

Informe nº 152. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 28 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 **28 de octubre de 2022 a las 10:32 h.**

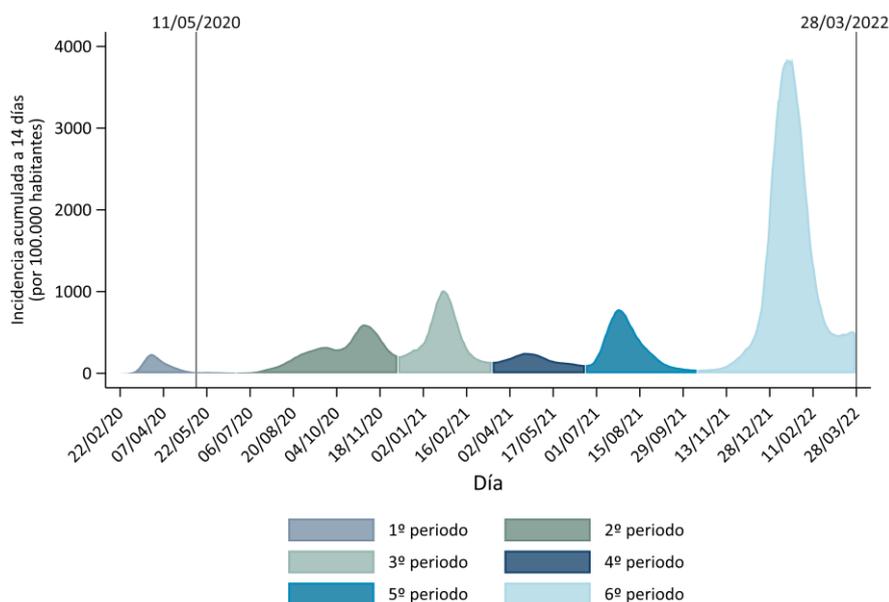
Nota metodológica

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)

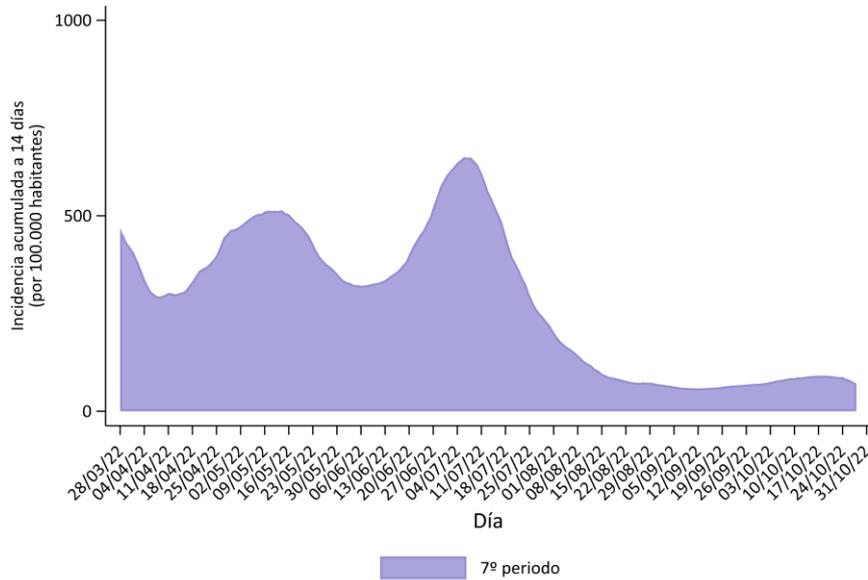


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

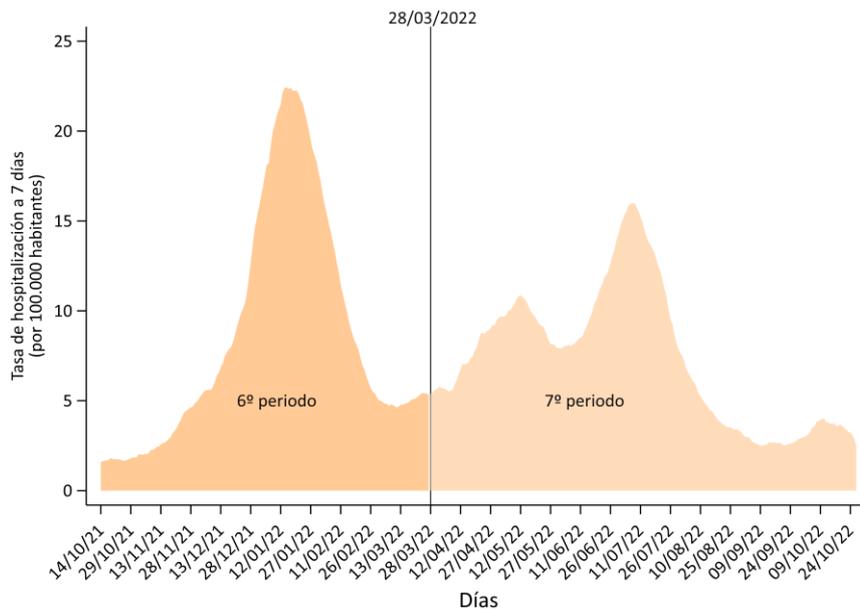
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 40/2022		Semana 41/2022		Semana 42/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 41/2022 - semana 40/2022	Semana 42/2022 - semana 41/2022
Grupo de edad								
60-69	4452	78,8	4114	72,8	4378	77,5	0,92 (0,89-0,96)	1,06 (1,02-1,11)
70-79	5174	126,6	4964	121,4	4892	119,7	0,96 (0,92-1,00)	0,99 (0,95-1,03)
80-89	3833	168,2	3530	154,9	3172	139,2	0,92 (0,88-0,96)	0,90 (0,86-0,94)
≥90	1196	197,8	1166	192,9	962	159,1	0,97 (0,90-1,06)	0,83 (0,76-0,90)
Sexo								
Mujeres	8580	123,1	7879	113,0	7780	111,6	0,92 (0,89-0,95)	0,99 (0,96-1,02)
Hombres	6071	107,4	5895	104,3	5621	99,5	0,97 (0,94-1,01)	0,95 (0,92-0,99)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	1208	58,0	1029	49,4	1034	49,7	0,85 (0,78-0,93)	1,00 (0,92-1,10)
Aragón	563	147,3	460	120,4	604	158,1	0,82 (0,72-0,92)	1,31 (1,16-1,48)
Asturias	535	151,4	466	131,9	454	128,5	0,87 (0,77-0,99)	0,97 (0,86-1,11)
Baleares	237	86,3	288	104,8	287	104,4	1,22 (1,02-1,44)	1,00 (0,85-1,17)
Canarias	618	114,9	544	101,2	567	105,4	0,88 (0,78-0,99)	1,04 (0,93-1,17)
Cantabria	206	115,0	200	111,6	179	99,9	0,97 (0,80-1,18)	0,89 (0,73-1,09)
Castilla-La Mancha	827	155,9	625	117,8	546	102,9	0,76 (0,68-0,84)	0,87 (0,78-0,98)
Castilla y León	1588	197,7	1591	198,1	1335	166,2	1,00 (0,93-1,07)	0,84 (0,78-0,90)
Cataluña	1727	87,6	1656	84,0	1560	79,1	0,96 (0,90-1,03)	0,94 (0,88-1,01)
C. Valenciana	1483	109,4	1281	94,5	1234	91,0	0,86 (0,80-0,93)	0,96 (0,89-1,04)
Extremadura	396	131,3	310	102,8	305	101,1	0,78 (0,67-0,91)	0,98 (0,84-1,15)
Galicia	925	103,6	1008	112,9	1045	117,1	1,09 (1,00-1,19)	1,04 (0,95-1,13)
Madrid	2318	140,2	2470	149,4	2534	153,3	1,07 (1,01-1,13)	1,03 (0,97-1,08)
Murcia	455	134,8	400	118,5	352	104,3	0,88 (0,77-1,01)	0,88 (0,76-1,02)
Navarra	254	143,3	231	130,3	191	107,7	0,91 (0,76-1,09)	0,83 (0,68-1,00)
País Vasco	1057	157,9	1043	155,9	1048	156,6	0,99 (0,91-1,07)	1,00 (0,92-1,09)
La Rioja	230	254,2	149	164,7	99	109,4	0,65 (0,53-0,80)	0,66 (0,52-0,86)
Ceuta	2	12,7	8	50,7	9	57,0	4,00 (0,85-18,84)	1,13 (0,43-2,92)
Melilla	26	178,8	15	103,1	21	144,4	0,58 (0,31-1,09)	1,40 (0,72-2,72)
Total	14655	116,1	13774	109,1	13404	106,2	0,94 (0,92-0,96)	0,97 (0,95-1,00)

*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	396132	440437	350458	1222376
70-79	34048	241497	277554	349318	902417
80-89	39369	173172	172225	239993	624759
≥90	19655	63305	67136	81178	231274
Sexo					
Mujeres	68837	475209	534901	587172	1666119
Hombres	58581	398850	422409	433599	1313439
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134298	93281	89901	323677
Aragón	3281	34083	39743	29479	106586
Asturias	1285	17963	28136	30399	77783
Baleares	1001	13941	21307	19275	55524
Canarias	955	13409	35906	51154	101424
Cantabria	1227	8844	14281	17750	42102
Castilla-La Mancha	10743	46868	36523	57489	151623
Castilla y León	12157	67447	72660	87642	239906
Cataluña	29779	149111	187142	136067	502099
C. Valenciana	6257	95913	104635	98756	305561
Extremadura	1910	21362	23668	33552	80492
Galicia	4648	38322	65616	87735	196321
Madrid	36075	138476	102859	139928	417338
Murcia	739	24291	30385	31548	86963
Navarra	2734	12565	21920	30102	67321
País Vasco	7382	46649	67889	66004	187924
La Rioja	1990	7974	9103	11181	30248
Ceuta	33	1092	1046	1694	3865
Melilla	28	1498	1252	1291	4069
Total	128421	874106	957352	1020947	2980826

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 (56,5)	3014 (8,5)	2740 (7,8)
	70-79	23694 (69,6)	2604 (7,6)	6792 (19,9)
	80-89	22430 (57,0)	406 (1,0)	12032 (30,6)
	≥90	8051 (41,0)	73 (0,4)	6664 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33483 (48,6)	1868 (2,7)	12816 (18,6)
	Hombres	39978 (68,2)	4174 (7,1)	15345 (26,2)
	Total	74164 (57,8)	6097 (4,7)	28228 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55658 (14,1)	9849 (2,5)	6080 (1,5)
70-79		57140 (23,7)	8127 (3,4)	12456 (5,2)
80-89		59090 (34,1)	1339 (0,8)	23464 (13,5)
≥90		22130 (35,0)	134 (0,2)	13639 (21,5)
Sexo				
Mujeres		90082 (19,0)	6234 (1,3)	25168 (5,3)
Hombres		103925 (26,1)	13212 (3,3)	30471 (7,6)
Total		194018 (22,2)	19449 (2,2)	55639 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15832 (3,6)	2404 (0,5)	1779 (0,4)
	70-79	17132 (6,2)	1801 (0,6)	3164 (1,1)
	80-89	20859 (12,1)	454 (0,3)	5571 (3,2)
	≥90	10275 (15,3)	72 (0,1)	4066 (6,1)
	Sexo			
	Mujeres	29246 (5,5)	1574 (0,3)	6534 (1,2)
	Hombres	34852 (8,3)	3157 (0,7)	8046 (1,9)
	Total	64098 (6,7)	4731 (0,5)	14580 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		12226 (3,5)	953 (0,3)	756 (0,2)
70-79		23331 (6,7)	1381 (0,4)	1931 (0,6)
80-89		32828 (13,7)	659 (0,3)	4209 (1,8)
≥90		16061 (19,8)	99 (0,1)	3425 (4,2)
Sexo				
Mujeres		39277 (6,7)	1106 (0,2)	4941 (0,8)
Hombres		45163 (10,4)	1984 (0,5)	5379 (1,2)
Total		84446 (8,3)	3092 (0,3)	10321 (1,0)

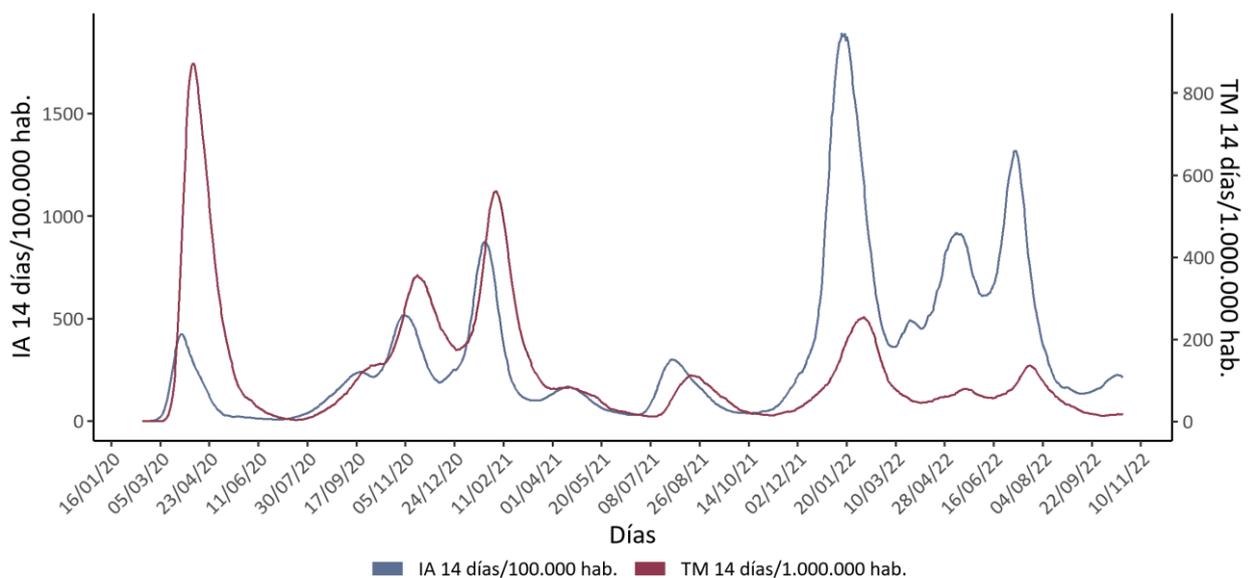
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)	4 (1-10)
Hasta defunción*	14 (8-24)	19 (14-28)	15 (12-22)	13 (11-16)
Hospitalización hasta ingreso en UCI	2 (0-4)	2 (0-5)	1 (0-4)	0 (0-3)
Hospitalización hasta defunción	8 (4-17)	20 (10-31)	16 (8-24)	12 (8-19)

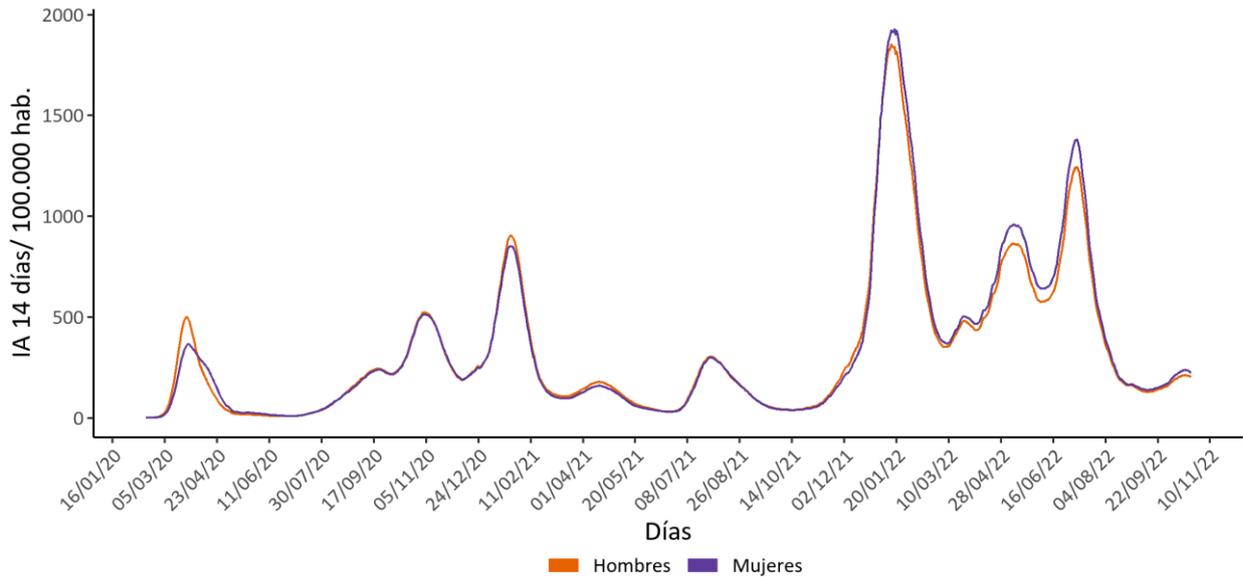
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



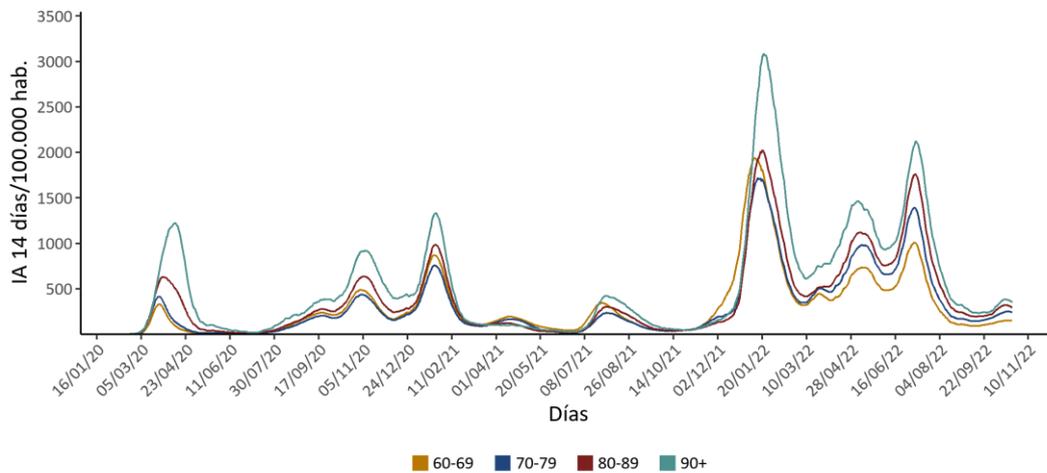
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



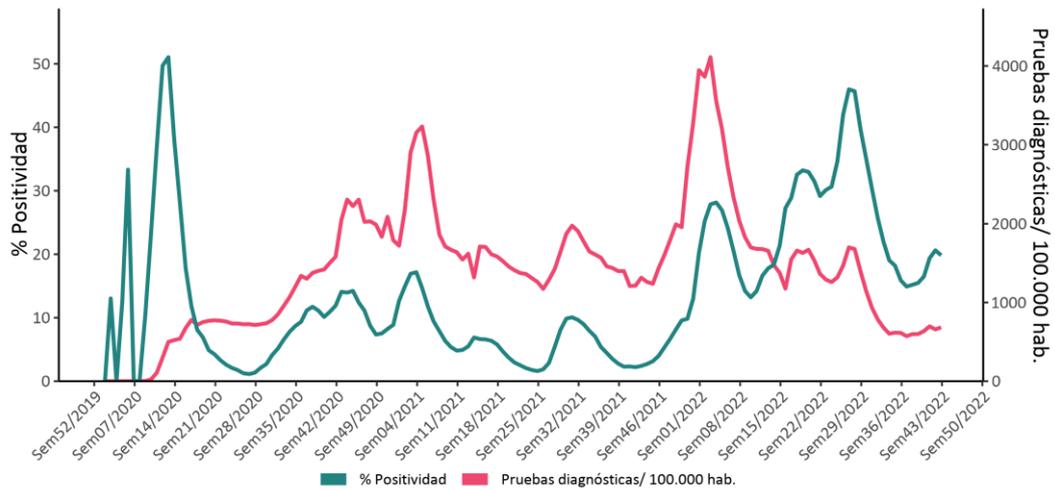
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



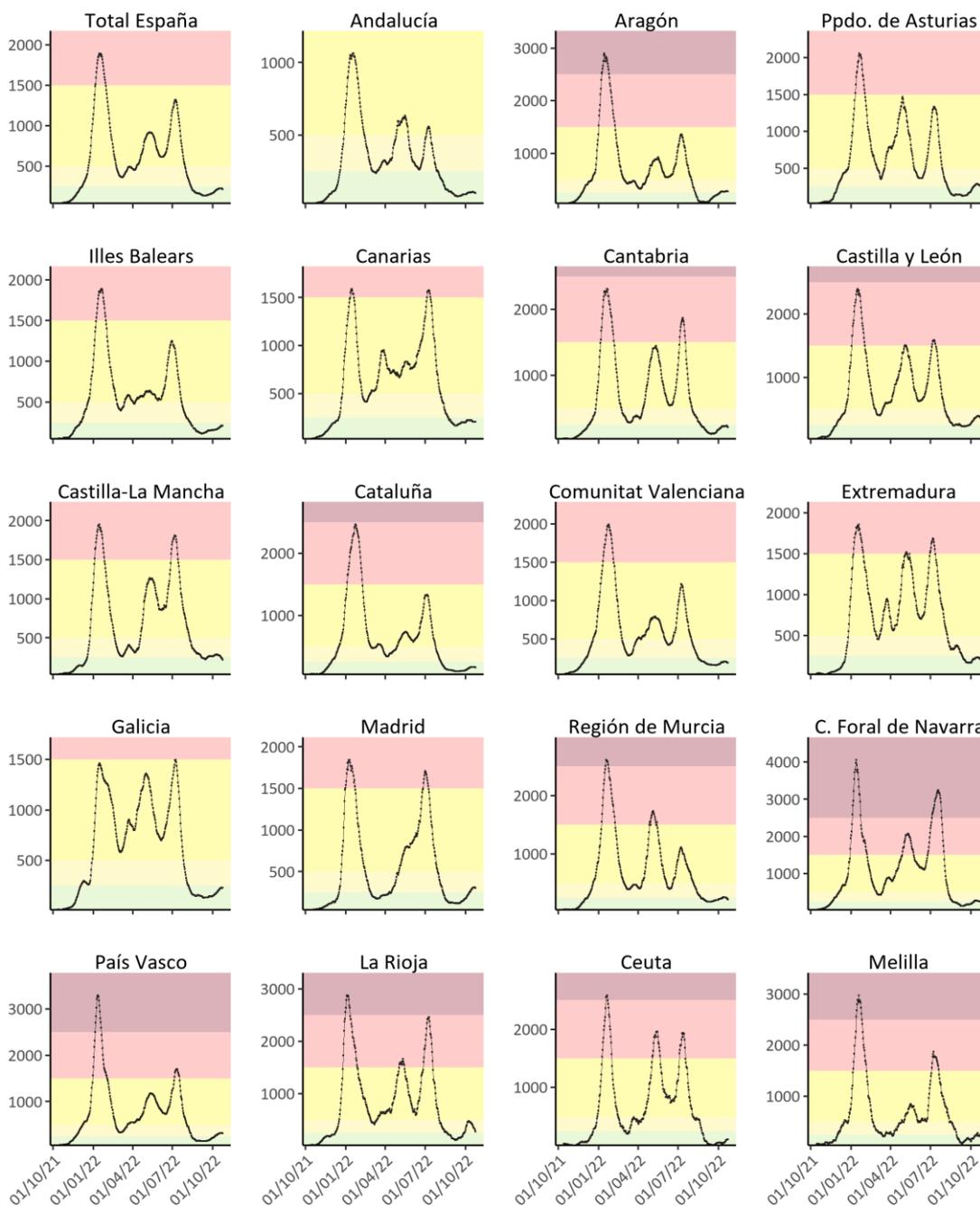
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 40/2022		Semana 41/2022		Semana 42/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 41/2022 - semana 40/2022	Semana 42/2022 - semana 41/2022
Grupo de edad								
<5	31	1,7	35	1,9	35	1,9	1,13 (0,70-1,83)	1,00 (0,63-1,60)
5-9	11	0,5	3	0,1	7	0,3	0,27 (0,08-0,98)	2,33 (0,60-9,02)
10-19	18	0,4	13	0,3	11	0,2	0,72 (0,35-1,47)	0,85 (0,38-1,89)
20-29	28	0,6	28	0,6	23	0,5	1,00 (0,59-1,69)	0,82 (0,47-1,43)
30-39	44	0,8	41	0,7	45	0,8	0,93 (0,61-1,43)	1,10 (0,72-1,68)
40-49	68	0,9	46	0,6	55	0,7	0,68 (0,47-0,98)	1,20 (0,81-1,77)
50-59	117	1,6	125	1,7	99	1,4	1,07 (0,83-1,37)	0,79 (0,61-1,03)
60-69	230	4,1	232	4,1	199	3,5	1,01 (0,84-1,21)	0,86 (0,71-1,04)
70-79	434	10,6	417	10,2	367	9,0	0,96 (0,84-1,10)	0,88 (0,76-1,01)
80-89	584	25,6	545	23,9	469	20,6	0,93 (0,83-1,05)	0,86 (0,76-0,97)
≥90	297	49,1	284	47,0	234	38,7	0,96 (0,81-1,13)	0,82 (0,69-0,98)
Sexo								
Mujeres	931	3,8	823	3,4	764	3,2	0,88 (0,80-0,97)	0,93 (0,84-1,02)
Hombres	931	4,0	946	4,1	780	3,4	1,02 (0,93-1,11)	0,82 (0,75-0,91)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	115	1,4	96	1,1	77	0,9	0,83 (0,64-1,09)	0,80 (0,59-1,08)
Aragón	81	6,2	74	5,6	77	5,9	0,91 (0,67-1,25)	1,04 (0,76-1,43)
Asturias	73	7,3	72	7,2	64	6,4	0,99 (0,71-1,37)	0,89 (0,63-1,24)
Baleares	33	2,7	19	1,6	21	1,7	0,58 (0,33-1,01)	1,11 (0,59-2,06)
Canarias	44	2,0	51	2,3	44	2,0	1,16 (0,77-1,73)	0,86 (0,58-1,29)
Cantabria	14	2,4	19	3,3	15	2,6	1,36 (0,68-2,71)	0,79 (0,40-1,55)
Castilla-La Mancha	184	9,0	149	7,3	109	5,3	0,81 (0,65-1,01)	0,73 (0,57-0,94)
Castilla y León	270	11,4	288	12,1	222	9,3	1,07 (0,90-1,26)	0,77 (0,65-0,92)
Cataluña	158	2,1	137	1,8	115	1,5	0,87 (0,69-1,09)	0,84 (0,66-1,08)
C. Valenciana	277	5,5	231	4,6	244	4,8	0,83 (0,70-0,99)	1,06 (0,88-1,26)
Extremadura	28	2,7	22	2,1	14	1,3	0,79 (0,45-1,37)	0,64 (0,33-1,24)
Galicia	153	5,7	161	6,0	151	5,6	1,05 (0,84-1,31)	0,94 (0,75-1,17)
Madrid	349	5,2	370	5,5	335	4,9	1,06 (0,92-1,23)	0,91 (0,78-1,05)
Murcia	40	2,6	34	2,2	19	1,2	0,85 (0,54-1,34)	0,56 (0,32-0,98)
Navarra	9	1,4	12	1,8	12	1,8	1,33 (0,56-3,16)	1,00 (0,45-2,23)
País Vasco	3	0,1	6	0,3	4	0,2	2,00 (0,50-8,00)	0,67 (0,19-2,36)
La Rioja	25	7,9	23	7,3	17	5,4	0,92 (0,52-1,62)	0,74 (0,39-1,38)
Ceuta	1	1,2	3	3,6	1	1,2	3,00 (0,31-28,84)	0,33 (0,03-3,20)
Melilla	7	8,4	3	3,6	3	3,6	0,43 (0,11-1,66)	1,00 (0,20-4,95)
Total	1864	3,9	1770	3,7	1544	3,3	0,95 (0,89-1,01)	0,87 (0,81-0,93)

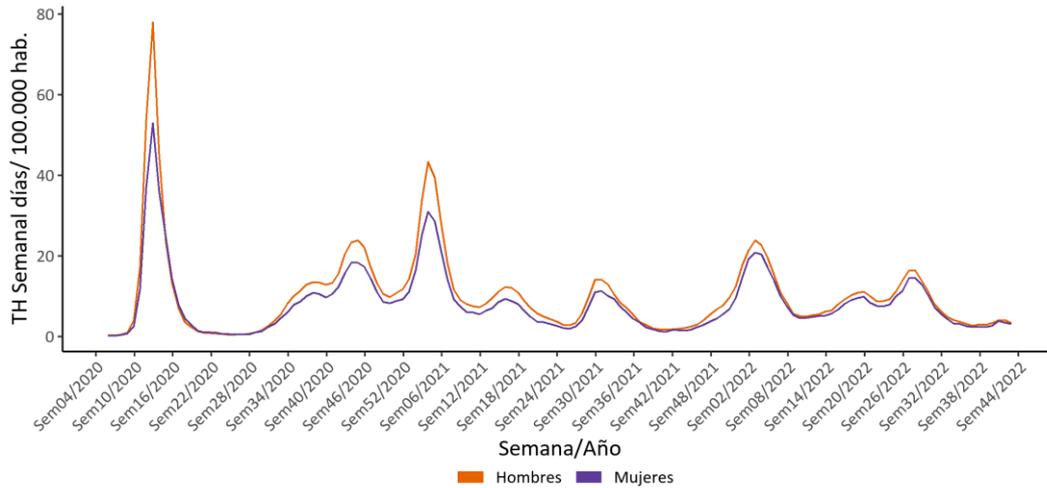
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	7313	2644	312	82	16	3
5-9	1788	483	95	16	12	1
10-19	6028	1016	362	49	34	6
20-29	17523	2048	962	71	156	11
30-39	33966	3566	2473	121	384	27
40-49	56648	4072	5488	246	1265	88
50-59	82941	6635	10502	542	4325	305
60-69	103705	12264	16220	967	11355	849
70-79	121297	23441	13913	1393	24343	2110
80-89	135207	32987	2858	664	45276	4465
≥90	56517	16224	378	100	27794	3628
Sexo						
Mujeres	283593	50222	17233	1544	51552	5435
Hombres	338437	55156	36269	2705	63365	6057
Comunidad Autónoma						
Andalucía	78949	8293	7127	174	14691	1259
Aragón	22917	3351	2051	272	5296	619
Asturias	16965	4577	1150	126	3249	646
Baleares	9735	1749	1329	98	1586	209
Canarias	13247	2560	2211	191	2112	467
Cantabria	7399	1233	850	51	964	175
Castilla-La Mancha	42333	9049	3036	335	7847	747
Castilla y León	48584	10996	3404	389	9219	814
Cataluña	63280	7966	5089	268	20566	1511
C. Valenciana	69488	15674	5151	324	10104	942
Extremadura	10815	2225	789	67	2643	373
Galicia	34598	11836	3649	891	3926	727
Madrid	146562	19243	11855	861	20009	1030
Murcia	16406	2025	1799	66	2472	256
Navarra	9026	1097	849	36	1747	228
País Vasco	26763	2322	2609	63	7426	1392
La Rioja	5390	777	516	21	954	42
Ceuta	767	205	79	7	188	42
Melilla	1312	233	185	12	168	14
Total	624536	105411	53728	4252	115167	11493

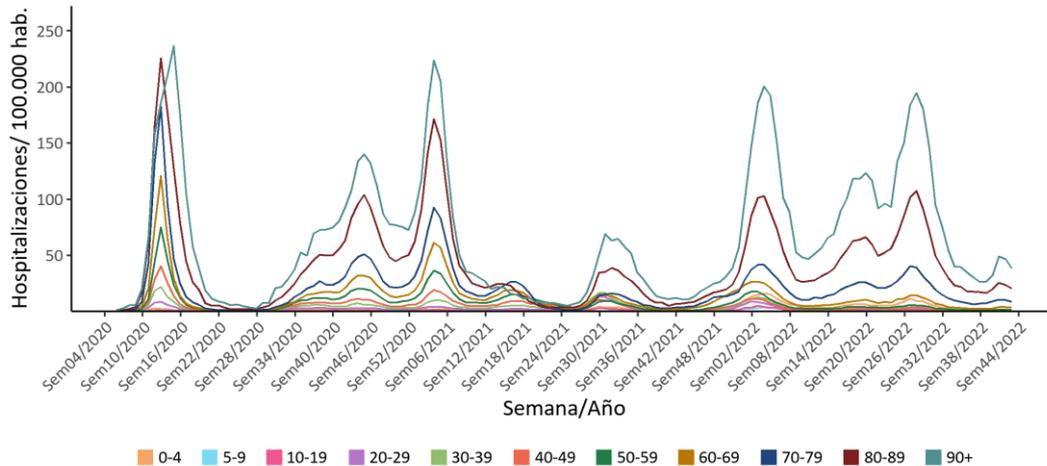
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



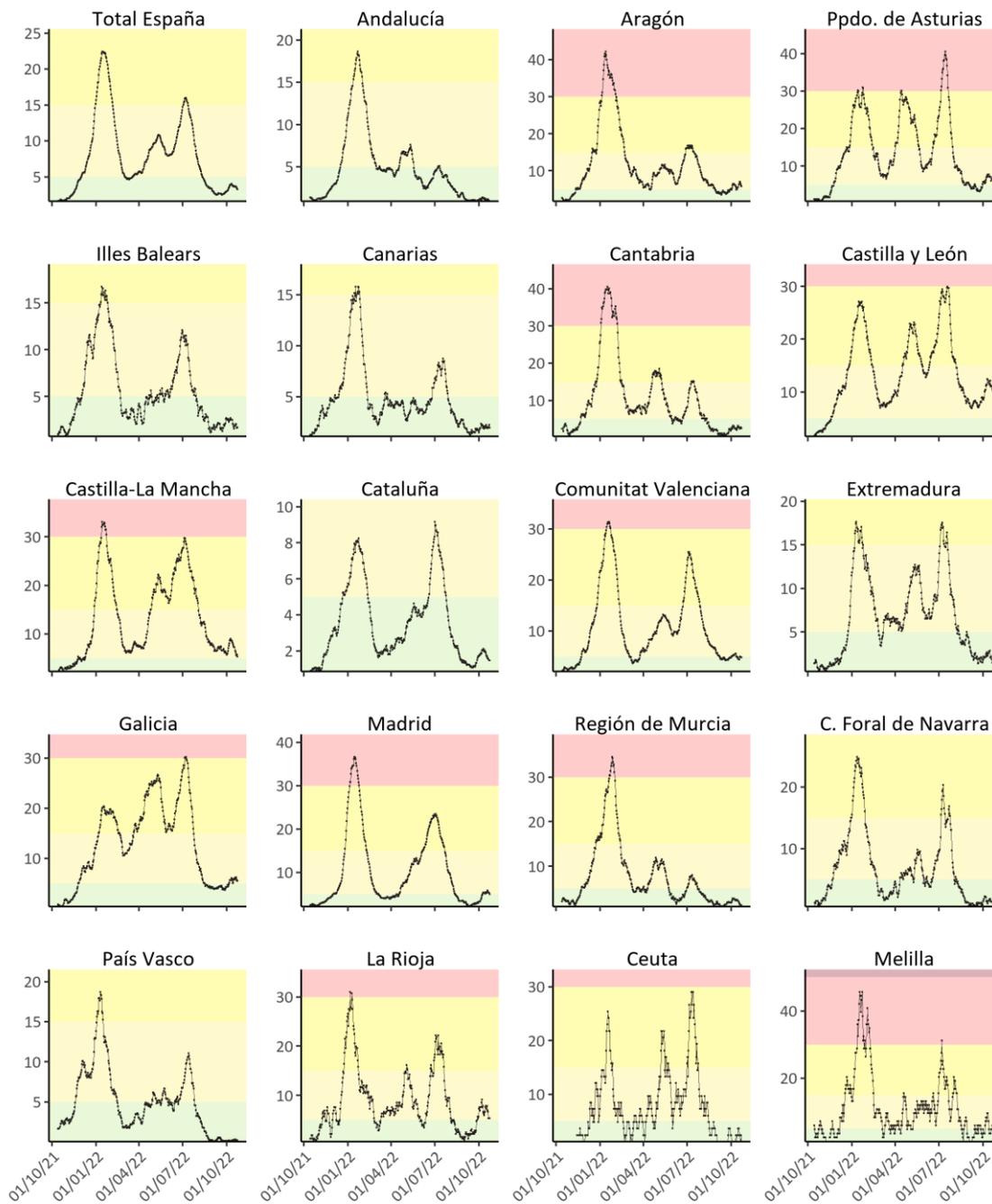
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

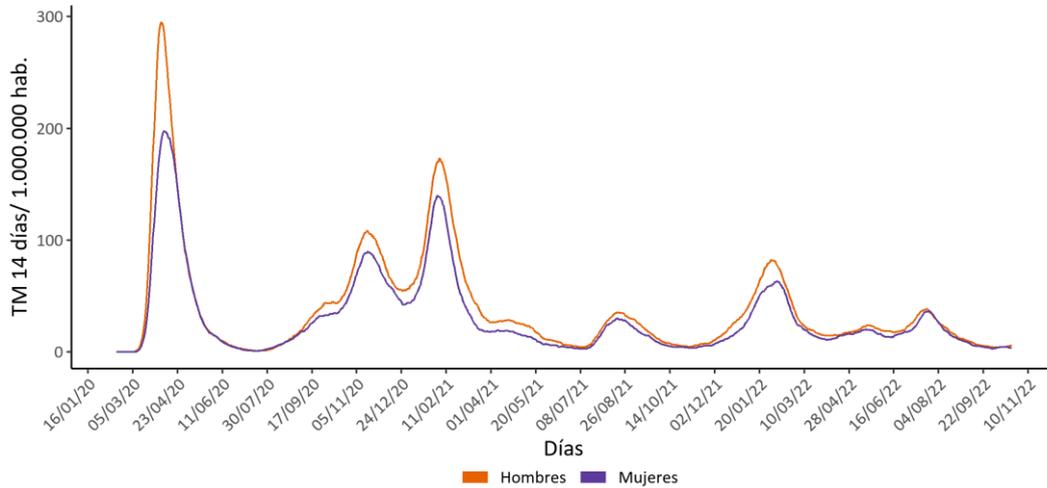
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

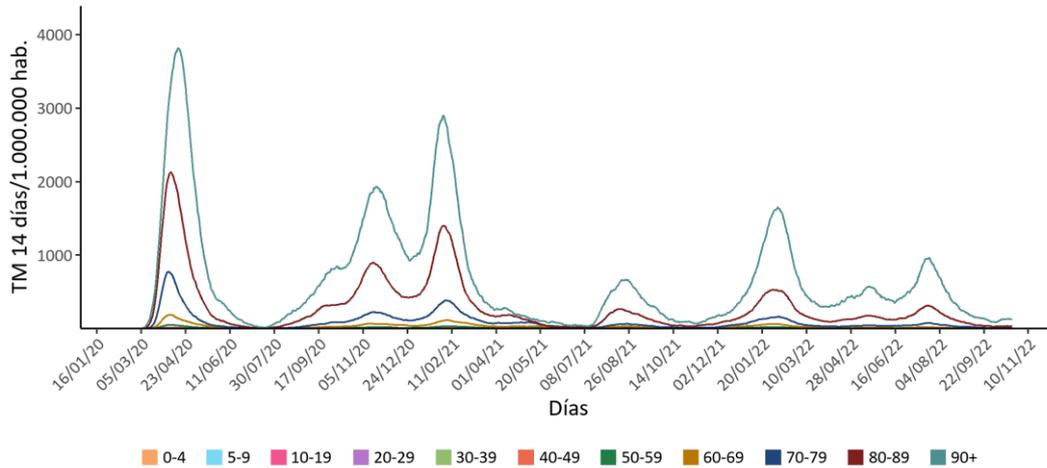
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



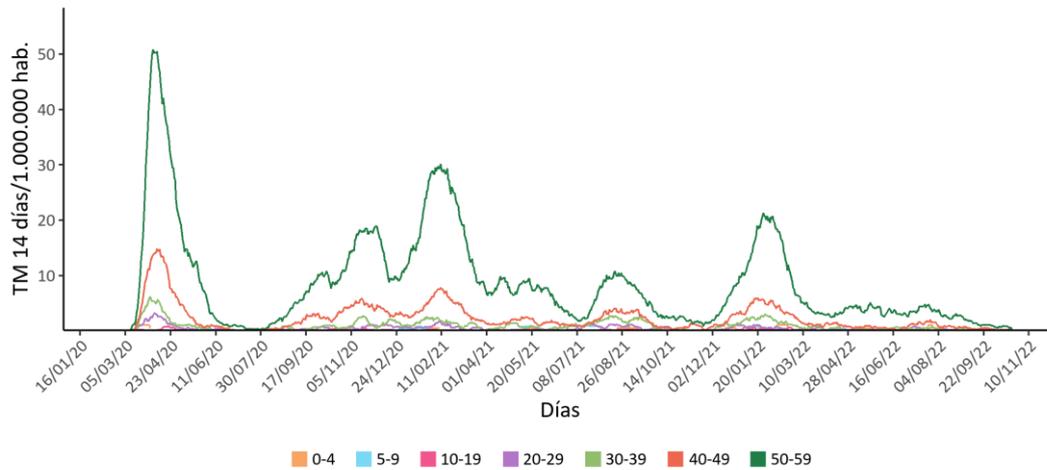
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



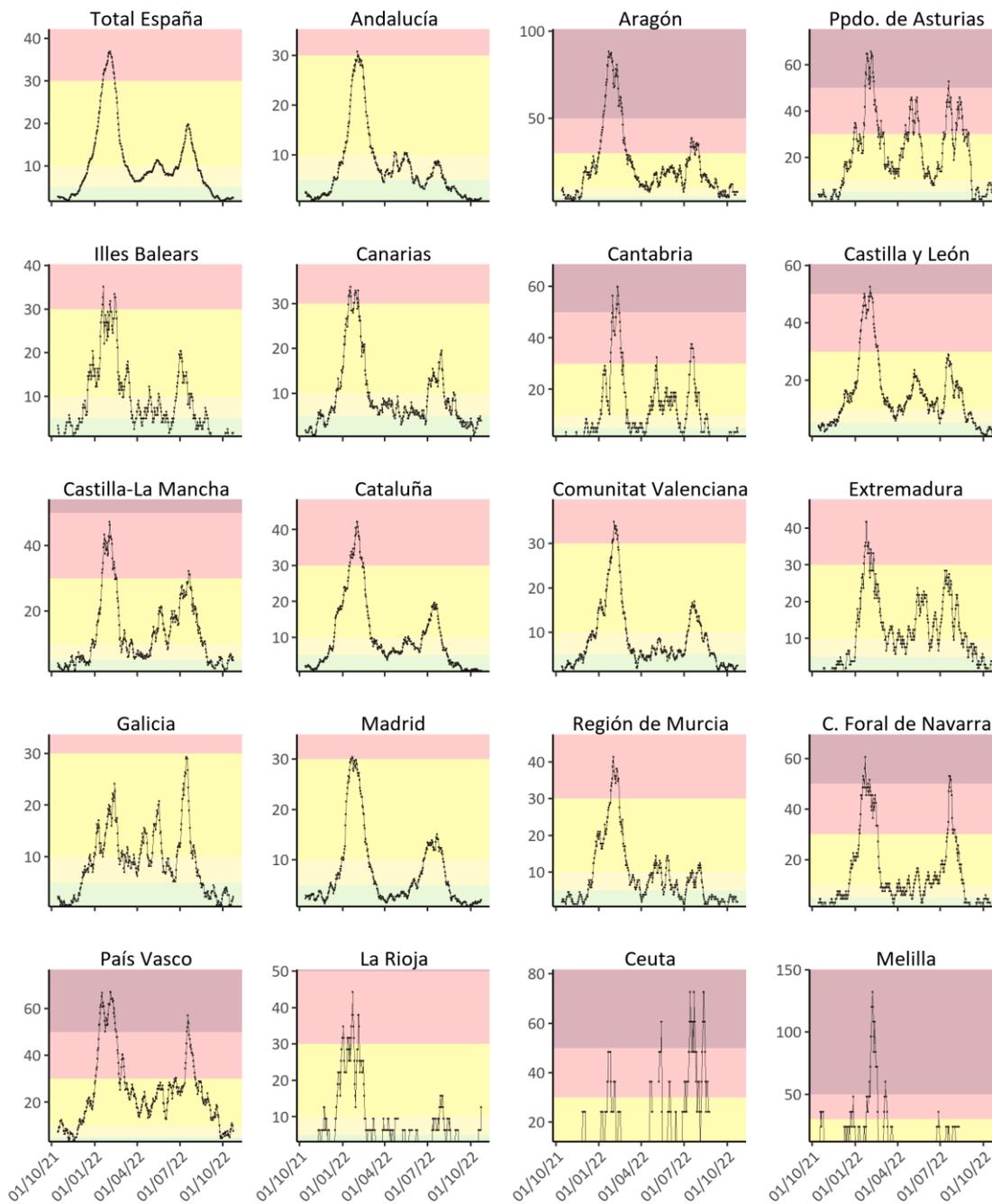
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 33/2022	Semana 34/2022	Semana 35/2022	Semana 36/2022	Semana 37/2022	Semana 38/2022	Semana 39/2022	Semana 40/2022
Grupo de edad								
<10	1 (1,8)	3 (5,4)	2 (5,9)	0 (0,0)	3 (5,7)	2 (4,5)	1 (2,8)	1 (2,4)
10-19	2 (13,3)	2 (12,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (7,7)	0 (0,0)	3 (30,0)	1 (5,6)
20-29	3 (7,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,3)	1 (4,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	2 (2,9)	3 (5,5)	1 (3,7)	2 (4,7)	0 (0,0)	1 (2,6)	1 (2,1)	2 (4,5)
40-49	4 (6,8)	4 (6,3)	2 (4,2)	5 (11,6)	3 (7,9)	1 (2,4)	5 (9,3)	4 (5,9)
50-59	16 (13,1)	7 (7,2)	7 (7,4)	6 (8,6)	8 (9,3)	7 (8,0)	11 (12,0)	13 (11,1)
60-69	13 (6,3)	14 (7,6)	20 (12,1)	12 (9,0)	11 (7,4)	12 (7,8)	6 (3,8)	17 (7,4)
70-79	34 (8,3)	16 (4,4)	20 (6,3)	25 (9,7)	18 (6,1)	11 (3,5)	18 (4,8)	21 (4,8)
≥80	9 (1,2)	5 (0,7)	10 (1,6)	7 (1,2)	10 (1,8)	11 (2,0)	9 (1,4)	16 (1,8)
Total	84 (4,8)	54 (3,3)	62 (4,6)	58 (4,8)	55 (4,4)	45 (3,6)	54 (3,7)	75 (4,0)

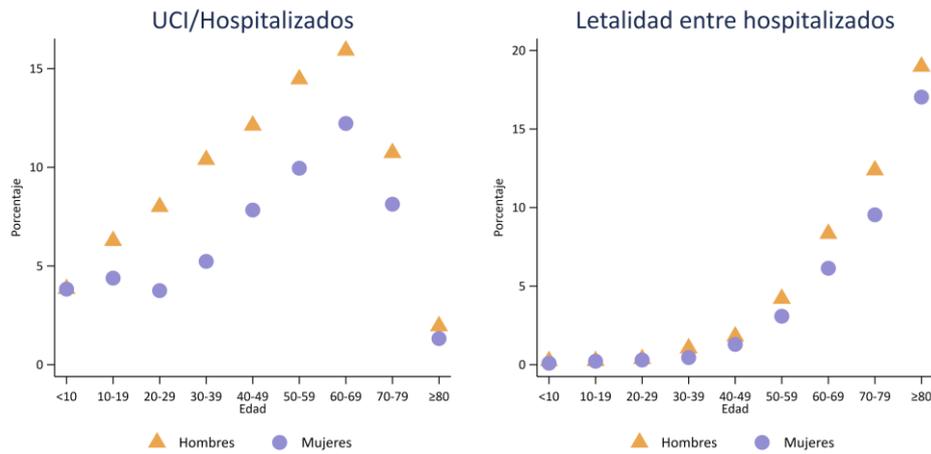
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

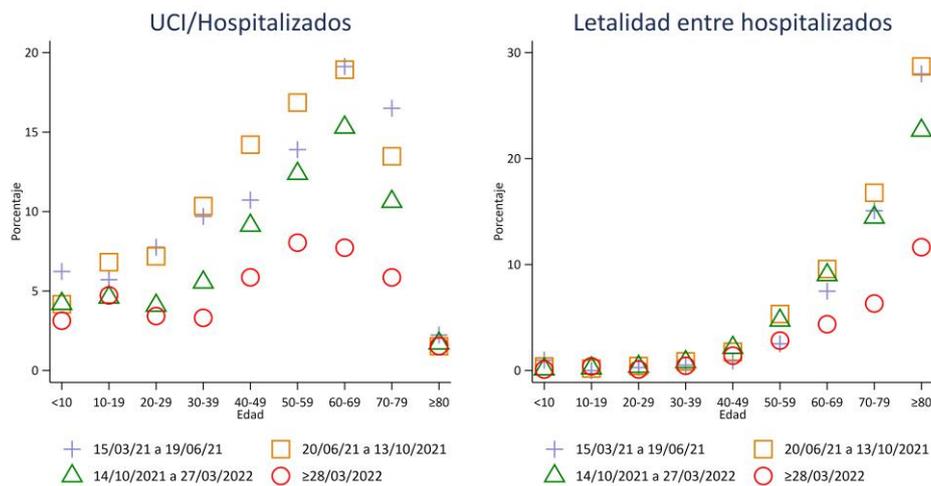
	Semana 33/2022	Semana 34/2022	Semana 35/2022	Semana 36/2022	Semana 37/2022	Semana 38/2022	Semana 39/2022	Semana 40/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (10,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	1 (1,7)	2 (3,1)	0 (0,0)	1 (2,3)	0 (0,0)	1 (2,4)	1 (1,9)	0 (0,0)
50-59	5 (4,1)	0 (0,0)	7 (7,4)	1 (1,4)	3 (3,5)	0 (0,0)	1 (1,1)	3 (2,6)
60-69	11 (5,3)	4 (2,2)	7 (4,2)	7 (5,2)	2 (1,3)	6 (3,9)	4 (2,5)	2 (0,9)
70-79	26 (6,3)	28 (7,7)	16 (5,1)	6 (2,3)	13 (4,4)	12 (3,8)	16 (4,3)	13 (3,0)
≥80	80 (10,4)	57 (7,6)	61 (10,0)	60 (10,2)	43 (7,7)	39 (7,2)	48 (7,3)	57 (6,5)
Total	123 (7,0)	91 (5,6)	91 (6,8)	76 (6,3)	61 (4,8)	58 (4,6)	71 (4,9)	75 (4,0)

*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.

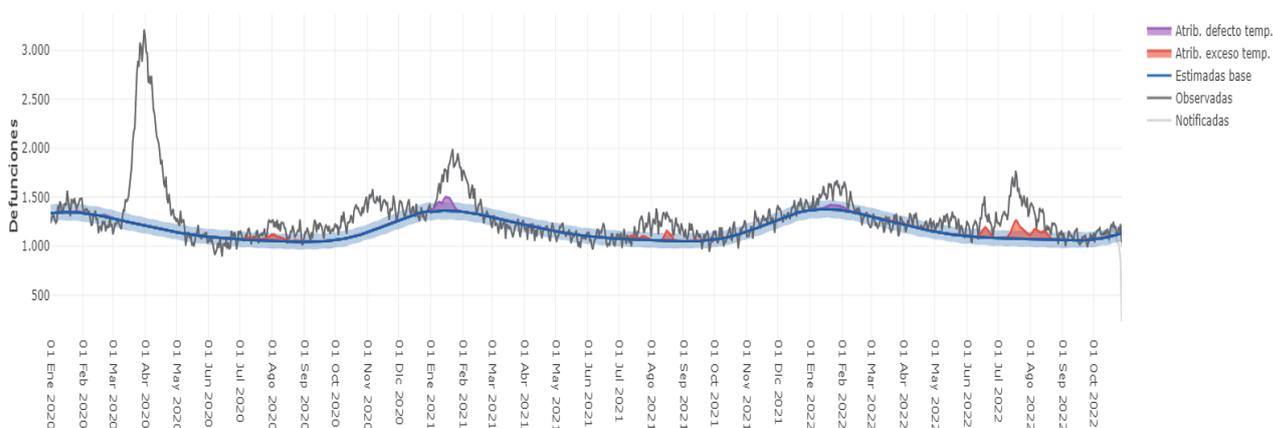
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 127.097 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 40/2022 (3– 9 de octubre) y 41/2022 (10– 16 de octubre), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores disminuye un 6%, con una tendencia descendente estadísticamente significativa en las CCAA de Andalucía, Aragón, Asturias, Canarias, Castilla-La Mancha, Comunidad Valenciana, Extremadura y La Rioja. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en todos los grupos excepto en el grupo de 60-69 años y en el grupo de 80-89 años (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 2.980.826 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 84.446 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 8,3% 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 (19,8%), y en el grupo de 80 a 89 años (13,7%), 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 16 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 35/2022, a partir de la cual, se observan fluctuaciones hasta esta semana (15%-20%) (Figura 7).

- A nivel nacional, entre las semanas 40/2022 (3– 9 de octubre) y 41/2022 (10– 16 de octubre), la tasa de hospitalización semanal disminuye un 5%. Esta disminución es estadísticamente significativa únicamente en los grupos de 5-9 años y 40-49 años (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 624.536 hospitalizaciones, 53.728 ingresos en UCI y 115.167 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 10.541 hospitalizaciones, 4.252 ingresos en UCI y 11.493 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 33/2022 hasta la 40/2022. En las dos últimas semanas anteriores a este informe, este indicador podría estar afectadas por retrasos en la notificación (Tabla 7).
- La letalidad entre los hospitalizados parece mantenerse estable en todos los grupos de edad desde la semana 33/2022 hasta la 40/2022. En las semanas siguientes este indicador puede estar afectado por retrasos en la notificación, motivo por el que no se presentan los valores correspondientes a las dos últimas semanas anteriores a este informe (Tabla 8).
- El porcentaje de admisión en UCI entre hospitalizados aumenta con la edad a partir de 30 años hasta los 70, donde empieza a disminuir. La letalidad entre los hospitalizados aumenta a partir de los 50 años (Figura 16). La evolución de estos indicadores por periodo epidémico sugiere que hay un descenso en la admisión en UCI entre los hospitalizados a partir de los 20 años, así como un descenso en la letalidad entre los hospitalizados, a partir de 60 años, desde el 28 de marzo de 2022 con respecto a los periodos previos. Ambas observaciones podrían estar afectadas por retraso en la notificación y debe consolidarse en las próximas semanas (Figura 16).
- Desde el 10 de marzo de 2020 se han estimado 127.097 excesos de defunciones por todas las causas.