativa en las CCAA de Andalucía, Aragón, Asturias, Castilla-La Madrid y País Vasco. Por grupos de edad, este ascenso 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 2.929.281 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 78.749 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 8,1% 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 (1,0%) 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 (19,4%), y en el grupo de 80 a 89 años (13,5%), 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 hasta la semana 38/2022 (15,4). Esta semana aumenta ligeramente a 16,1 % (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 37/2022 (12–18 de septiembre) y 38/2022 (19– 25 de septiembre) la tasa de hospitalización semanal disminuye un 5%. Por grupos de edad, aunque de

forma no estadísticamente significativa, disminuye en todos los grupos excepto en el grupo de 20-39 años y en el grupo de 70-79 años (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 617.071 hospitalizaciones, 53.466 ingresos en UCI y 114.367 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 98.613 hospitalizaciones, 3.972 ingresos en UCI y 10.813 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 30/2022 hasta la 37/2022. 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 30/2022 hasta la 37/2022. 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 125.412 excesos de defunciones por todas las causas.