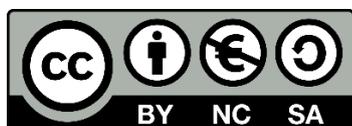


Informe nº 150. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 11 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 **11 de octubre de 2022 a las 00:31 h.**

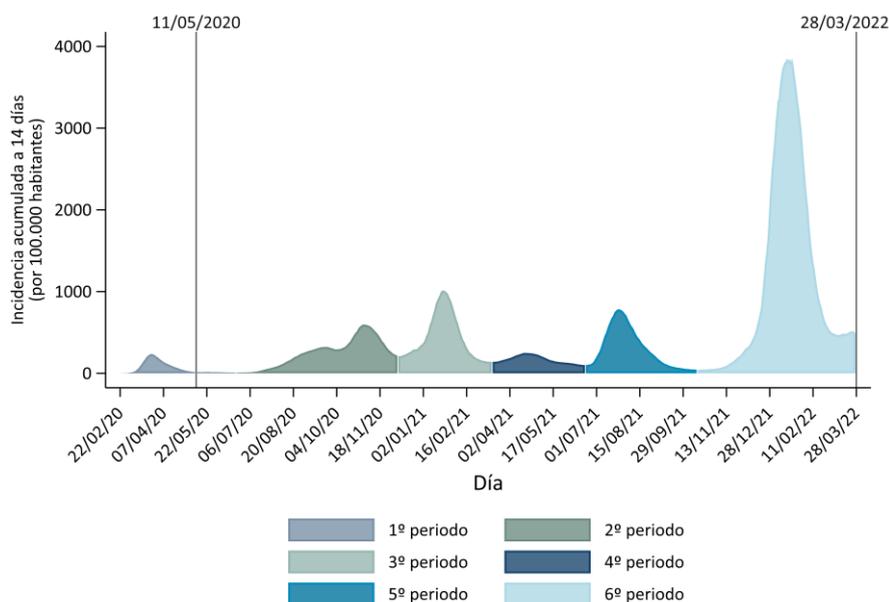
Nota metodológica

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)

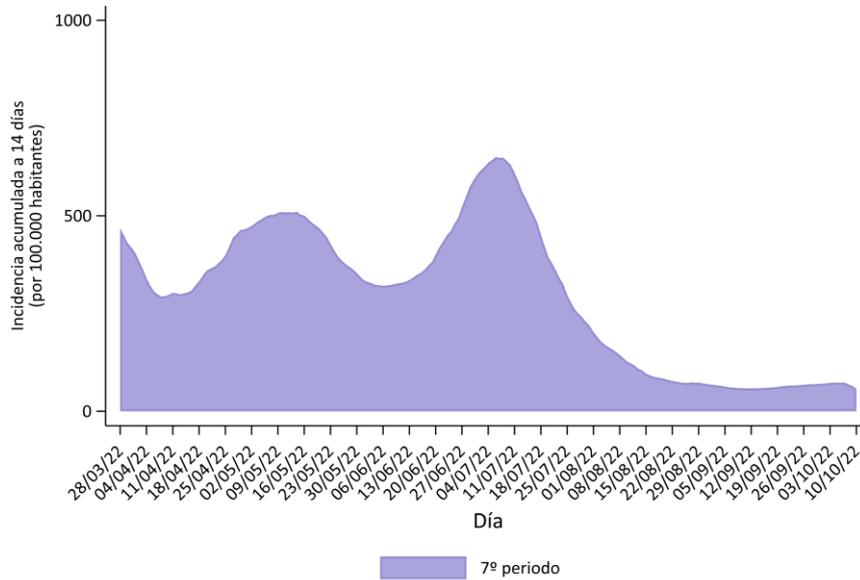


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

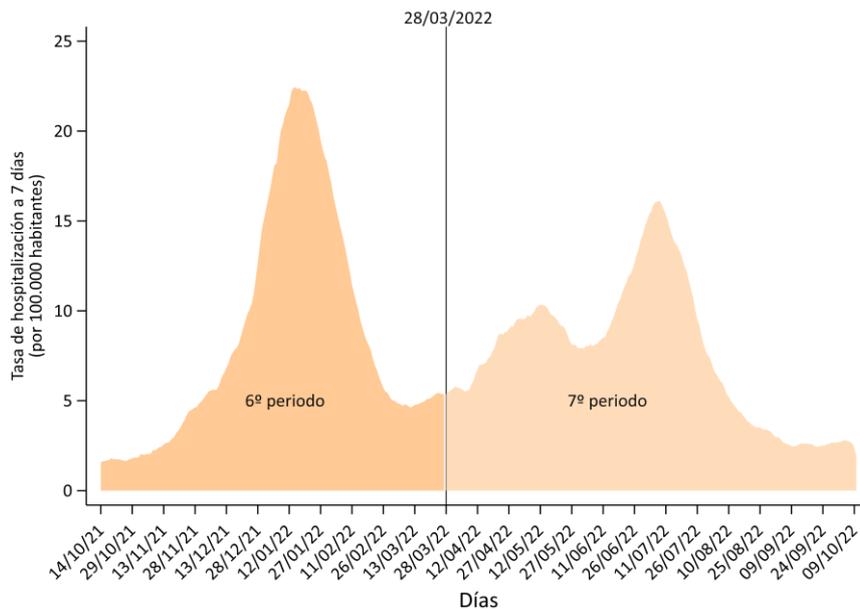
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 38/2022		Semana 39/2022		Semana 40/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 39/2022 - semana 38/2022	Semana 40/2022 - semana 39/2022
Grupo de edad								
60-69	3204	56,7	3535	62,6	2589	45,8	1,10 (1,05-1,16)	0,73 (0,70-0,77)
70-79	3587	87,7	3981	97,4	2974	72,7	1,11 (1,06-1,16)	0,75 (0,71-0,78)
80-89	2392	105,0	2797	122,7	2187	96,0	1,17 (1,11-1,23)	0,78 (0,74-0,83)
≥90	711	117,6	843	139,4	653	108,0	1,19 (1,07-1,31)	0,77 (0,70-0,86)
Sexo								
Mujeres	5648	81,0	6332	90,9	4907	70,4	1,12 (1,08-1,16)	0,77 (0,75-0,80)
Hombres	4242	75,1	4822	85,3	3495	61,8	1,14 (1,09-1,18)	0,72 (0,69-0,76)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	929	44,6	911	43,8	608	29,2	0,98 (0,89-1,07)	0,67 (0,60-0,74)
Aragón	407	106,5	480	125,6	271	70,9	1,18 (1,03-1,35)	0,56 (0,49-0,66)
Asturias	320	90,6	370	104,7	82	23,2	1,16 (1,00-1,34)	0,22 (0,17-0,28)
Baleares	200	72,8	215	78,2	126	45,9	1,07 (0,89-1,30)	0,59 (0,47-0,73)
Canarias	521	96,9	583	108,4	417	77,5	1,12 (0,99-1,26)	0,72 (0,63-0,81)
Cantabria	127	70,9	187	104,4	161	89,9	1,47 (1,18-1,84)	0,86 (0,70-1,06)
Castilla-La Mancha	696	131,2	650	122,5	50	9,4	0,93 (0,84-1,04)	0,08 (0,06-0,10)
Castilla y León	999	124,4	1244	154,9	930	115,8	1,25 (1,15-1,35)	0,75 (0,69-0,81)
Cataluña	1087	55,1	1251	63,5	961	48,7	1,15 (1,06-1,25)	0,77 (0,71-0,84)
C. Valenciana	1054	77,8	1159	85,5	1075	79,3	1,10 (1,01-1,20)	0,93 (0,85-1,01)
Extremadura	247	81,9	260	86,2	252	83,6	1,05 (0,88-1,25)	0,97 (0,82-1,15)
Galicia	645	72,3	694	77,7	621	69,6	1,08 (0,97-1,20)	0,89 (0,80-1,00)
Madrid	1348	81,6	1560	94,4	1745	105,6	1,16 (1,08-1,24)	1,12 (1,04-1,20)
Murcia	366	108,4	377	111,7	68	20,1	1,03 (0,89-1,19)	0,18 (0,14-0,23)
Navarra	146	82,4	180	101,5	198	111,7	1,23 (0,99-1,53)	1,10 (0,90-1,35)
País Vasco	666	99,5	824	123,1	671	100,3	1,24 (1,12-1,37)	0,81 (0,74-0,90)
La Rioja	119	131,5	202	223,2	146	161,3	1,70 (1,35-2,13)	0,72 (0,58-0,89)
Ceuta	4	25,3	4	25,3	1	6,3	1,00 (0,25-4,00)	0,25 (0,03-2,24)
Melilla	13	89,4	5	34,4	20	137,5	0,38 (0,14-1,08)	4,00 (1,50-10,66)
Total	9894	78,4	11156	88,4	8403	66,6	1,13 (1,10-1,16)	0,75 (0,73-0,77)

*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	35349	395853	440306	338084	1209592
70-79	34043	241324	277463	335165	887995
80-89	39367	173030	172162	230169	614728
≥90	19651	63246	67116	78065	228078
Sexo					
Mujeres	68827	474901	534765	564294	1642787
Hombres	58580	398505	422240	417022	1296347
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134294	93119	85752	319362
Aragón	3281	34015	39801	27875	104972
Asturias	1285	17963	28136	28941	76325
Baleares	1001	13941	21306	18545	54793
Canarias	955	13409	35906	49725	99995
Cantabria	1227	8844	14279	17251	41601
Castilla-La Mancha	10732	46846	36488	55303	149369
Castilla y León	12157	67447	72660	83687	235951
Cataluña	29777	149108	186982	131321	497188
C. Valenciana	6257	95911	104617	95414	302199
Extremadura	1910	21362	23668	32756	79696
Galicia	4648	38322	65615	85065	193650
Madrid	36077	138031	103025	132987	410120
Murcia	739	24183	30236	30287	85445
Navarra	2734	12565	21920	29560	66779
País Vasco	7382	46649	67888	63282	185201
La Rioja	1990	7973	9103	10816	29882
Ceuta	33	1092	1046	1674	3845
Melilla	28	1498	1252	1242	4020
Total	128410	873453	957047	981483	2940393

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	8051 (41,0)	73 (0,4)	6664 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33480 (48,6)	1868 (2,7)	12816 (18,6)
	Hombres	39977 (68,2)	4175 (7,1)	15346 (26,2)
	Total	74160 (57,8)	6098 (4,7)	28229 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55487 (14,0)	9857 (2,5)	6079 (1,5)
70-79		57012 (23,6)	8120 (3,4)	12449 (5,2)
80-89		58985 (34,1)	1346 (0,8)	23426 (13,5)
≥90		22091 (34,9)	142 (0,2)	13609 (21,5)
Sexo				
Mujeres		89884 (18,9)	6237 (1,3)	25129 (5,3)
Hombres		103680 (26,0)	13225 (3,3)	30434 (7,6)
Total		193575 (22,2)	19465 (2,2)	55563 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15836 (3,6)	2406 (0,5)	1775 (0,4)
	70-79	17133 (6,2)	1803 (0,6)	3154 (1,1)
	80-89	20855 (12,1)	454 (0,3)	5560 (3,2)
	≥90	10282 (15,3)	74 (0,1)	4058 (6,0)
	Sexo			
	Mujeres	29265 (5,5)	1579 (0,3)	6519 (1,2)
	Hombres	34841 (8,3)	3158 (0,7)	8028 (1,9)
	Total	64106 (6,7)	4737 (0,5)	14547 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		11501 (3,4)	893 (0,3)	717 (0,2)
70-79		22040 (6,6)	1313 (0,4)	1856 (0,6)
80-89		31122 (13,5)	620 (0,3)	4048 (1,8)
≥90		15213 (19,5)	93 (0,1)	3261 (4,2)
Sexo				
Mujeres		37133 (6,6)	1048 (0,2)	4741 (0,8)
Hombres		42737 (10,2)	1869 (0,4)	5140 (1,2)
Total		79876 (8,1)	2919 (0,3)	9882 (1,0)

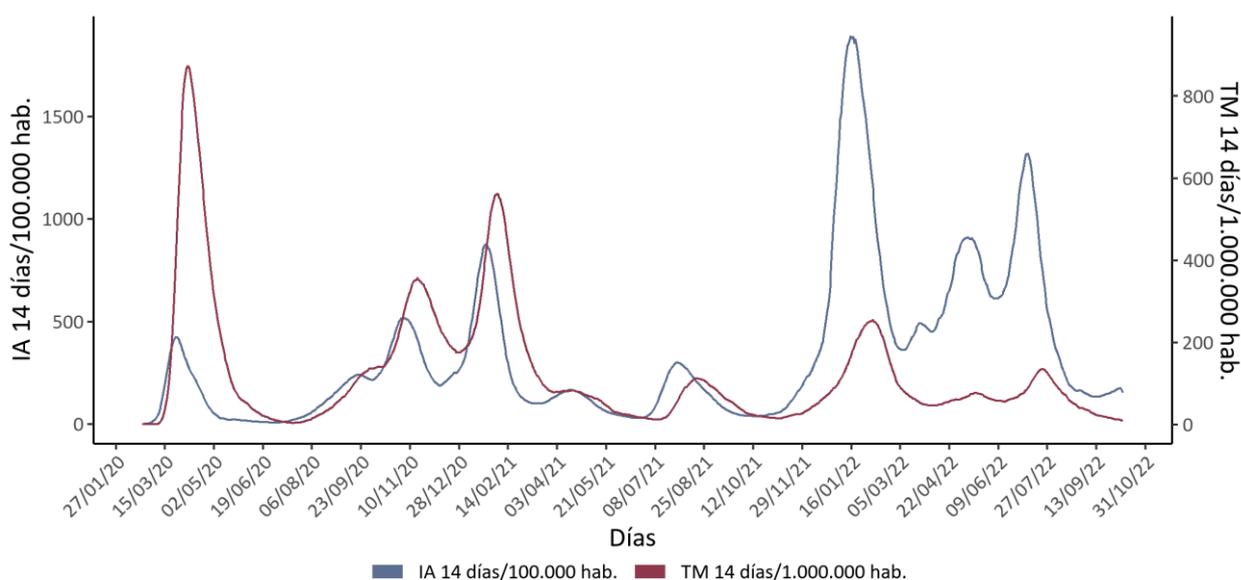
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

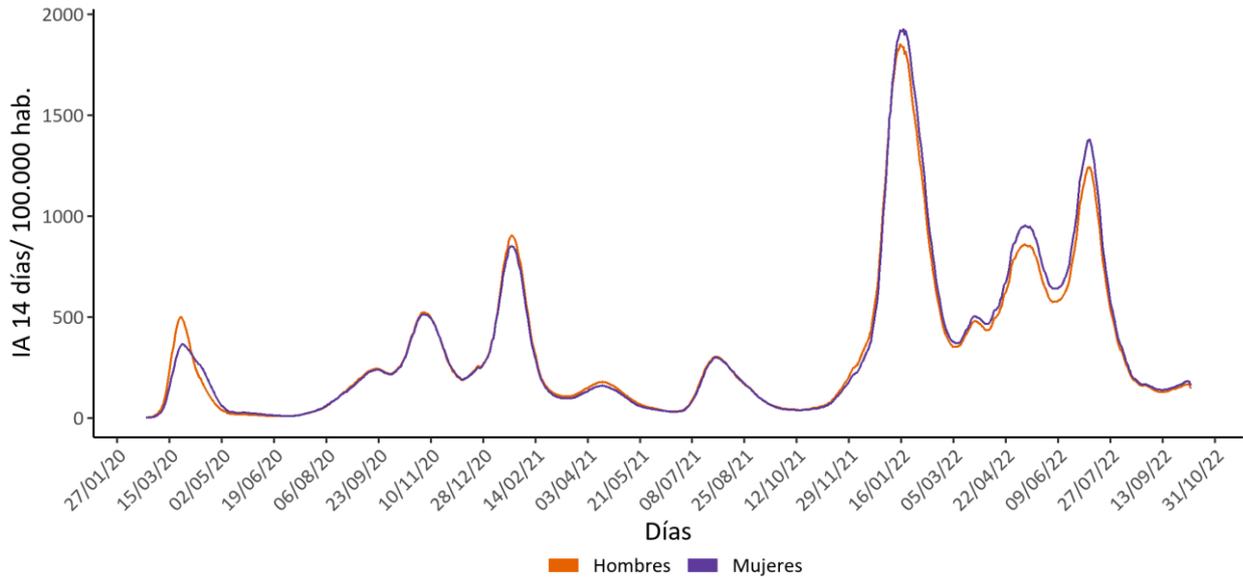
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



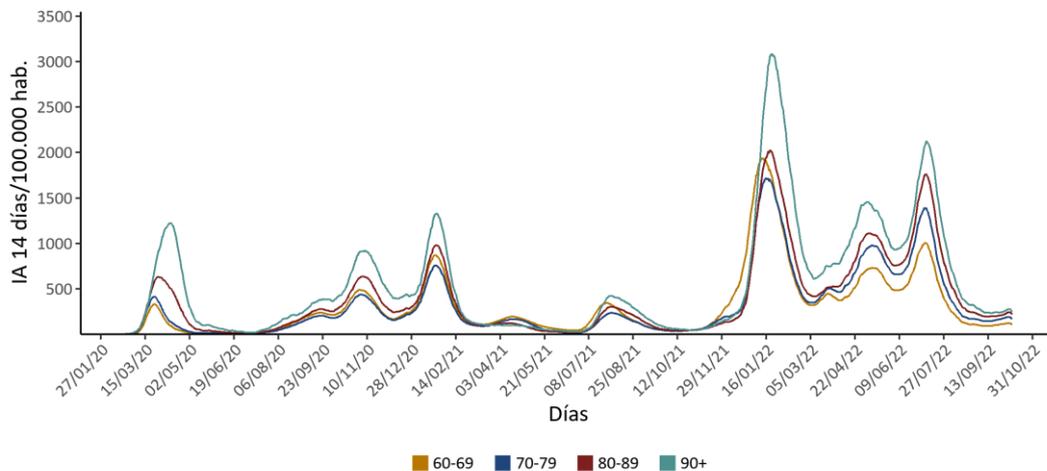
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



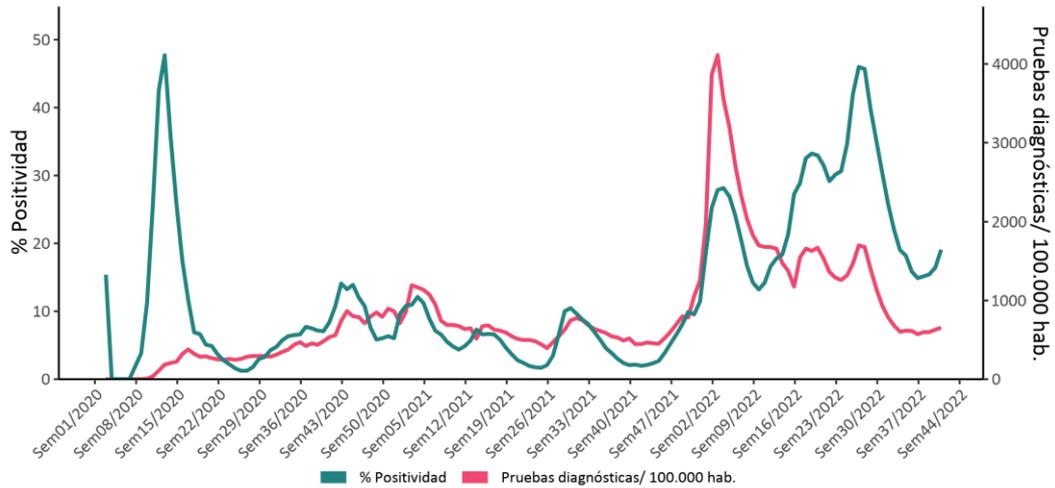
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



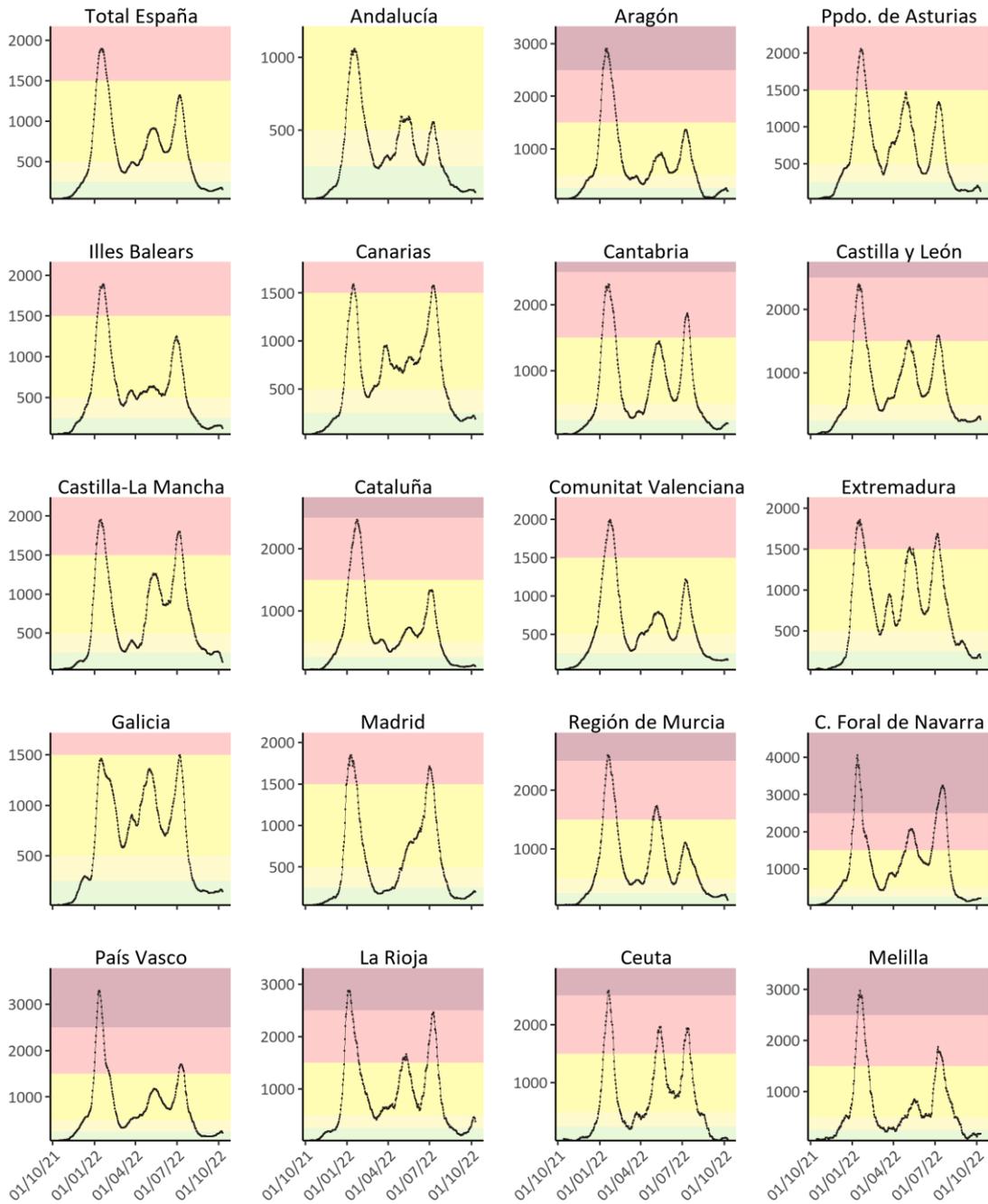
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 38/2022		Semana 39/2022		Semana 40/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 39/2022 - semana 38/2022	Semana 40/2022 - semana 39/2022
Grupo de edad								
<5	31	1,7	32	1,7	23	1,2	1,03 (0,63-1,69)	0,72 (0,42-1,23)
5-9	9	0,4	5	0,2	8	0,4	0,56 (0,19-1,66)	1,60 (0,52-4,89)
10-19	10	0,2	10	0,2	11	0,2	1,00 (0,42-2,40)	1,10 (0,47-2,59)
20-29	27	0,5	16	0,3	20	0,4	0,59 (0,32-1,10)	1,25 (0,65-2,41)
30-39	40	0,7	46	0,8	31	0,5	1,15 (0,75-1,76)	0,67 (0,43-1,06)
40-49	37	0,5	51	0,7	45	0,6	1,38 (0,90-2,10)	0,88 (0,59-1,32)
50-59	81	1,1	72	1,0	78	1,1	0,89 (0,65-1,22)	1,08 (0,79-1,49)
60-69	140	2,5	141	2,5	129	2,3	1,01 (0,80-1,27)	0,91 (0,72-1,16)
70-79	302	7,4	331	8,1	267	6,5	1,10 (0,94-1,28)	0,81 (0,69-0,95)
80-89	359	15,8	408	17,9	340	14,9	1,14 (0,99-1,31)	0,83 (0,72-0,96)
≥90	160	26,5	172	28,5	176	29,1	1,07 (0,87-1,33)	1,02 (0,83-1,26)
Sexo								
Mujeres	553	2,3	587	2,4	553	2,3	1,06 (0,95-1,19)	0,94 (0,84-1,06)
Hombres	643	2,8	697	3,0	575	2,5	1,08 (0,97-1,21)	0,82 (0,74-0,92)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	77	0,9	81	1,0	54	0,6	1,05 (0,77-1,44)	0,67 (0,47-0,94)
Aragón	57	4,3	55	4,2	24	1,8	0,96 (0,67-1,40)	0,44 (0,27-0,70)
Asturias	31	3,1	50	5,0	18	1,8	1,61 (1,03-2,52)	0,36 (0,21-0,62)
Baleares	23	1,9	18	1,5	9	0,7	0,78 (0,42-1,45)	0,50 (0,22-1,11)
Canarias	38	1,7	40	1,8	32	1,4	1,05 (0,68-1,64)	0,80 (0,50-1,27)
Cantabria	7	1,2	15	2,6	11	1,9	2,14 (0,87-5,26)	0,73 (0,34-1,60)
Castilla-La Mancha	125	6,1	98	4,8	35	1,7	0,78 (0,60-1,02)	0,36 (0,24-0,53)
Castilla y León	178	7,5	178	7,5	215	9,0	1,00 (0,81-1,23)	1,21 (0,99-1,47)
Cataluña	96	1,3	118	1,5	95	1,2	1,23 (0,94-1,61)	0,81 (0,61-1,05)
C. Valenciana	216	4,3	250	4,9	235	4,6	1,16 (0,96-1,39)	0,94 (0,79-1,12)
Extremadura	17	1,6	21	2,0	18	1,7	1,24 (0,65-2,34)	0,86 (0,46-1,61)
Galicia	98	3,6	108	4,0	97	3,6	1,10 (0,84-1,45)	0,90 (0,68-1,18)
Madrid	176	2,6	186	2,7	242	3,6	1,06 (0,86-1,30)	1,30 (1,07-1,58)
Murcia	31	2,0	28	1,8	12	0,8	0,90 (0,54-1,51)	0,43 (0,22-0,84)
Navarra	7	1,1	10	1,5	8	1,2	1,43 (0,54-3,75)	0,80 (0,32-2,03)
País Vasco	3	0,1	1	0,0	2	0,1	0,33 (0,03-3,20)	2,00 (0,18-22,06)
La Rioja	9	2,8	24	7,6	14	4,4	2,67 (1,24-5,74)	0,58 (0,30-1,13)
Ceuta	2	2,4	1	1,2	1	1,2	0,50 (0,05-5,51)	1,00 (0,06-15,99)
Melilla	5	6,0	2	2,4	6	7,2	0,40 (0,08-2,06)	3,00 (0,61-14,86)
Total	1196	2,5	1284	2,7	1128	2,4	1,07 (0,99-1,16)	0,88 (0,81-0,95)

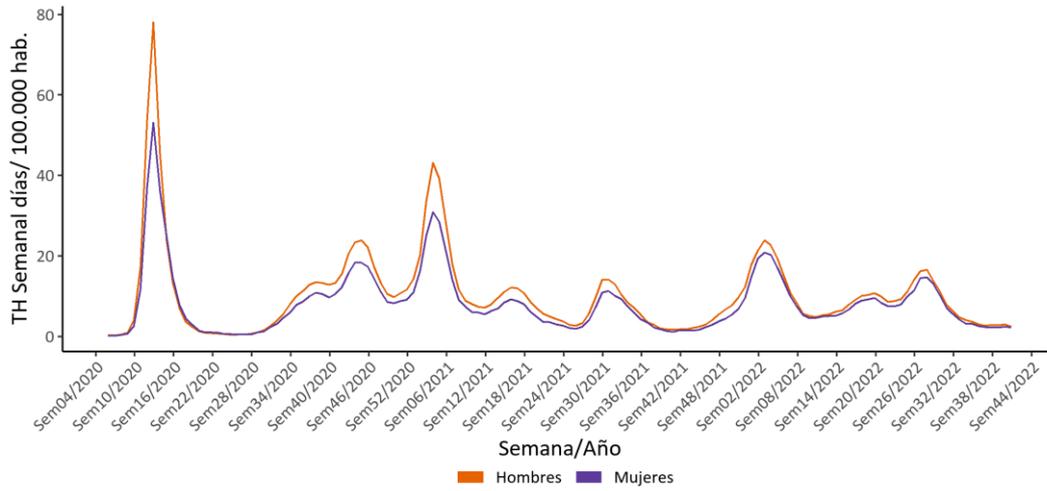
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	7248	2559	307	77	16	3
5-9	1787	469	96	17	12	1
10-19	5999	980	361	46	32	4
20-29	17440	1989	960	69	156	11
30-39	33805	3453	2466	117	384	26
40-49	56412	3923	5464	231	1264	86
50-59	82439	6283	10476	511	4309	295
60-69	102814	11502	16171	907	11312	808
70-79	119875	22128	13840	1326	24251	2032
80-89	133391	31260	2826	627	45066	4300
≥90	55637	15371	382	94	27592	3458
Sexo						
Mujeres	280809	47641	17166	1465	51294	5223
Hombres	335136	52274	36122	2555	63057	5800
Comunidad Autónoma						
Andalucía	78111	7537	7108	159	14592	1169
Aragón	22657	3095	2028	253	5246	571
Asturias	16749	4343	1154	128	3213	612
Baleares	9676	1664	1319	90	1563	186
Canarias	13124	2437	2199	179	2096	451
Cantabria	7351	1186	849	50	960	171
Castilla-La Mancha	41740	8542	3020	320	7812	716
Castilla y León	47852	10264	3385	370	9203	798
Cataluña	62875	7567	5075	255	20540	1485
C. Valenciana	69124	15271	5132	305	10063	901
Extremadura	10764	2173	788	66	2636	366
Galicia	34124	11362	3600	842	3909	710
Madrid	145044	18245	11836	815	19872	973
Murcia	16238	1858	1792	59	2454	238
Navarra	8994	1065	847	35	1743	224
País Vasco	26625	2190	2604	59	7394	1360
La Rioja	5335	722	514	19	950	38
Ceuta	763	201	79	7	188	42
Melilla	1302	223	185	12	167	13
Total	618448	99945	53514	4023	114601	11024

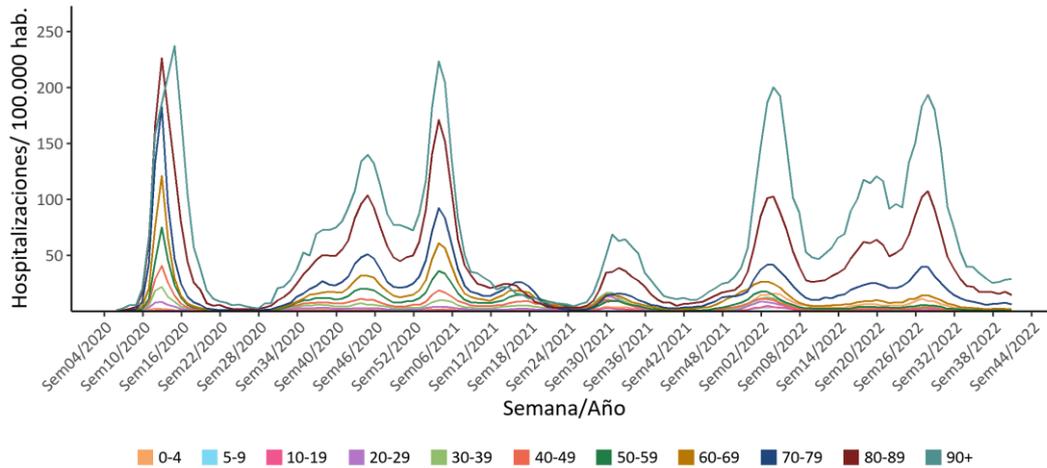
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



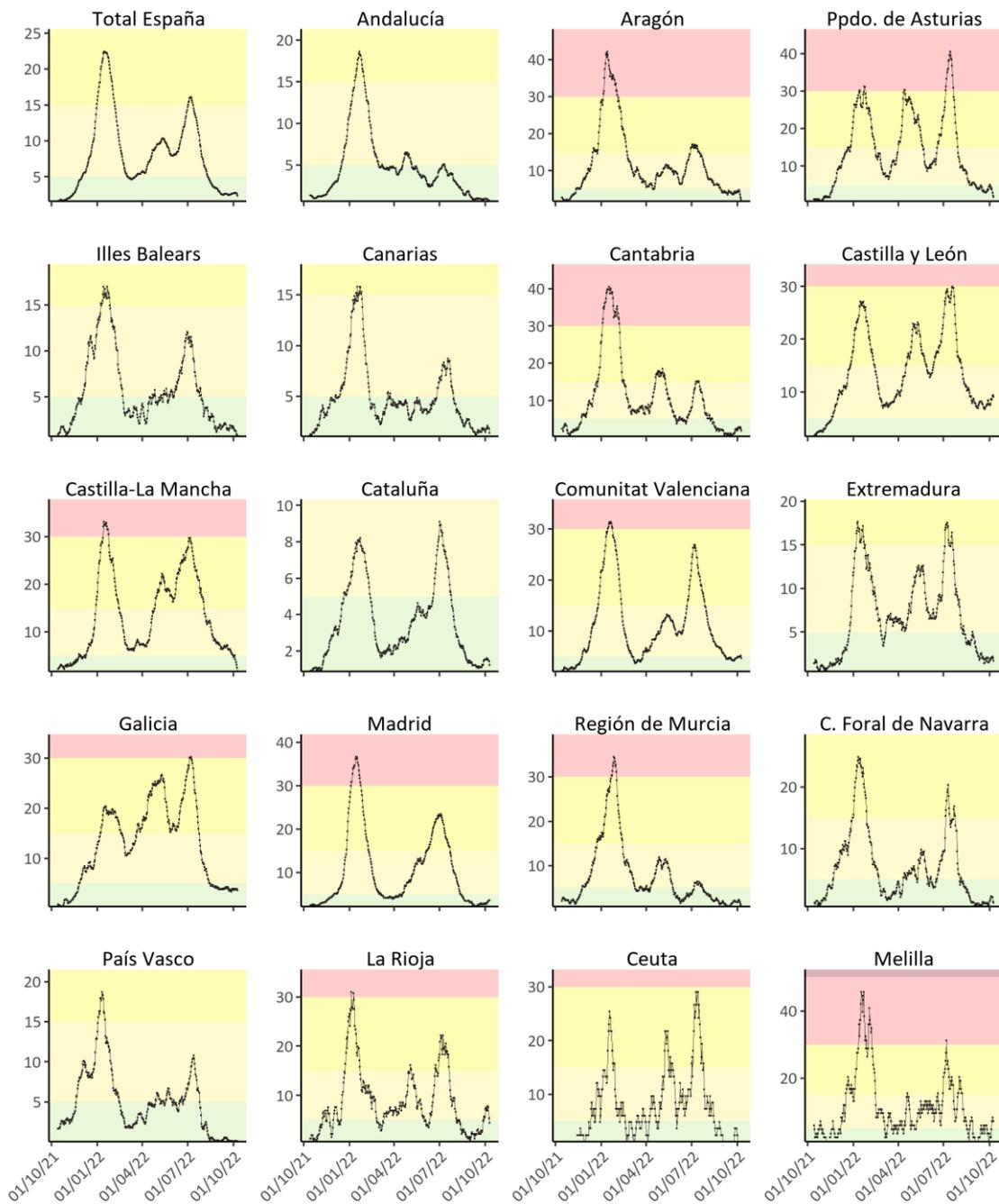
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

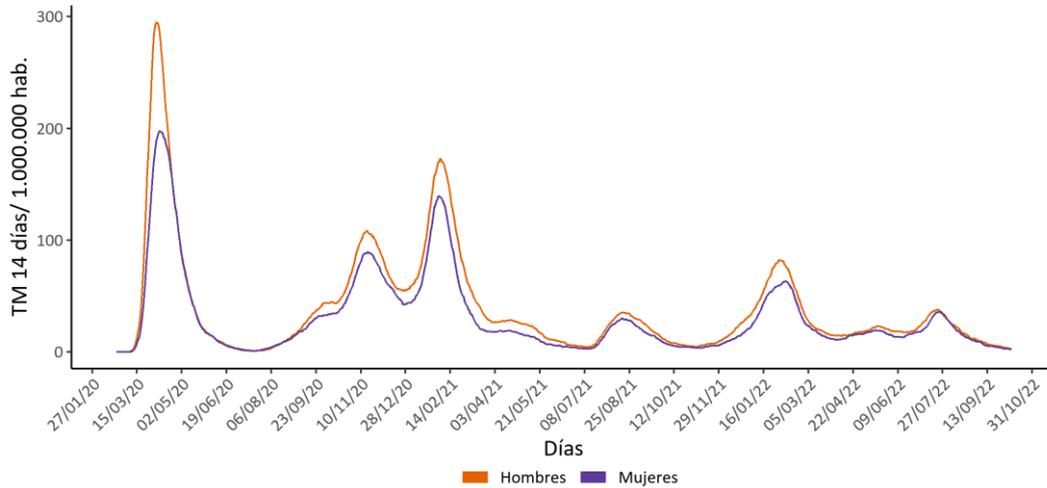
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

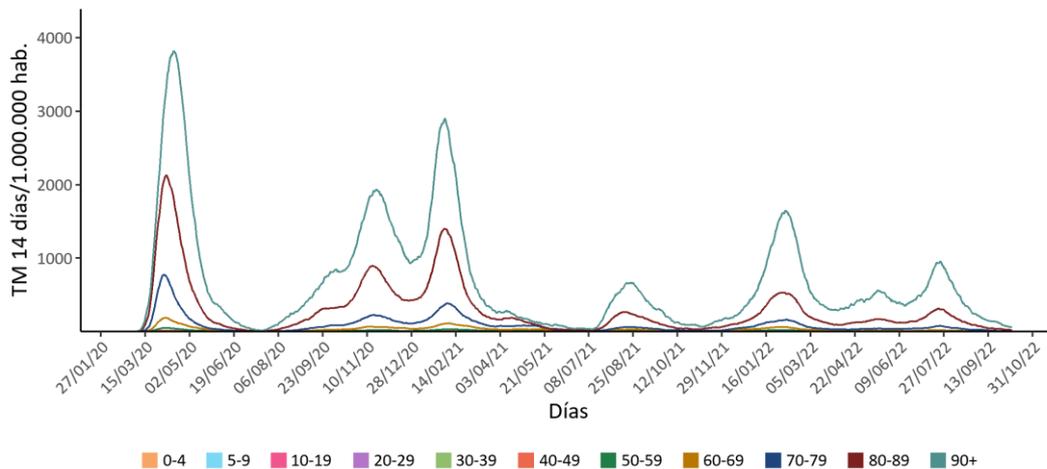
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



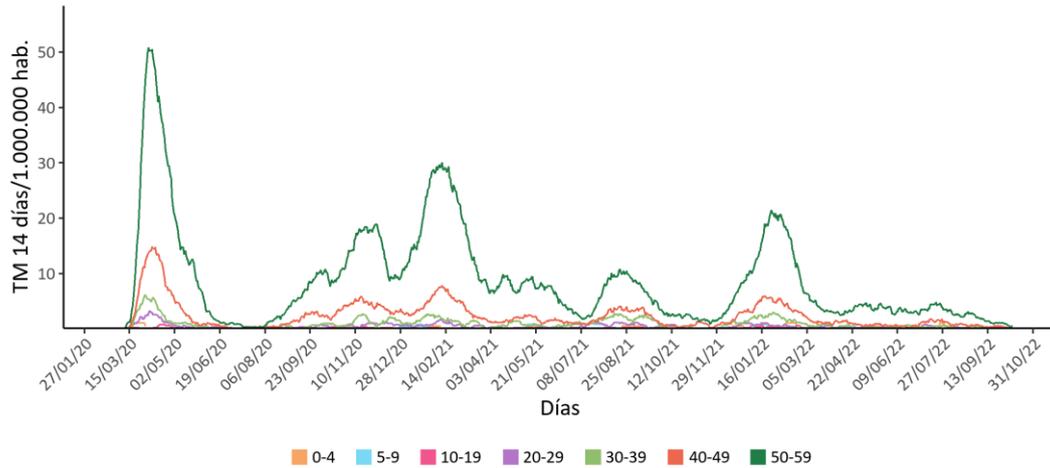
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



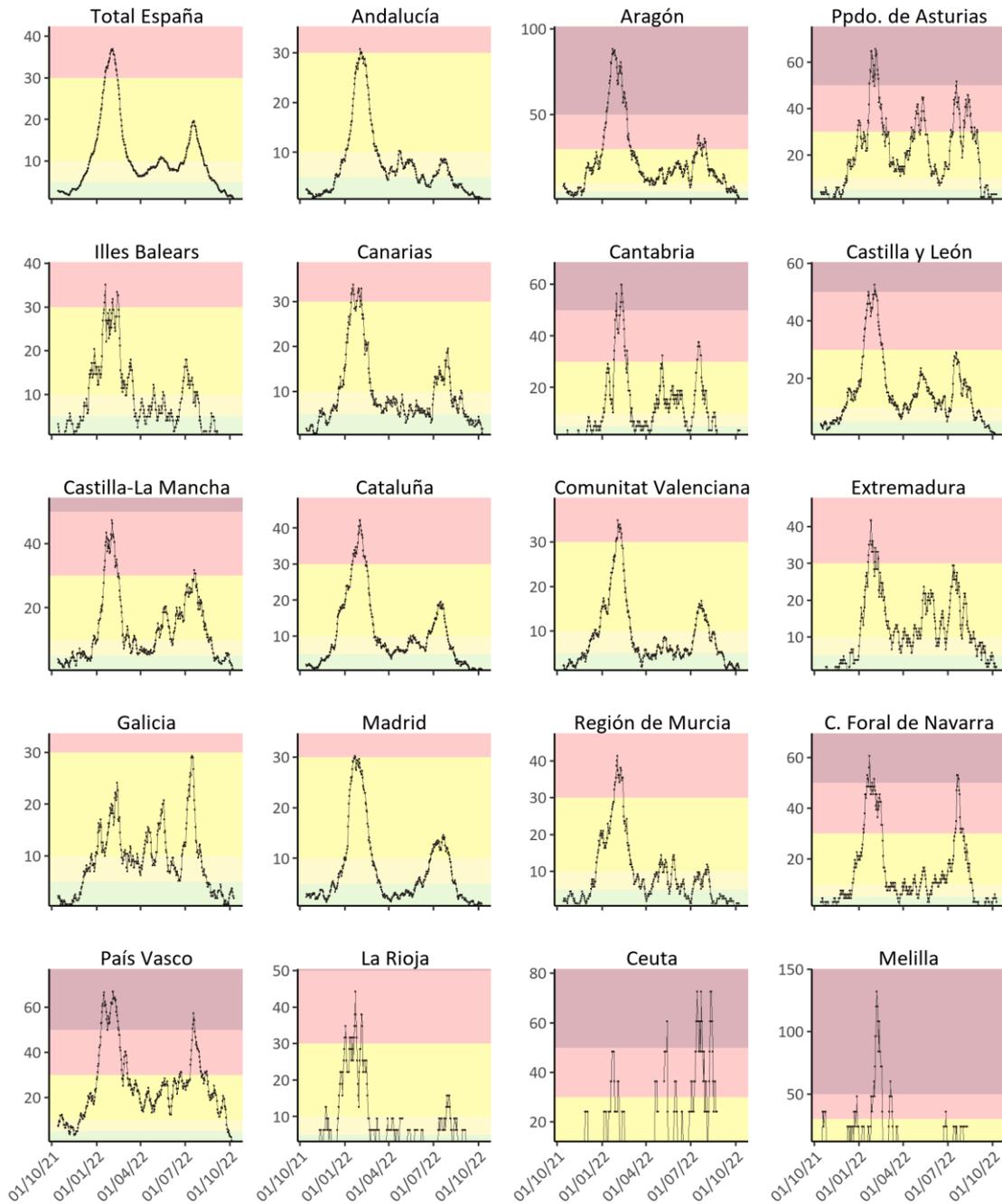
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 31/2022	Semana 32/2022	Semana 33/2022	Semana 34/2022	Semana 35/2022	Semana 36/2022	Semana 37/2022	Semana 38/2022
Grupo de edad								
<10	4 (5,6)	1 (1,5)	1 (1,8)	4 (7,1)	2 (5,4)	0 (0,0)	3 (5,7)	2 (5,0)
10-19	1 (2,6)	0 (0,0)	2 (14,3)	2 (12,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (7,7)	0 (0,0)
20-29	1 (1,8)	3 (6,1)	3 (8,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,6)	1 (4,5)	0 (0,0)
30-39	4 (4,3)	1 (1,2)	2 (2,9)	3 (5,4)	1 (3,8)	2 (4,7)	0 (0,0)	1 (2,5)
40-49	1 (0,9)	1 (1,3)	4 (6,9)	4 (6,3)	2 (4,1)	5 (11,1)	3 (7,9)	1 (2,7)
50-59	5 (2,9)	11 (7,8)	16 (13,1)	7 (7,2)	7 (7,4)	5 (7,5)	8 (9,6)	6 (7,4)
60-69	27 (7,9)	11 (4,7)	13 (6,4)	14 (7,7)	20 (12,3)	10 (7,8)	10 (7,0)	10 (7,1)
70-79	27 (4,4)	23 (4,8)	34 (8,3)	16 (4,4)	18 (5,8)	22 (8,7)	19 (6,6)	9 (3,0)
≥80	20 (1,5)	16 (1,6)	9 (1,2)	5 (0,7)	9 (1,5)	7 (1,2)	8 (1,5)	11 (2,1)
Total	90 (3,2)	67 (3,1)	84 (4,8)	55 (3,4)	59 (4,4)	52 (4,4)	53 (4,3)	40 (3,3)

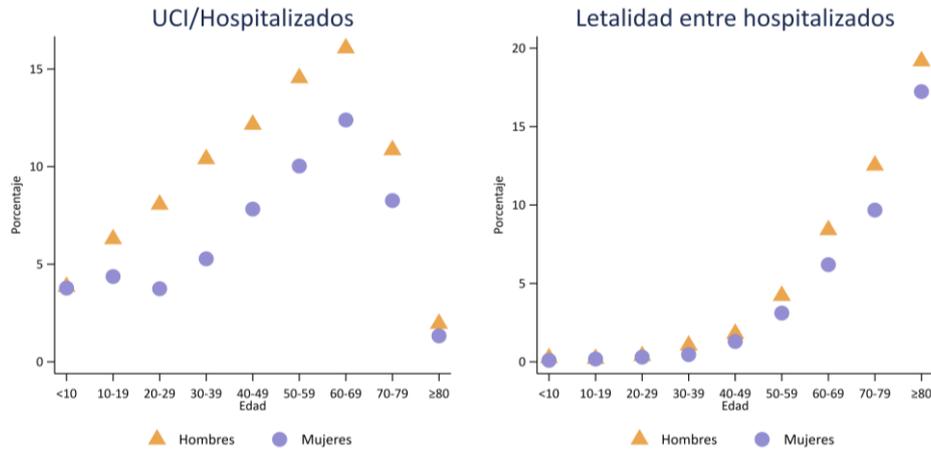
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

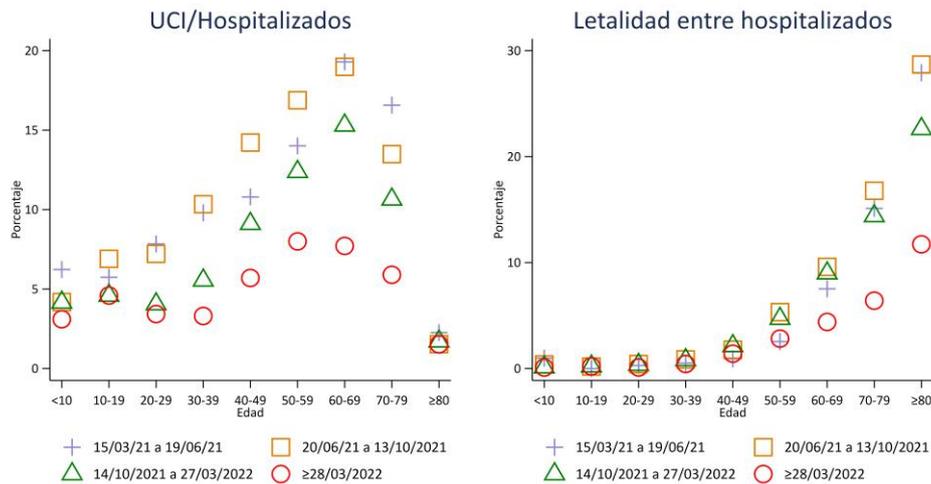
	Semana 31/2022	Semana 32/2022	Semana 33/2022	Semana 34/2022	Semana 35/2022	Semana 36/2022	Semana 37/2022	Semana 38/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	1 (1,1)	1 (1,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	0 (0,0)	2 (2,5)	1 (1,7)	2 (3,2)	0 (0,0)	1 (2,2)	0 (0,0)	1 (2,7)
50-59	3 (1,7)	1 (0,7)	5 (4,1)	0 (0,0)	7 (7,4)	1 (1,5)	3 (3,6)	0 (0,0)
60-69	14 (4,1)	8 (3,4)	11 (5,4)	4 (2,2)	5 (3,1)	4 (3,1)	2 (1,4)	4 (2,9)
70-79	41 (6,7)	29 (6,0)	26 (6,4)	27 (7,5)	15 (4,9)	5 (2,0)	10 (3,5)	9 (3,0)
≥80	170 (12,6)	131 (13,2)	78 (10,2)	57 (7,6)	58 (9,5)	58 (9,9)	37 (6,7)	25 (4,8)
Total	229 (8,1)	172 (8,0)	121 (7,0)	90 (5,6)	85 (6,4)	69 (5,9)	52 (4,2)	39 (3,3)

*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.

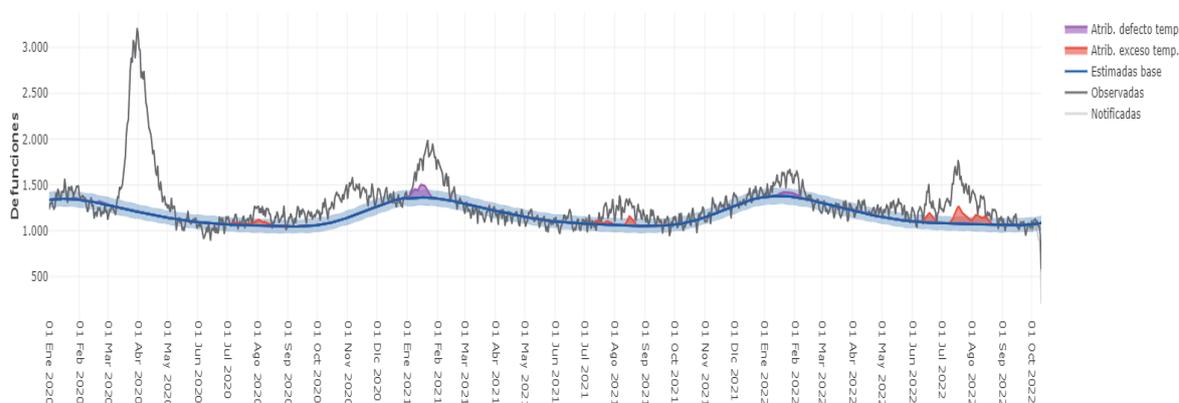
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 124.746 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



² https://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 38/2022 (19– 25 de septiembre) y 39/2022 (26 de septiembre al 2 de octubre), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores aumenta un 13%, con una tendencia ascendente estadísticamente significativa en las CCAA de Baleares, Canarias, Extremadura, Galicia, Murcia, Navarra y Ceuta. Por grupos de edad, este ascenso es estadísticamente significativo en todos los grupos de edad (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 2.940.393 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 79.876 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%) 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 (19,5%), y en el grupo de 80 a 89 años (13,5%), observándose en los mayores de 89 años la mayor letalidad (4,2%) (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 con fluctuaciones hasta la semana 38/2022 (15%). Esta semana aumenta a 19% (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 38/2022 (19– 25 de septiembre) y 39/2022 (26 de septiembre al 2 de octubre), la tasa de hospitalización semanal aumenta un 7%. Por grupos de edad, aunque de

forma no estadísticamente significativa, aumenta en todos los grupos excepto en el de 5-9 años, en el de 20-29 años, y en el de 50-59 años de edad (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 618.448 hospitalizaciones, 53.514 ingresos en UCI y 114.601 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 99.945 hospitalizaciones, 4.023 ingresos en UCI y 11.024 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 124.746 excesos de defunciones por todas las causas.