

Informe nº 148. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 27 de septiembre de 2022



Contenido

Introducción	3
Nota metodológica	3
Vigilancia de COVID-19 en personas de 60 o más años	8
Vigilancia de los casos graves de COVID-19	15
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.	24
Observaciones	25

Introducción

Este informe contiene el análisis de los casos de COVID-19 notificados por las CCAA a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) a través de la plataforma SiViES (Sistema para la Vigilancia en España), que gestiona el Centro Nacional de Epidemiología (CNE) conforme a los criterios establecidos en el protocolo de vigilancia en cada momento desde el inicio de la pandemia. Su objetivo es proporcionar información sobre la situación epidemiológica de la COVID-19 en los diferentes periodos de la pandemia, antes y después del 11 de mayo de 2020 y después del 28 de marzo de 2022, fechas de la entrada en vigor de las nuevas Estrategia de Vigilancia y Control de COVID-19.¹ La extracción de datos se ha realizado el **27 de septiembre de 2022 a las 00:11 h.**

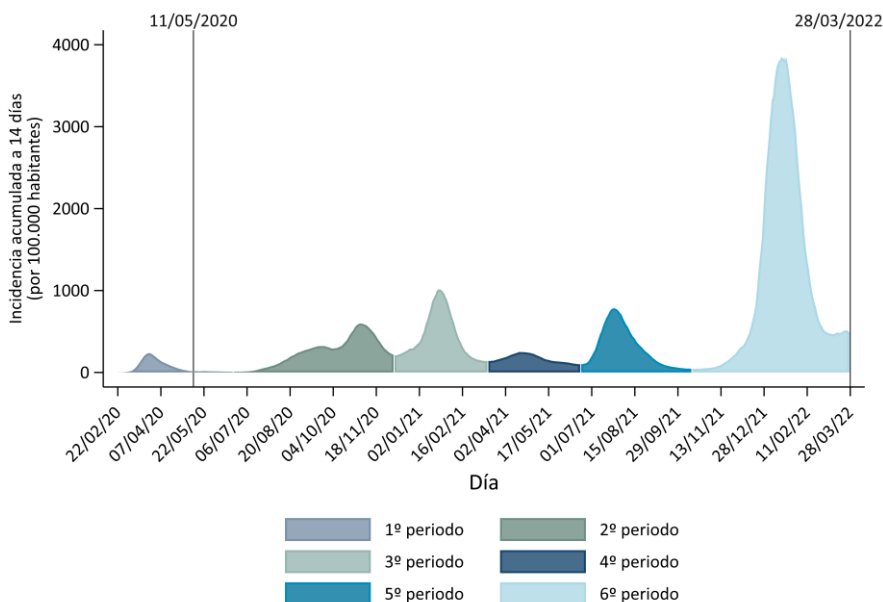
Nota metodológica

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)

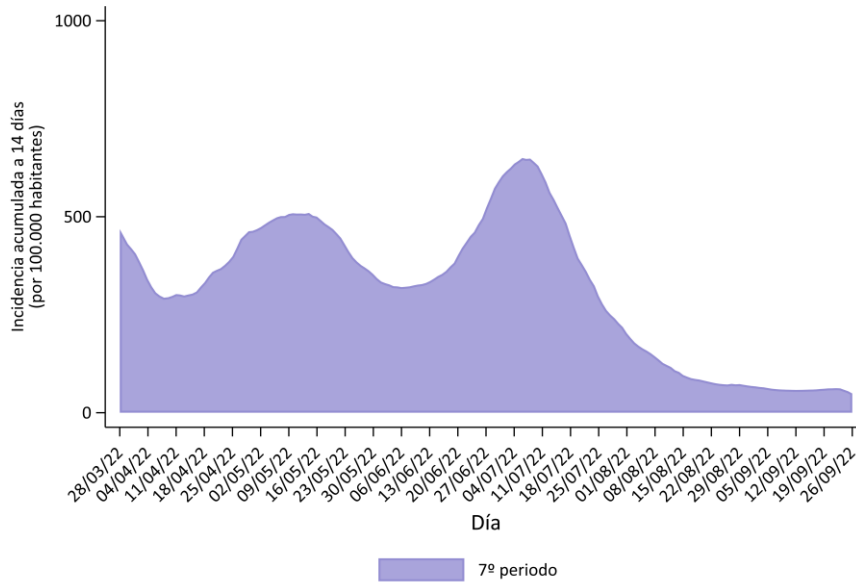


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

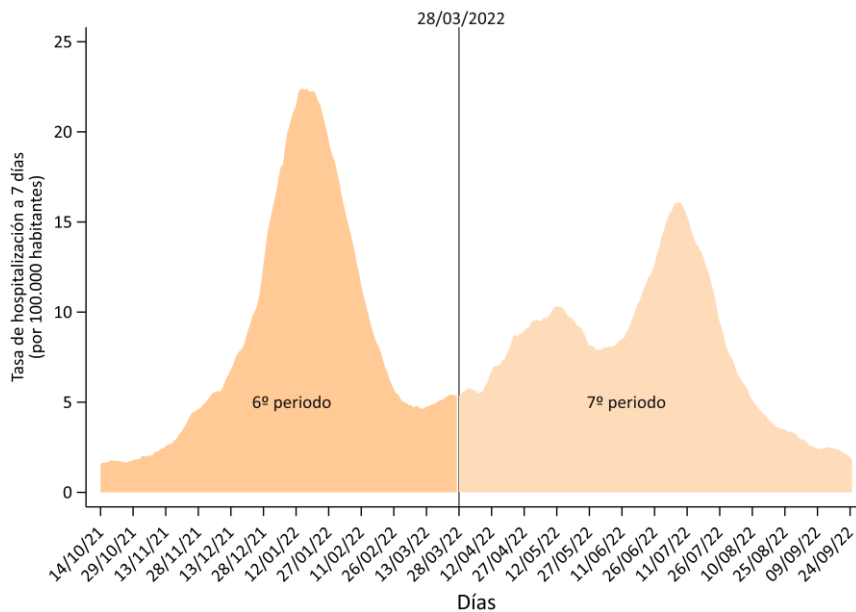
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 36/2022		Semana 37/2022		Semana 38/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 37/2022 - semana 36/2022	Semana 38/2022 - semana 37/2022
Grupo de edad								
60-69	2519	44,6	2861	50,6	2137	37,8	1,14 (1,08-1,20)	0,75 (0,71-0,79)
70-79	2872	70,2	3158	77,2	2426	59,3	1,10 (1,05-1,16)	0,77 (0,73-0,81)
80-89	2192	96,2	2295	100,7	1547	67,9	1,05 (0,99-1,11)	0,67 (0,63-0,72)
≥90	705	116,6	697	115,3	456	75,4	0,99 (0,89-1,10)	0,65 (0,58-0,74)
Sexo								
Mujeres	4754	68,2	5079	72,9	3762	54,0	1,07 (1,03-1,11)	0,74 (0,71-0,77)
Hombres	3534	62,5	3931	69,6	2804	49,6	1,11 (1,06-1,16)	0,71 (0,68-0,75)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	739	35,5	904	43,4	533	25,6	1,22 (1,11-1,35)	0,59 (0,53-0,66)
Aragón	226	59,1	339	88,7	396	103,6	1,50 (1,27-1,77)	1,17 (1,01-1,35)
Asturias	215	60,9	221	62,6	181	51,2	1,03 (0,85-1,24)	0,82 (0,67-1,00)
Baleares	167	60,8	202	73,5	115	41,9	1,21 (0,99-1,48)	0,57 (0,45-0,72)
Canarias	440	81,8	557	103,6	327	60,8	1,27 (1,12-1,43)	0,59 (0,51-0,67)
Cantabria	112	62,5	96	53,6	105	58,6	0,86 (0,65-1,13)	1,09 (0,83-1,44)
Castilla-La Mancha	607	114,4	669	126,1	377	71,0	1,10 (0,99-1,23)	0,56 (0,50-0,64)
Castilla y León	882	109,8	923	114,9	610	75,9	1,05 (0,95-1,15)	0,66 (0,60-0,73)
Cataluña	965	48,9	988	50,1	629	31,9	1,02 (0,94-1,12)	0,64 (0,58-0,70)
C. Valenciana	1098	81,0	1056	77,9	806	59,5	0,96 (0,88-1,05)	0,76 (0,70-0,84)
Extremadura	306	101,5	258	85,6	131	43,4	0,84 (0,71-1,00)	0,51 (0,41-0,63)
Galicia	576	64,5	635	71,1	449	50,3	1,10 (0,98-1,23)	0,71 (0,63-0,80)
Madrid	965	58,4	1068	64,6	1119	67,7	1,11 (1,01-1,21)	1,05 (0,96-1,14)
Murcia	297	88,0	351	104,0	217	64,3	1,18 (1,01-1,38)	0,62 (0,52-0,73)
Navarra	97	54,7	142	80,1	118	66,6	1,46 (1,13-1,90)	0,83 (0,65-1,06)
País Vasco	527	78,8	499	74,6	405	60,5	0,95 (0,84-1,07)	0,81 (0,71-0,93)
La Rioja	62	68,5	89	98,4	38	42,0	1,44 (1,04-1,99)	0,43 (0,29-0,62)
Ceuta	1	6,3	1	6,3	1	6,3	1,00 (0,06-15,99)	1,00 (0,06-15,99)
Melilla	6	41,3	13	89,4	9	61,9	2,17 (0,82-5,70)	0,69 (0,30-1,62)
Total	8288	65,7	9011	71,4	6566	52,0	1,09 (1,06-1,12)	0,73 (0,71-0,75)

*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	395828	440176	330605	1201957
70-79	34038	241346	277389	326767	879540
80-89	39363	173036	172066	224048	608513
≥90	19651	63249	67069	76169	226138
Sexo					
Mujeres	68821	474911	534581	550566	1628879
Hombres	58576	398501	422077	406863	1286017
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134293	93049	83590	317129
Aragón	3282	34134	39755	27052	104223
Asturias	1285	17963	28136	28333	75717
Baleares	1001	13940	21306	18109	54356
Canarias	955	13409	35904	48522	98790
Cantabria	1227	8844	14279	16879	41229
Castilla-La Mancha	10727	46838	36394	54175	148134
Castilla y León	12157	67447	72660	81077	233341
Cataluña	29773	149121	186931	128408	494233
C. Valenciana	6257	95908	104616	92882	299663
Extremadura	1910	21358	23672	32123	79063
Galicia	4648	38321	65614	83555	192138
Madrid	36075	137980	103008	129356	406419
Murcia	739	24127	30167	29670	84703
Navarra	2734	12565	21920	29129	66348
País Vasco	7382	46648	67888	61458	183376
La Rioja	1990	7973	9103	10391	29457
Ceuta	33	1092	1046	1667	3838
Melilla	28	1498	1252	1213	3991
Total	128400	873459	956700	957589	2916148

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	23687 (69,6)	2604 (7,7)	6792 (20,0)
	80-89	22425 (57,0)	406 (1,0)	12032 (30,6)
	≥90	8051 (41,0)	73 (0,4)	6665 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33477 (48,6)	1868 (2,7)	12817 (18,6)
	Hombres	39973 (68,2)	4175 (7,1)	15346 (26,2)
	Total	74153 (57,8)	6098 (4,7)	28230 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55059 (13,9)	9846 (2,5)	6079 (1,5)
70-79		56756 (23,5)	8119 (3,4)	12447 (5,2)
80-89		58851 (34,0)	1351 (0,8)	23421 (13,5)
≥90		22049 (34,9)	144 (0,2)	13591 (21,5)
Sexo				
Mujeres		89462 (18,8)	6238 (1,3)	25112 (5,3)
Hombres		103242 (25,9)	13219 (3,3)	30426 (7,6)
Total		192715 (22,1)	19460 (2,2)	55538 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15817 (3,6)	2401 (0,5)	1767 (0,4)
	70-79	17110 (6,2)	1798 (0,6)	3148 (1,1)
	80-89	20824 (12,1)	456 (0,3)	5528 (3,2)
	≥90	10254 (15,3)	75 (0,1)	4037 (6,0)
	Sexo			
	Mujeres	29217 (5,5)	1574 (0,3)	6496 (1,2)
	Hombres	34788 (8,2)	3156 (0,7)	7984 (1,9)
	Total	64005 (6,7)	4730 (0,5)	14480 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		11159 (3,4)	871 (0,3)	688 (0,2)
70-79		21249 (6,5)	1267 (0,4)	1796 (0,5)
80-89		30095 (13,4)	599 (0,3)	3914 (1,7)
≥90		14771 (19,4)	91 (0,1)	3150 (4,1)
Sexo				
Mujeres		35951 (6,5)	1014 (0,2)	4575 (0,8)
Hombres		41317 (10,2)	1812 (0,4)	4972 (1,2)
Total		77274 (8,1)	2828 (0,3)	9548 (1,0)

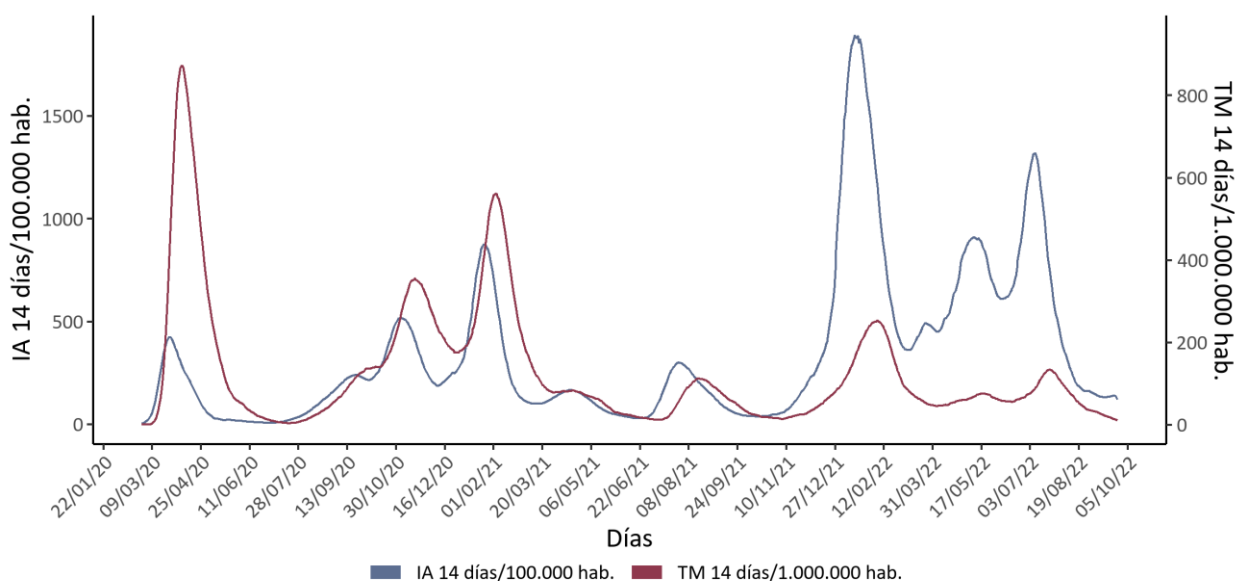
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

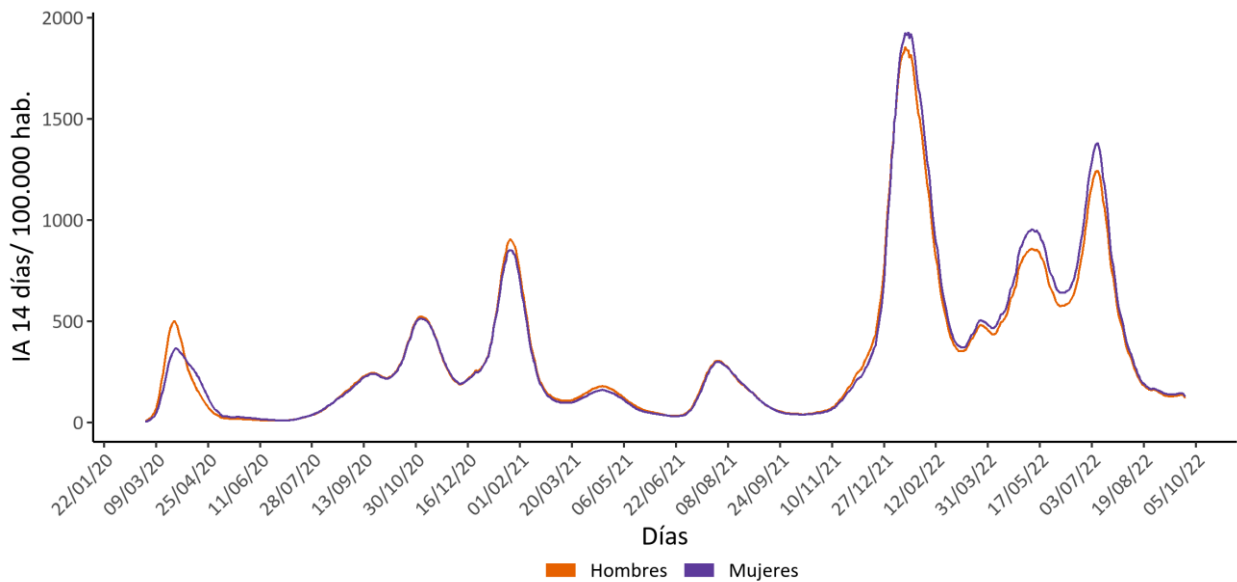
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



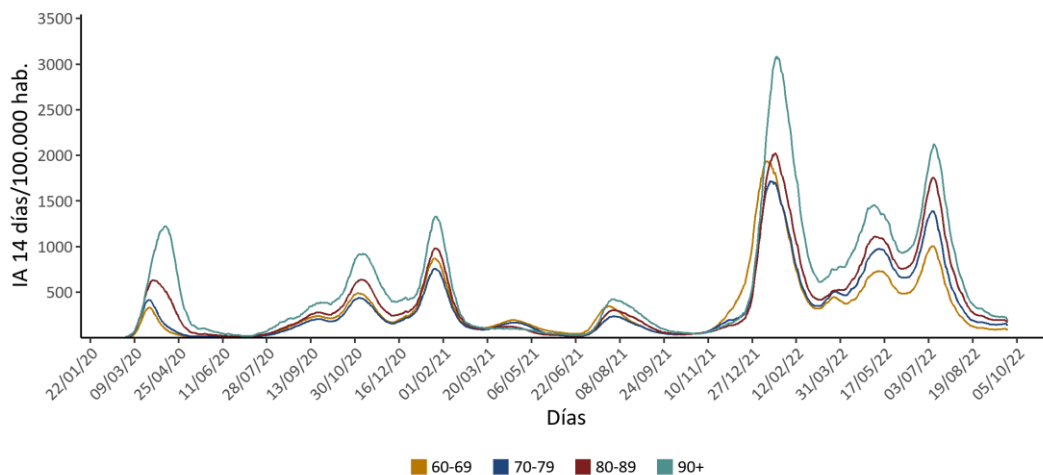
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



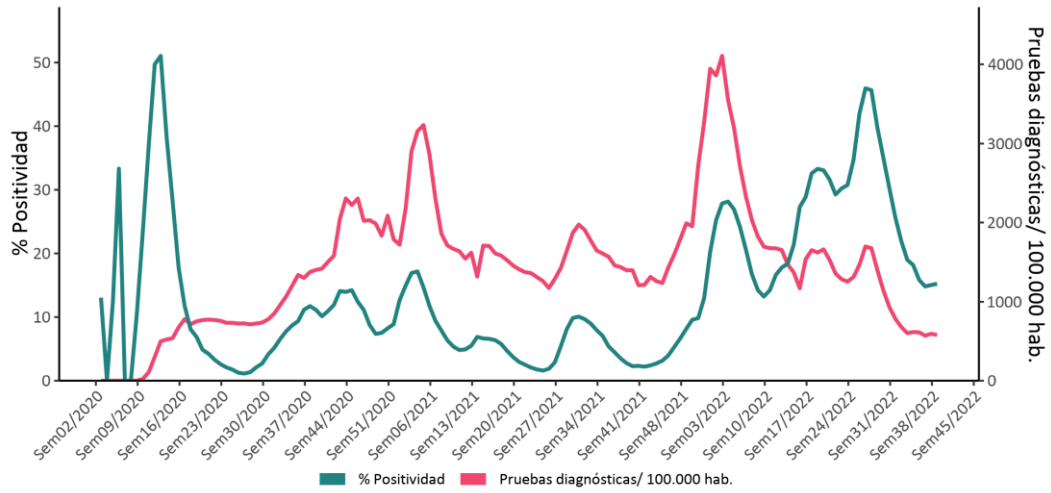
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



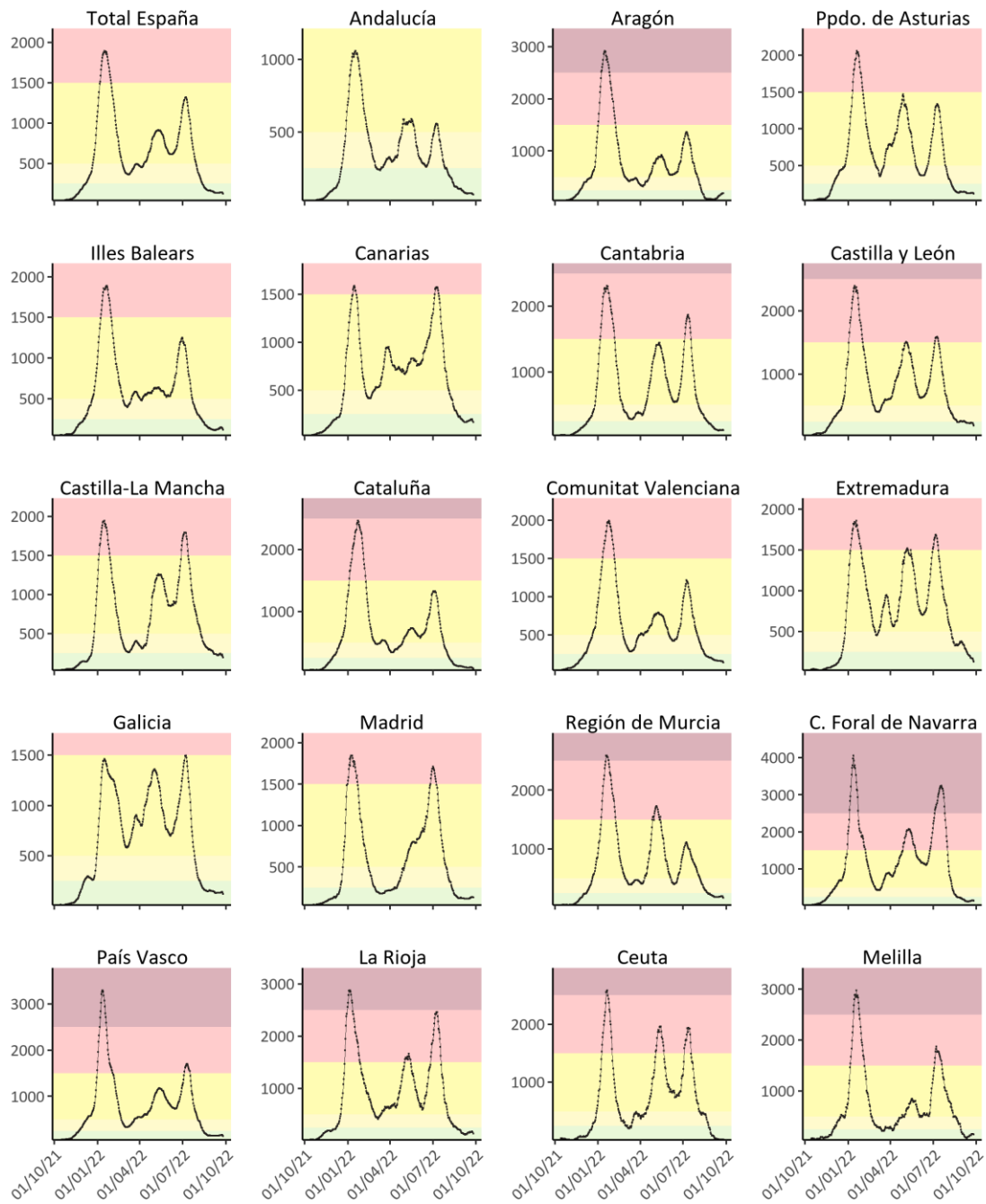
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 36/2022		Semana 37/2022		Semana 38/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 37/2022 - semana 36/2022	Semana 38/2022 - semana 37/2022
Grupo de edad								
<5	29	1,6	40	2,2	26	1,4	1,38 (0,86-2,22)	0,65 (0,40-1,06)
5-9	4	0,2	13	0,6	6	0,3	3,25 (1,06-9,97)	0,46 (0,18-1,21)
10-19	7	0,1	16	0,3	10	0,2	2,29 (0,94-5,56)	0,62 (0,28-1,38)
20-29	17	0,3	23	0,5	25	0,5	1,35 (0,72-2,53)	1,09 (0,62-1,91)
30-39	42	0,7	40	0,7	32	0,6	0,95 (0,62-1,47)	0,80 (0,50-1,27)
40-49	47	0,6	38	0,5	25	0,3	0,81 (0,53-1,24)	0,66 (0,40-1,09)
50-59	64	0,9	79	1,1	63	0,9	1,23 (0,89-1,72)	0,80 (0,57-1,11)
60-69	117	2,1	130	2,3	106	1,9	1,11 (0,87-1,43)	0,82 (0,63-1,05)
70-79	247	6,0	260	6,4	212	5,2	1,05 (0,88-1,25)	0,82 (0,68-0,98)
80-89	390	17,1	356	15,6	229	10,0	0,91 (0,79-1,05)	0,64 (0,54-0,76)
≥90	177	29,3	149	24,6	116	19,2	0,84 (0,68-1,05)	0,78 (0,61-0,99)
Sexo								
Mujeres	551	2,3	513	2,1	399	1,6	0,93 (0,83-1,05)	0,78 (0,68-0,89)
Hombres	590	2,5	631	2,7	451	1,9	1,07 (0,96-1,20)	0,71 (0,63-0,81)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	69	0,8	68	0,8	40	0,5	0,99 (0,71-1,38)	0,59 (0,40-0,87)
Aragón	41	3,1	45	3,4	36	2,7	1,10 (0,72-1,68)	0,80 (0,52-1,24)
Asturias	41	4,1	31	3,1	24	2,4	0,76 (0,47-1,21)	0,77 (0,45-1,32)
Baleares	21	1,7	12	1,0	8	0,7	0,57 (0,28-1,16)	0,67 (0,27-1,63)
Canarias	30	1,3	34	1,5	23	1,0	1,13 (0,69-1,85)	0,68 (0,40-1,15)
Cantabria	7	1,2	5	0,9	6	1,0	0,71 (0,23-2,25)	1,20 (0,37-3,93)
Castilla-La Mancha	131	6,4	139	6,8	74	3,6	1,06 (0,84-1,35)	0,53 (0,40-0,71)
Castilla y León	180	7,6	172	7,2	138	5,8	0,96 (0,78-1,18)	0,80 (0,64-1,00)
Cataluña	93	1,2	72	0,9	37	0,5	0,77 (0,57-1,05)	0,51 (0,35-0,76)
C. Valenciana	228	4,5	234	4,6	184	3,6	1,03 (0,86-1,23)	0,79 (0,65-0,95)
Extremadura	18	1,7	21	2,0	15	1,4	1,17 (0,62-2,19)	0,71 (0,37-1,39)
Galicia	107	4,0	99	3,7	80	3,0	0,93 (0,70-1,22)	0,81 (0,60-1,08)
Madrid	140	2,1	167	2,5	149	2,2	1,19 (0,95-1,49)	0,89 (0,72-1,11)
Murcia	15	1,0	16	1,1	13	0,9	1,07 (0,53-2,16)	0,81 (0,39-1,69)
Navarra	4	0,6	9	1,4	7	1,1	2,25 (0,69-7,31)	0,78 (0,29-2,09)
País Vasco	8	0,4	8	0,4	0	0,0	1,00 (0,38-2,66)	-
La Rioja	6	1,9	8	2,5	9	2,8	1,33 (0,46-3,84)	1,13 (0,43-2,92)
Ceuta	0	0,0	0	0,0	1	1,2	-	-
Melilla	2	2,4	4	4,8	6	7,2	2,00 (0,37-10,92)	1,50 (0,42-5,32)
Total	1141	2,4	1144	2,4	850	1,8	1,00 (0,92-1,09)	0,74 (0,68-0,81)

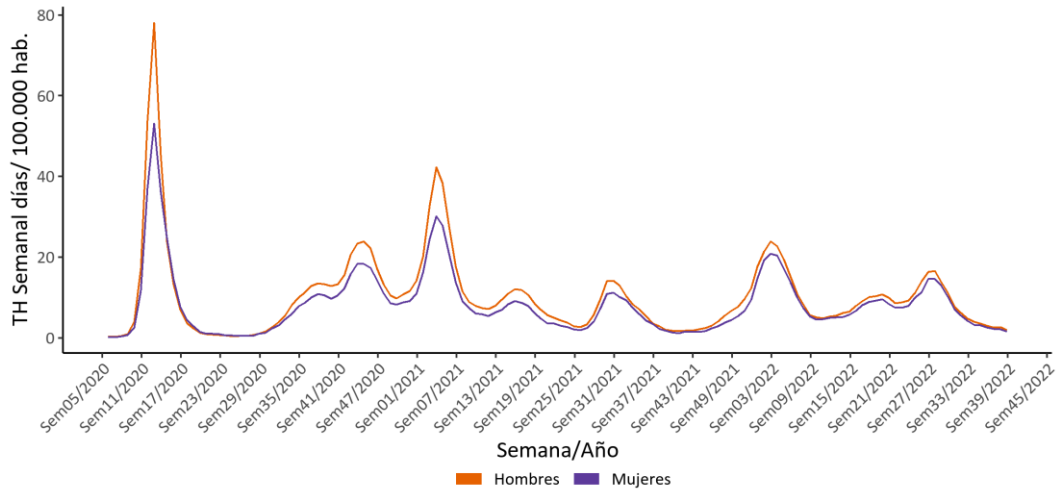
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	7183	2502	306	75	17	4
5-9	1772	454	93	14	12	1
10-19	5979	968	360	44	32	4
20-29	17352	1961	957	69	156	11
30-39	33562	3393	2457	113	384	26
40-49	55962	3837	5455	227	1256	82
50-59	81722	6120	10436	495	4296	284
60-69	102025	11163	16133	884	11275	781
70-79	118802	21346	13788	1281	24183	1971
80-89	132195	30234	2812	606	44895	4164
≥90	55125	14926	383	92	27443	3345
Sexo						
Mujeres	278458	46240	17108	1421	51084	5050
Hombres	332319	50662	36011	2477	62822	5622
Comunidad Autónoma						
Andalucía	77777	7242	7103	155	14549	1133
Aragón	22540	2974	2018	239	5228	553
Asturias	16669	4263	1152	126	3118	518
Baleares	9630	1611	1314	89	1562	185
Canarias	13062	2373	2195	175	2084	439
Cantabria	7324	1159	848	49	958	169
Castilla-La Mancha	41420	8332	3003	310	7782	695
Castilla y León	47398	9809	3372	356	9191	786
Cataluña	62566	7257	5061	243	20519	1464
C. Valenciana	68802	14944	5120	293	10040	878
Extremadura	10718	2128	786	65	2627	357
Galicia	33881	11119	3582	824	3896	697
Madrid	142543	17766	11775	791	19766	944
Murcia	16171	1791	1792	59	2449	233
Navarra	8976	1047	845	33	1737	218
País Vasco	26452	2019	2601	56	7346	1312
La Rioja	5297	684	514	19	949	37
Ceuta	760	198	79	7	188	42
Melilla	1295	216	185	12	167	13
Total	613281	96932	53345	3901	114156	10673

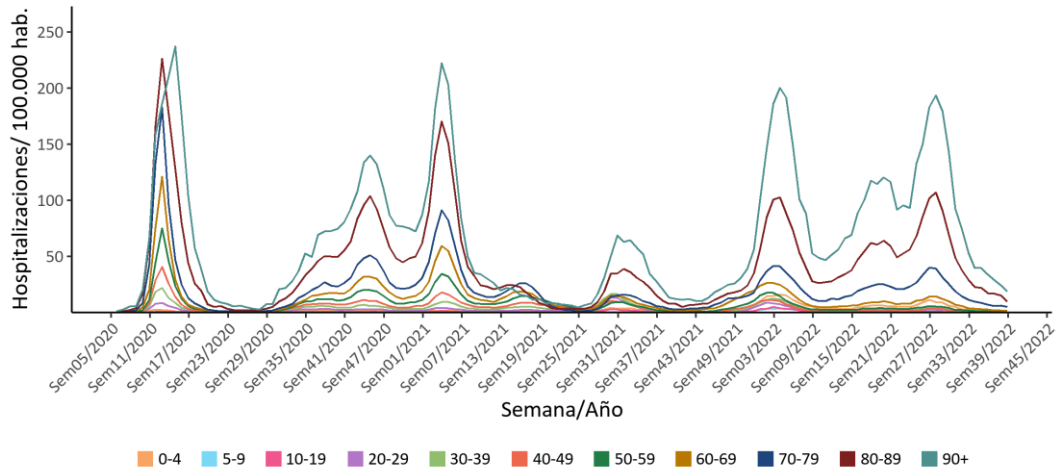
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



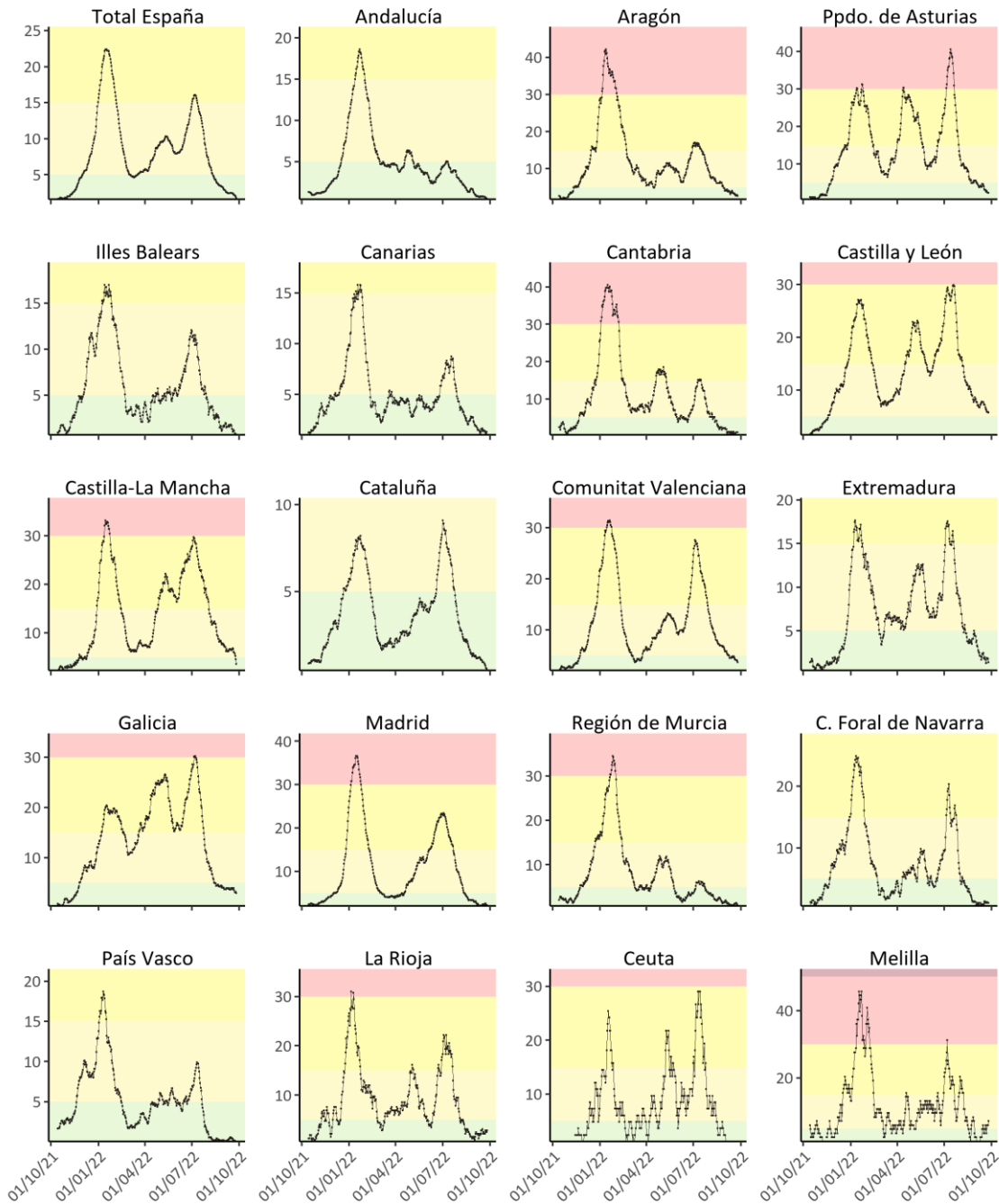
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

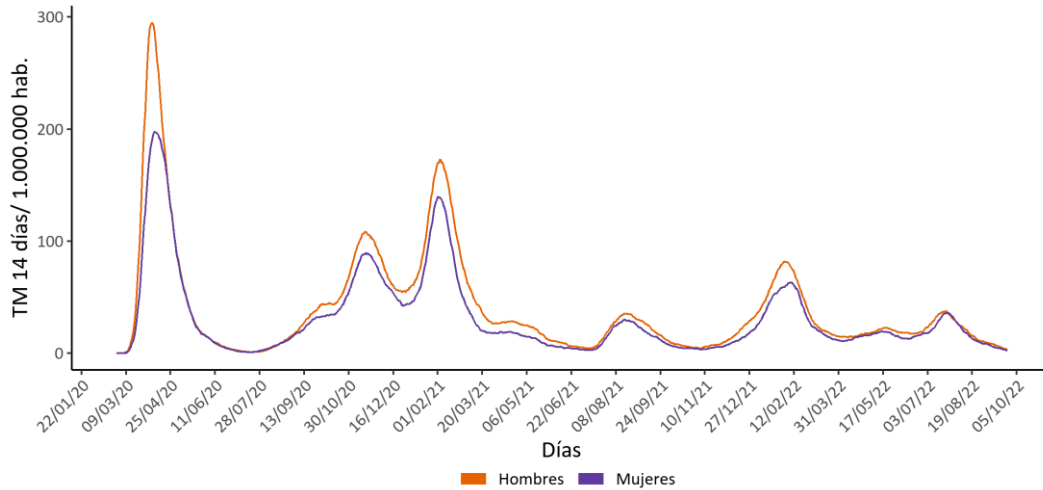
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

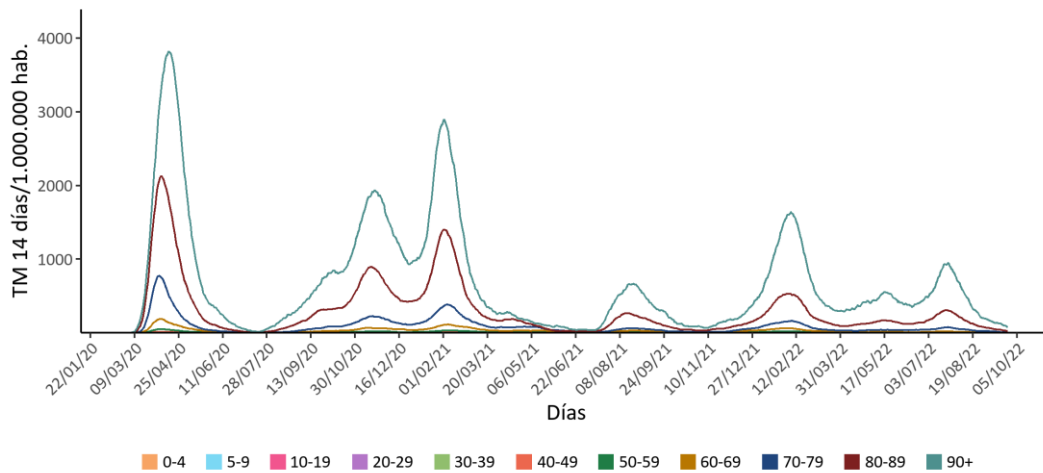
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



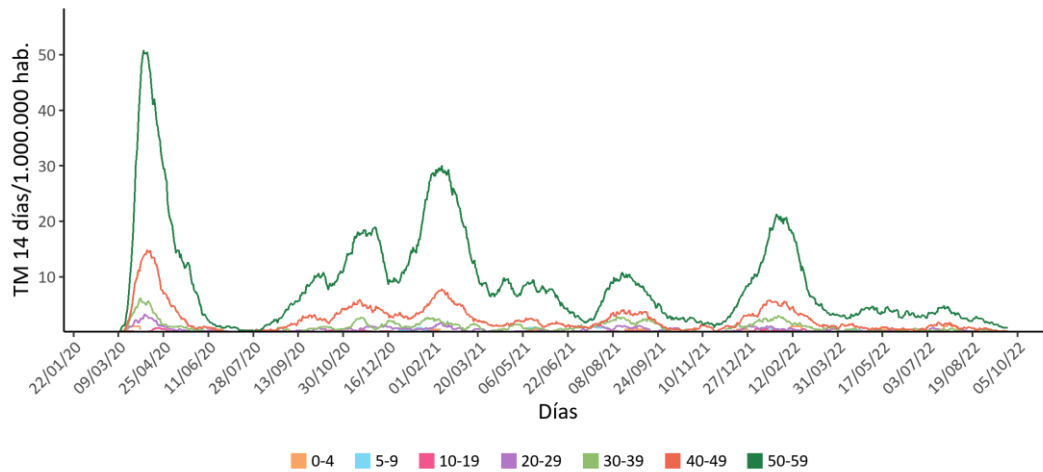
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



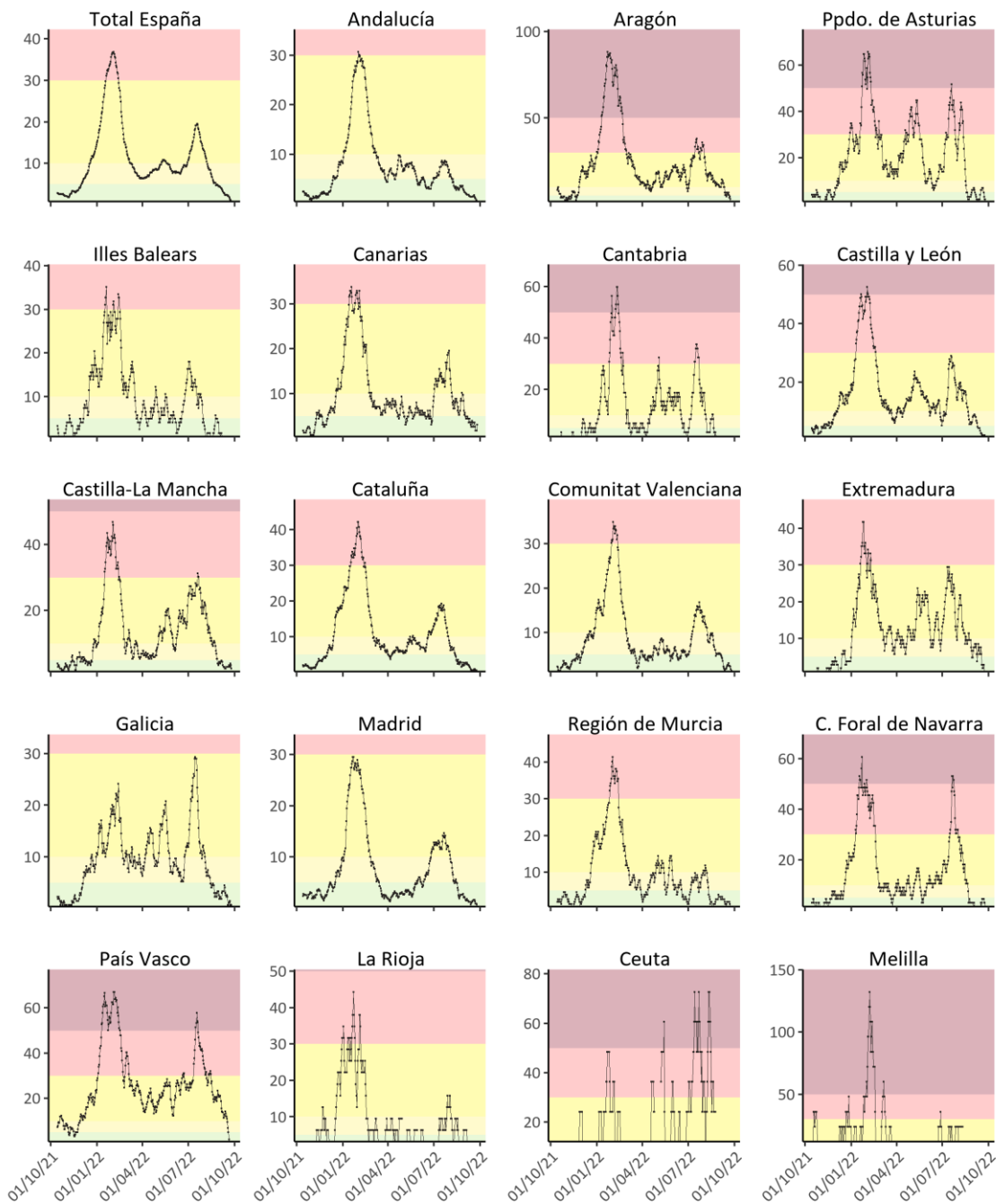
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 29/2022	Semana 30/2022	Semana 31/2022	Semana 32/2022	Semana 33/2022	Semana 34/2022	Semana 35/2022	Semana 36/2022
Grupo de edad								
<10	4 (2,8)	4 (3,5)	4 (5,8)	1 (1,6)	1 (1,8)	4 (7,3)	2 (5,6)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	4 (9,3)	1 (2,6)	0 (0,0)	2 (14,3)	2 (13,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	5 (4,3)	4 (4,2)	1 (1,8)	3 (6,3)	3 (7,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,9)
30-39	4 (2,2)	1 (0,9)	4 (4,3)	1 (1,2)	2 (2,9)	3 (5,4)	1 (3,8)	2 (4,8)
40-49	11 (6,5)	9 (6,5)	1 (0,9)	1 (1,3)	4 (7,0)	4 (6,3)	2 (4,1)	5 (10,6)
50-59	21 (6,6)	13 (6,6)	5 (2,9)	11 (7,8)	15 (12,5)	6 (6,3)	7 (7,6)	4 (6,3)
60-69	45 (7,7)	29 (7,2)	27 (8,0)	10 (4,4)	14 (7,0)	13 (7,2)	18 (11,1)	9 (7,7)
70-79	61 (5,8)	48 (6,1)	27 (4,5)	23 (4,8)	33 (8,1)	16 (4,5)	17 (5,7)	22 (8,9)
≥80	32 (1,3)	21 (1,3)	20 (1,5)	16 (1,6)	9 (1,2)	5 (0,7)	7 (1,2)	7 (1,2)
Total	183 (3,6)	133 (3,7)	90 (3,2)	66 (3,1)	83 (4,8)	53 (3,3)	54 (4,1)	50 (4,4)

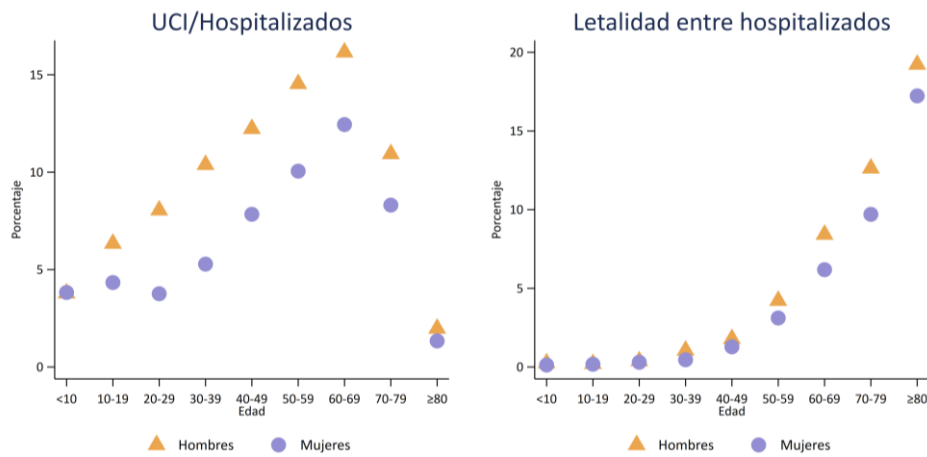
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

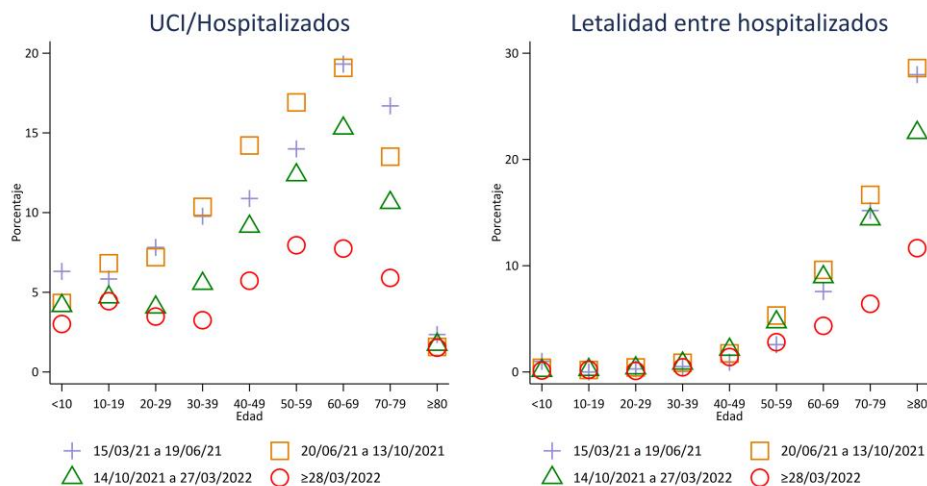
	Semana 29/2022	Semana 30/2022	Semana 31/2022	Semana 32/2022	Semana 33/2022	Semana 34/2022	Semana 35/2022	Semana 36/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	1 (2,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	2 (1,1)	0 (0,0)	1 (1,1)	1 (1,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	1 (0,6)	3 (2,2)	0 (0,0)	2 (2,6)	1 (1,8)	2 (3,2)	0 (0,0)	1 (2,1)
50-59	9 (2,8)	3 (1,5)	3 (1,8)	1 (0,7)	4 (3,3)	0 (0,0)	7 (7,6)	1 (1,6)
60-69	23 (3,9)	17 (4,2)	13 (3,8)	8 (3,5)	11 (5,5)	4 (2,2)	5 (3,1)	3 (2,6)
70-79	92 (8,7)	55 (7,0)	36 (5,9)	29 (6,0)	26 (6,4)	26 (7,3)	12 (4,0)	5 (2,0)
≥80	363 (14,7)	233 (13,9)	157 (11,9)	125 (12,7)	75 (9,8)	53 (7,1)	50 (8,3)	47 (8,3)
Total	490 (9,7)	312 (8,8)	210 (7,5)	166 (7,8)	117 (6,8)	85 (5,3)	74 (5,6)	57 (5,0)

*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.

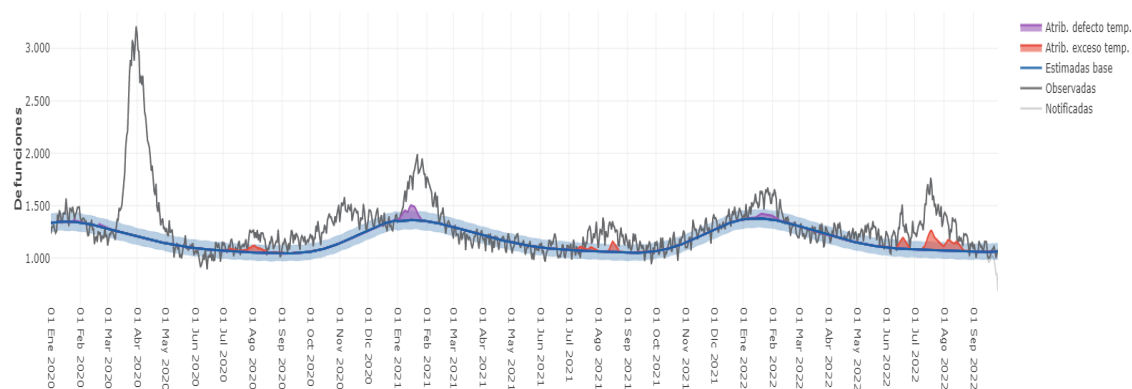
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 125.301 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 36/2022 (5-11 de septiembre) y 37/2022 (12-18 de septiembre), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores aumenta un 9%, con una tendencia ascendente estadísticamente significativa en las CCAA de Andalucía, Aragón, Canarias, Madrid, Murcia, Navarra, La Rioja y Melilla. Por grupos de edad, este ascenso es estadísticamente significativo en los menores de 80 años (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 2.916.148 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 77.274 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 (19,4%), y en el grupo de 80 a 89 años (13,4%), observándose en los mayores de 89 años la mayor letalidad (4,1%) (Tabla 3).
- El período de tiempo transcurrido entre el inicio de síntomas hasta diagnóstico en personas de 60 o más años disminuye de 6 a 2 días entre el primer período de la pandemia y el séptimo. En contraste, el tiempo entre la hospitalización hasta la defunción aumenta de 8 a 15 y 12 días, entre el primer periodo y el sexto, antes y después del 28 de marzo, respectivamente (Tabla 4).
- La evolución de las tasas de incidencia acumulada (IA) a 14 días en personas de 60 o más años (Figuras 4-6 y 8), se presentan desde el inicio de la pandemia por sexo, grupo de edad y CCAA.
- Entre las semanas 7/2022 y 9/2022 se observó una disminución del porcentaje de positividad en las pruebas diagnósticas para SARS-CoV-2 en personas de 60 o más años. A partir de esta semana se observa una tendencia ascendente en la positividad a SARS-CoV-2 (de 14% en la semana 10/2022 al 33% en la semana 19/2022). Posteriormente y hasta la semana 28/2022, se observan fluctuaciones (29%-46%) y desde entonces el porcentaje de positividad a SARS-CoV-2 desciende progresivamente hasta la semana 37/2022. Esta semana aumenta ligeramente a 15,2% (Figura 7).

- A nivel nacional, entre las semanas 36/2022 (5-11 de septiembre) y 37/2022 (12-18 de septiembre) la tasa de hospitalización semanal se mantiene estable. Se observa un aumento estadísticamente significativo únicamente en grupo de 5-9 años de edad (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 613.281 hospitalizaciones, 53.345 ingresos en UCI y 114.156 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 96.932 hospitalizaciones, 3.901 ingresos en UCI y 10.673 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 29/2022 hasta la 36/2022. 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 29/2022 hasta la 36/2022. 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 125.301 excesos de defunciones por todas las causas.

