

Informe nº 151. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 18 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 **18 de octubre de 2022 a las 00:32 h.**

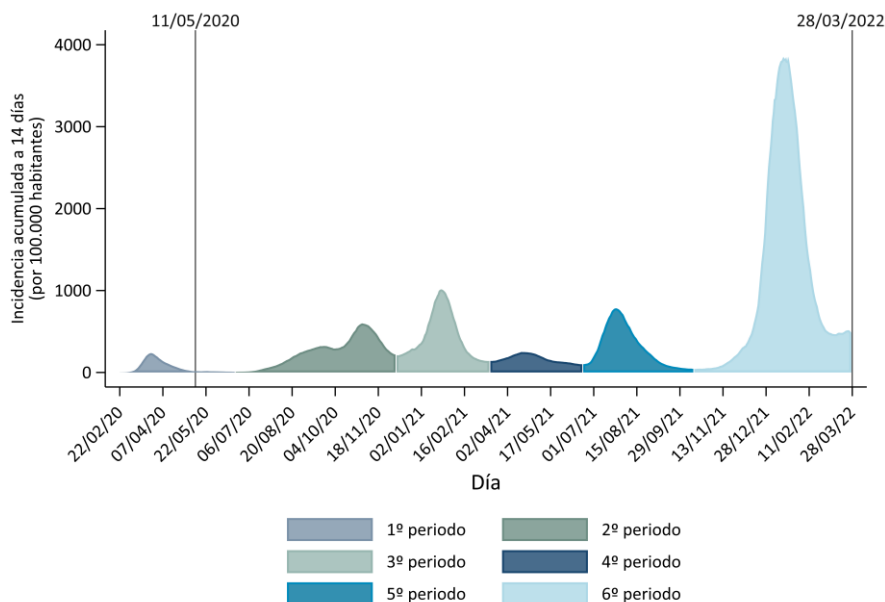
Nota metodológica

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)

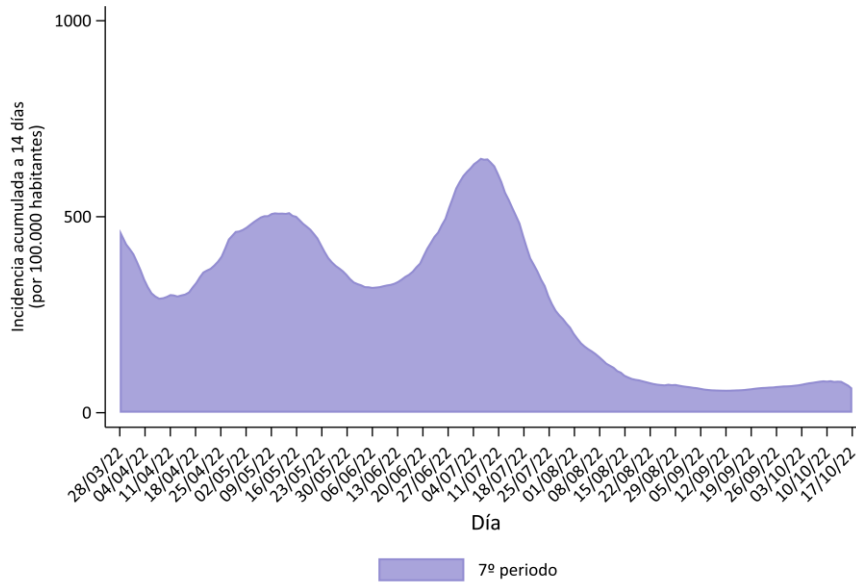


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

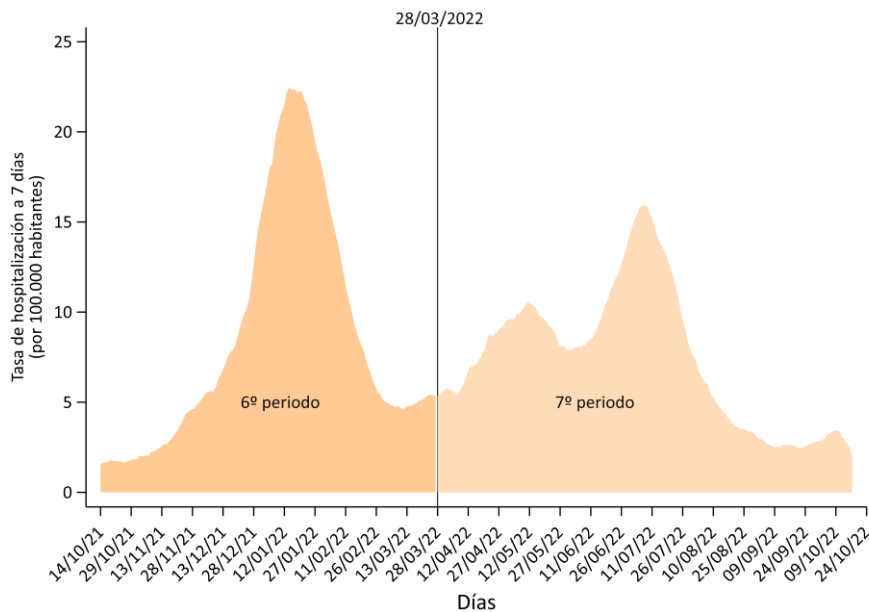
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 39/2022		Semana 40/2022		Semana 41/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 40/2022 - semana 39/2022	Semana 41/2022 - semana 40/2022
Grupo de edad								
60-69	3604	63,8	4158	73,6	2458	43,5	1,15 (1,10-1,21)	0,59 (0,56-0,62)
70-79	4035	98,7	4851	118,7	3034	74,2	1,20 (1,15-1,25)	0,63 (0,60-0,65)
80-89	2855	125,3	3577	157,0	2137	93,8	1,25 (1,19-1,32)	0,60 (0,57-0,63)
≥90	877	145,1	1103	182,4	677	112,0	1,26 (1,15-1,37)	0,61 (0,56-0,68)
Sexo								
Mujeres	6470	92,8	8019	115,1	4760	68,3	1,24 (1,20-1,28)	0,59 (0,57-0,62)
Hombres	4899	86,7	5667	100,3	3546	62,7	1,16 (1,11-1,20)	0,63 (0,60-0,65)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	926	44,5	1056	50,7	576	27,7	1,14 (1,04-1,25)	0,55 (0,49-0,60)
Aragón	480	125,6	270	70,7	0	0,0	0,56 (0,48-0,65)	-
Asturias	383	108,4	532	150,6	279	79,0	1,39 (1,22-1,58)	0,52 (0,45-0,61)
Baleares	216	78,6	223	81,2	139	50,6	1,03 (0,86-1,24)	0,62 (0,50-0,77)
Canarias	584	108,6	616	114,6	365	67,9	1,05 (0,94-1,18)	0,59 (0,52-0,67)
Cantabria	187	104,4	205	114,4	172	96,0	1,10 (0,90-1,34)	0,84 (0,69-1,03)
Castilla-La Mancha	695	131,0	622	117,2	145	27,3	0,89 (0,80-1,00)	0,23 (0,19-0,28)
Castilla y León	1264	157,4	1564	194,7	897	111,7	1,24 (1,15-1,33)	0,57 (0,53-0,62)
Cataluña	1271	64,5	1605	81,4	972	49,3	1,26 (1,17-1,36)	0,61 (0,56-0,66)
C. Valenciana	1170	86,3	1437	106,0	940	69,4	1,23 (1,14-1,33)	0,65 (0,60-0,71)
Extremadura	260	86,2	395	131,0	189	62,7	1,52 (1,30-1,78)	0,48 (0,40-0,57)
Galicia	694	77,7	923	103,4	666	74,6	1,33 (1,21-1,47)	0,72 (0,65-0,80)
Madrid	1624	98,3	2246	135,9	1988	120,3	1,38 (1,30-1,47)	0,89 (0,83-0,94)
Murcia	390	115,6	439	130,1	32	9,5	1,13 (0,98-1,29)	0,07 (0,05-0,10)
Navarra	192	108,3	245	138,2	194	109,4	1,28 (1,06-1,54)	0,79 (0,66-0,96)
País Vasco	824	123,1	1057	157,9	657	98,2	1,28 (1,17-1,41)	0,62 (0,56-0,69)
La Rioja	202	223,2	227	250,8	81	89,5	1,12 (0,93-1,36)	0,36 (0,28-0,46)
Ceuta	4	25,3	2	12,7	5	31,7	0,50 (0,09-2,73)	2,50 (0,49-12,89)
Melilla	5	34,4	25	171,9	9	61,9	5,00 (1,91-13,06)	0,36 (0,17-0,77)
Total	11371	90,1	13689	108,5	8306	65,8	1,20 (1,17-1,23)	0,61 (0,59-0,62)

*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	395833	440251	342279	1213712
70-79	34044	241307	277432	340170	892953
80-89	39367	173017	172142	233861	618387
≥90	19651	63241	67089	79250	229231
Sexo					
Mujeres	68828	474852	534671	572457	1650808
Hombres	58580	398499	422201	422934	1302214
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134296	93119	87189	320801
Aragón	3281	34015	39781	27868	104945
Asturias	1285	17963	28136	29688	77072
Baleares	1001	13941	21306	18784	55032
Canarias	955	13409	35906	50291	100561
Cantabria	1227	8844	14280	17466	41817
Castilla-La Mancha	10734	46847	36490	56089	150160
Castilla y León	12157	67447	72660	85251	237515
Cataluña	29778	149104	187019	133051	498952
C. Valenciana	6257	95912	104618	96739	303526
Extremadura	1910	21362	23668	33088	80028
Galicia	4648	38322	65615	86033	194618
Madrid	36075	137942	102817	135241	412075
Murcia	739	24217	30290	30724	85970
Navarra	2734	12565	21920	29815	67034
País Vasco	7382	46649	67888	64329	186248
La Rioja	1990	7973	9103	10978	30044
Ceuta	33	1092	1046	1680	3851
Melilla	28	1498	1252	1256	4034
Total	128411	873398	956914	995560	2954283

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	23692 (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	33481 (48,6)	1868 (2,7)	12816 (18,6)
	Hombres	39977 (68,2)	4174 (7,1)	15345 (26,2)
	Total	74161 (57,8)	6097 (4,7)	28228 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55481 (14,0)	9851 (2,5)	6078 (1,5)
70-79		57004 (23,6)	8120 (3,4)	12448 (5,2)
80-89		58978 (34,1)	1338 (0,8)	23438 (13,5)
≥90		22090 (34,9)	139 (0,2)	13621 (21,5)
Sexo				
Mujeres		89865 (18,9)	6225 (1,3)	25143 (5,3)
Hombres		103677 (26,0)	13220 (3,3)	30442 (7,6)
Total		193553 (22,2)	19448 (2,2)	55585 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15803 (3,6)	2401 (0,5)	1777 (0,4)
	70-79	17111 (6,2)	1800 (0,6)	3155 (1,1)
	80-89	20830 (12,1)	454 (0,3)	5561 (3,2)
	≥90	10267 (15,3)	72 (0,1)	4065 (6,1)
	Sexo			
	Mujeres	29200 (5,5)	1573 (0,3)	6524 (1,2)
	Hombres	34811 (8,2)	3154 (0,7)	8034 (1,9)
	Total	64011 (6,7)	4727 (0,5)	14558 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		11740 (3,4)	909 (0,3)	729 (0,2)
70-79		22465 (6,6)	1330 (0,4)	1880 (0,6)
80-89		31696 (13,6)	627 (0,3)	4086 (1,7)
≥90		15512 (19,6)	95 (0,1)	3312 (4,2)
Sexo				
Mujeres		37870 (6,6)	1065 (0,2)	4801 (0,8)
Hombres		43537 (10,3)	1894 (0,4)	5205 (1,2)
Total		81413 (8,2)	2961 (0,3)	10007 (1,0)

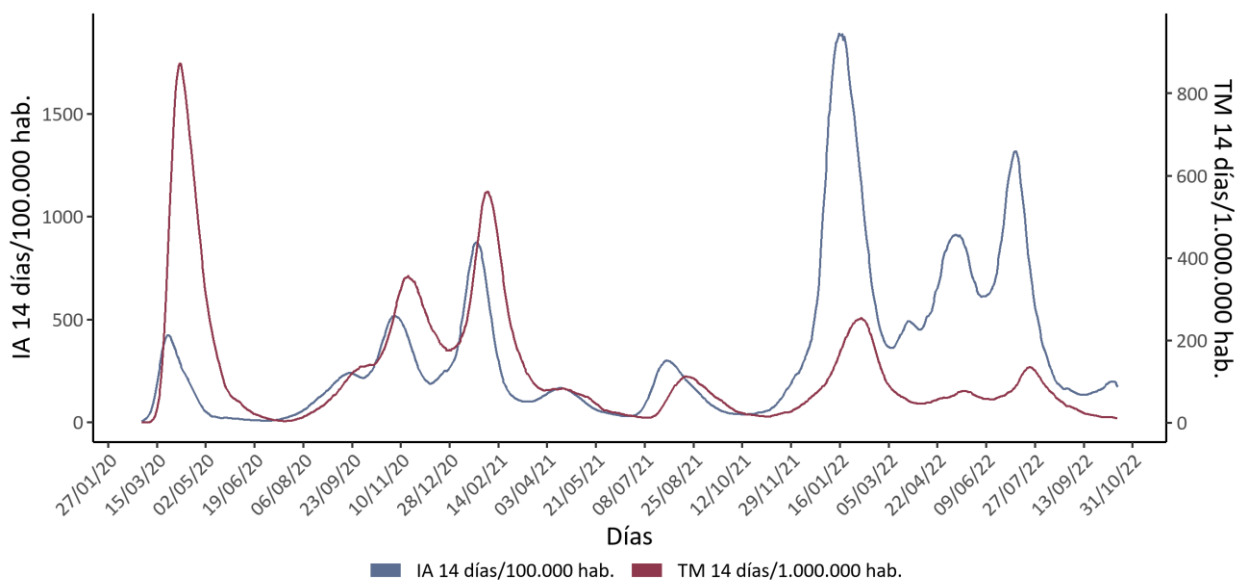
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)	16 (8-24)	12 (8-19)

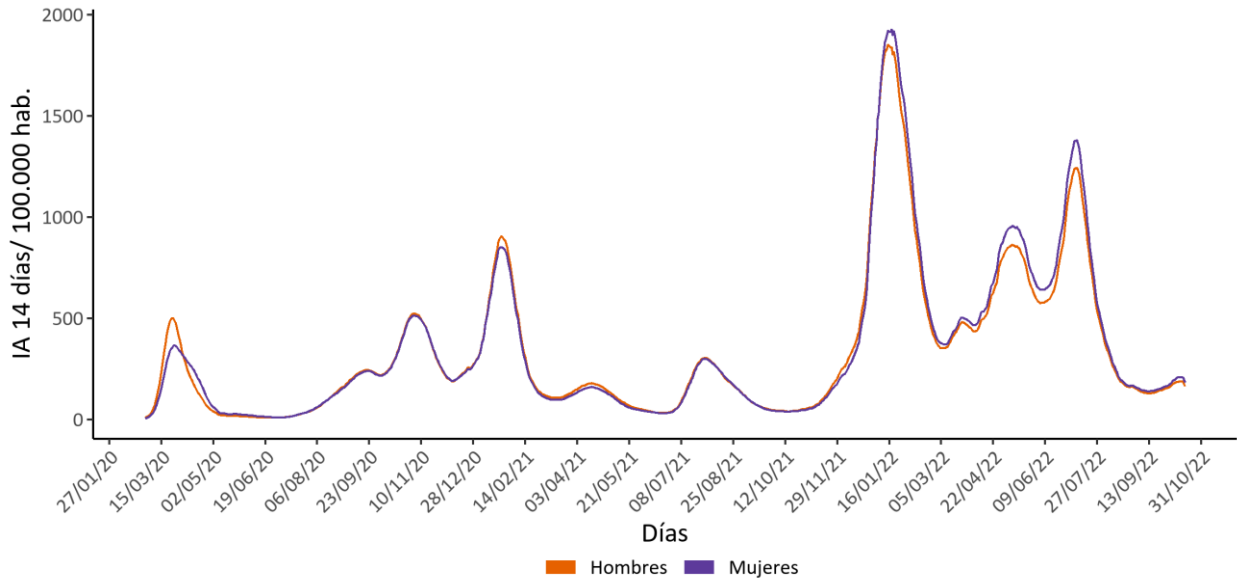
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



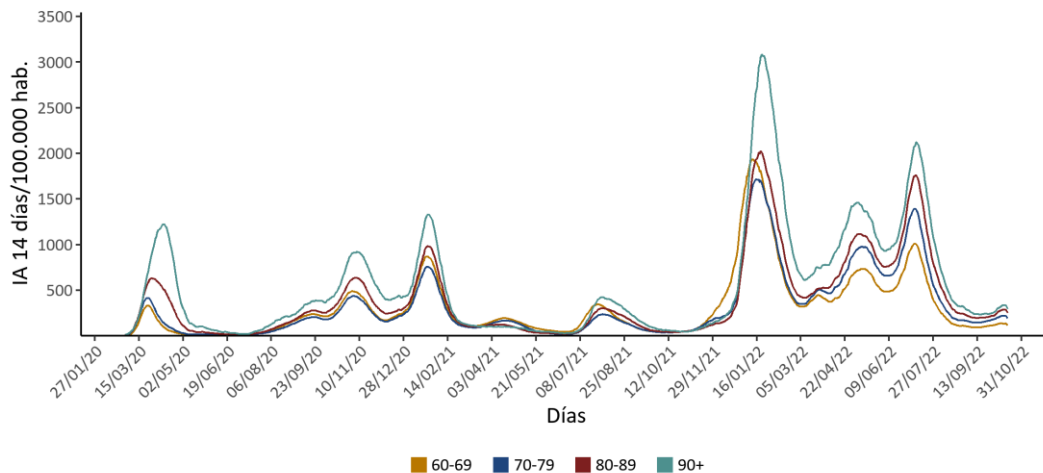
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



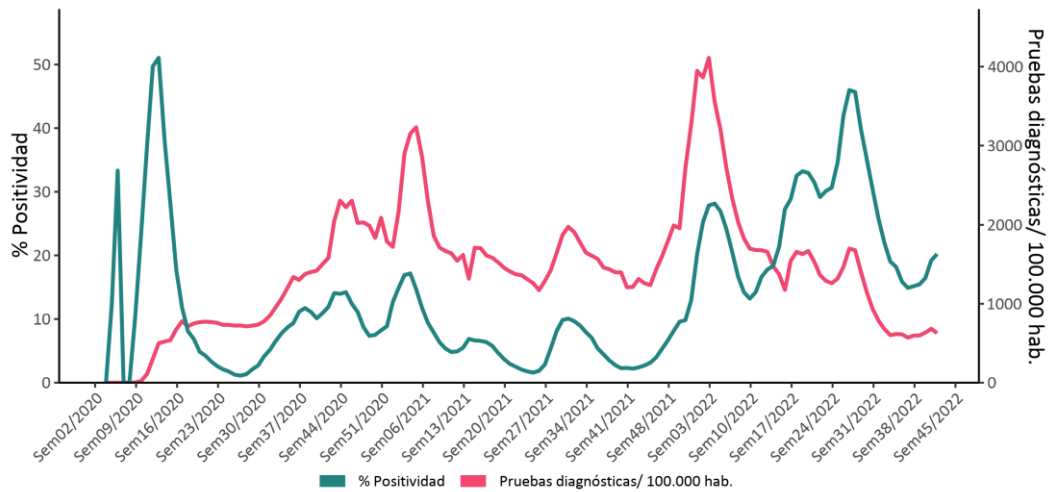
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



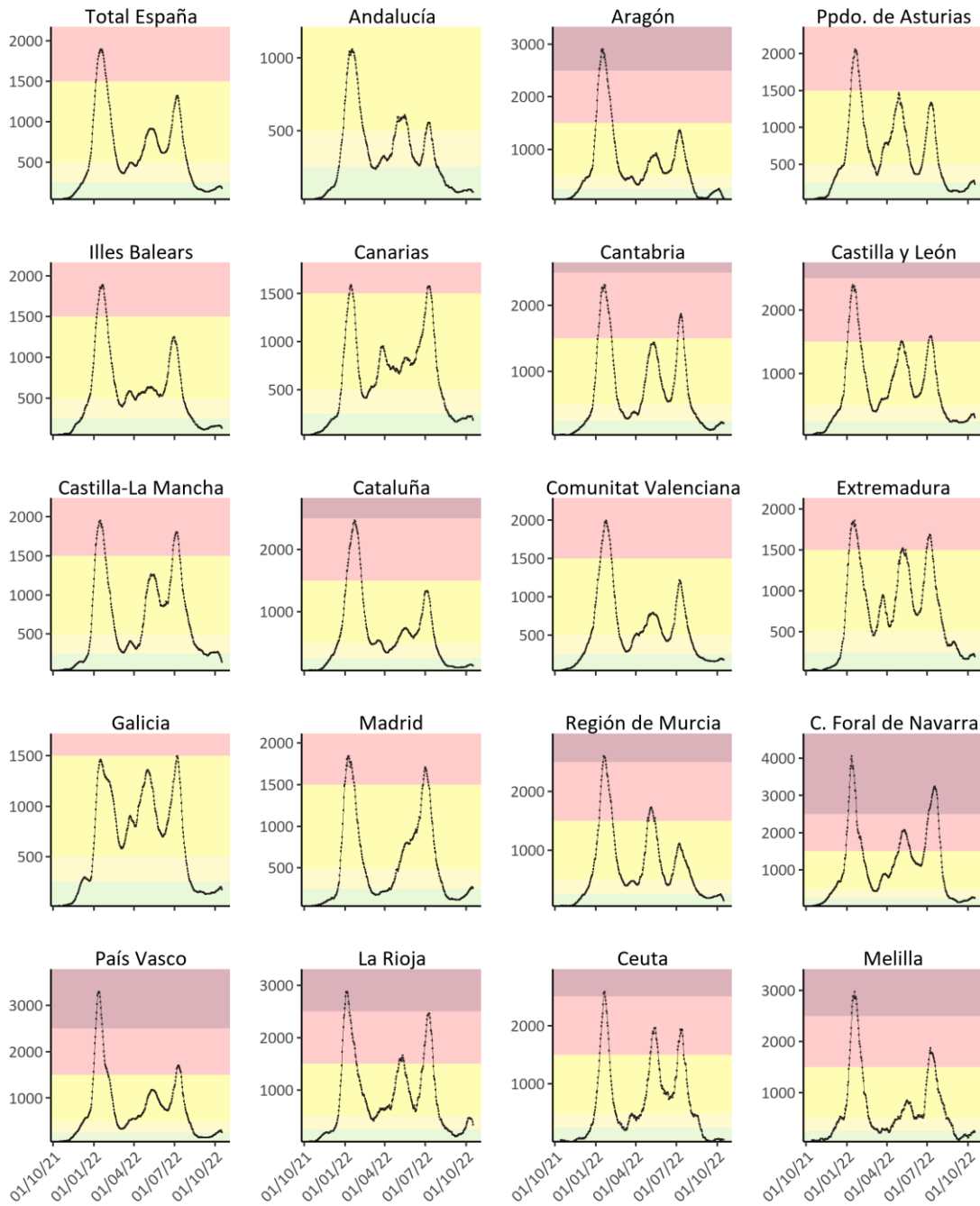
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 39/2022		Semana 40/2022		Semana 41/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 40/2022 - semana 39/2022	Semana 41/2022 - semana 40/2022
Grupo de edad								
<5	30	1,6	31	1,7	24	1,3	1,03 (0,63-1,71)	0,77 (0,45-1,32)
5-9	5	0,2	10	0,4	2	0,1	2,00 (0,68-5,85)	0,20 (0,04-0,91)
10-19	10	0,2	15	0,3	10	0,2	1,50 (0,67-3,34)	0,67 (0,30-1,48)
20-29	15	0,3	23	0,5	18	0,4	1,53 (0,80-2,94)	0,78 (0,42-1,45)
30-39	48	0,8	43	0,7	30	0,5	0,90 (0,59-1,35)	0,70 (0,44-1,11)
40-49	52	0,7	59	0,8	25	0,3	1,13 (0,78-1,65)	0,42 (0,27-0,68)
50-59	84	1,2	98	1,4	81	1,1	1,17 (0,87-1,56)	0,83 (0,62-1,11)
60-69	154	2,7	199	3,5	149	2,6	1,29 (1,05-1,59)	0,75 (0,61-0,93)
70-79	352	8,6	383	9,4	264	6,5	1,09 (0,94-1,26)	0,69 (0,59-0,81)
80-89	436	19,1	509	22,3	351	15,4	1,17 (1,03-1,33)	0,69 (0,60-0,79)
≥90	185	30,6	268	44,3	180	29,8	1,45 (1,20-1,75)	0,67 (0,56-0,81)
Sexo								
Mujeres	628	2,6	823	3,4	537	2,2	1,31 (1,18-1,45)	0,65 (0,59-0,73)
Hombres	743	3,2	815	3,5	597	2,6	1,10 (0,99-1,21)	0,73 (0,66-0,81)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	88	1,0	99	1,2	38	0,4	1,13 (0,84-1,50)	0,38 (0,26-0,56)
Aragón	55	4,2	24	1,8	0	0,0	0,44 (0,27-0,70)	-
Asturias	56	5,6	69	6,9	59	5,9	1,23 (0,87-1,75)	0,86 (0,60-1,21)
Baleares	18	1,5	25	2,0	5	0,4	1,39 (0,76-2,55)	0,20 (0,08-0,52)
Canarias	40	1,8	42	1,9	41	1,8	1,05 (0,68-1,62)	0,98 (0,63-1,50)
Cantabria	15	2,6	13	2,2	18	3,1	0,87 (0,41-1,82)	1,38 (0,68-2,83)
Castilla-La Mancha	113	5,5	152	7,4	25	1,2	1,35 (1,05-1,72)	0,16 (0,11-0,25)
Castilla y León	194	8,2	260	10,9	226	9,5	1,34 (1,11-1,61)	0,87 (0,73-1,04)
Cataluña	125	1,6	137	1,8	83	1,1	1,10 (0,86-1,40)	0,61 (0,46-0,80)
C. Valenciana	252	5,0	269	5,3	210	4,1	1,07 (0,90-1,27)	0,78 (0,65-0,94)
Extremadura	22	2,1	28	2,7	16	1,5	1,27 (0,73-2,22)	0,57 (0,31-1,06)
Galicia	121	4,5	128	4,8	101	3,8	1,06 (0,83-1,36)	0,79 (0,61-1,02)
Madrid	205	3,0	316	4,7	280	4,1	1,54 (1,29-1,84)	0,89 (0,75-1,04)
Murcia	28	1,8	35	2,3	5	0,3	1,25 (0,76-2,05)	0,14 (0,06-0,36)
Navarra	10	1,5	8	1,2	9	1,4	0,80 (0,32-2,03)	1,13 (0,43-2,92)
País Vasco	1	0,0	3	0,1	3	0,1	3,00 (0,31-28,84)	1,00 (0,20-4,95)
La Rioja	24	7,6	24	7,6	12	3,8	1,00 (0,57-1,76)	0,50 (0,25-1,00)
Ceuta	1	1,2	1	1,2	2	2,4	1,00 (0,06-15,99)	2,00 (0,18-22,06)
Melilla	3	3,6	7	8,4	2	2,4	2,33 (0,60-9,02)	0,29 (0,06-1,38)
Total	1371	2,9	1640	3,5	1135	2,4	1,20 (1,11-1,29)	0,69 (0,64-0,75)

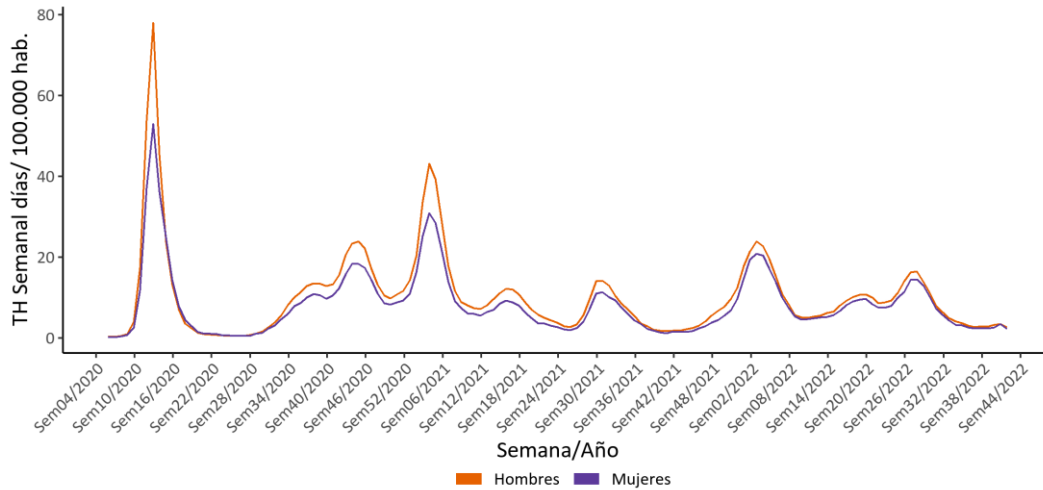
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	7273	2585	307	77	16	3
5-9	1787	472	95	16	12	1
10-19	6003	991	361	47	33	5
20-29	17429	1992	960	69	156	11
30-39	33797	3478	2464	118	384	26
40-49	56378	3951	5466	234	1267	89
50-59	82490	6400	10479	525	4315	298
60-69	103013	11767	16175	924	11324	821
70-79	120272	22575	13854	1343	24275	2057
80-89	133933	31853	2825	633	45117	4340
≥90	55920	15677	379	96	27662	3517
Sexo						
Mujeres	281457	48505	17161	1486	51375	5292
Hombres	335936	53234	36143	2594	63143	5875
Comunidad Autónoma						
Andalucía	78395	7821	7112	163	14624	1198
Aragón	22655	3094	2028	253	5246	571
Asturias	16849	4460	1150	126	3229	626
Baleares	9691	1687	1325	94	1564	187
Canarias	13176	2489	2204	184	2104	459
Cantabria	7371	1206	849	50	961	172
Castilla-La Mancha	41919	8710	3029	328	7818	722
Castilla y León	48147	10559	3391	376	9214	809
Cataluña	63024	7714	5079	259	20554	1499
C. Valenciana	69213	15361	5136	309	10083	921
Extremadura	10791	2200	788	66	2636	366
Galicia	34275	11513	3613	855	3917	718
Madrid	145010	18572	11801	826	19910	993
Murcia	16270	1891	1794	61	2462	246
Navarra	9001	1072	848	35	1744	225
País Vasco	26684	2249	2605	60	7396	1362
La Rioja	5357	744	514	19	950	38
Ceuta	765	203	79	7	188	42
Melilla	1306	227	185	12	168	14
Total	619899	101772	53530	4083	114768	11168

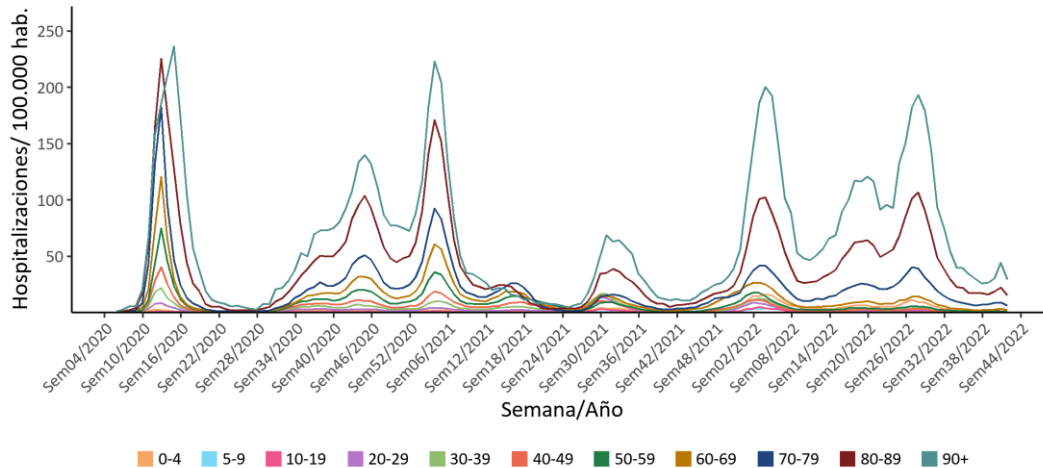
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



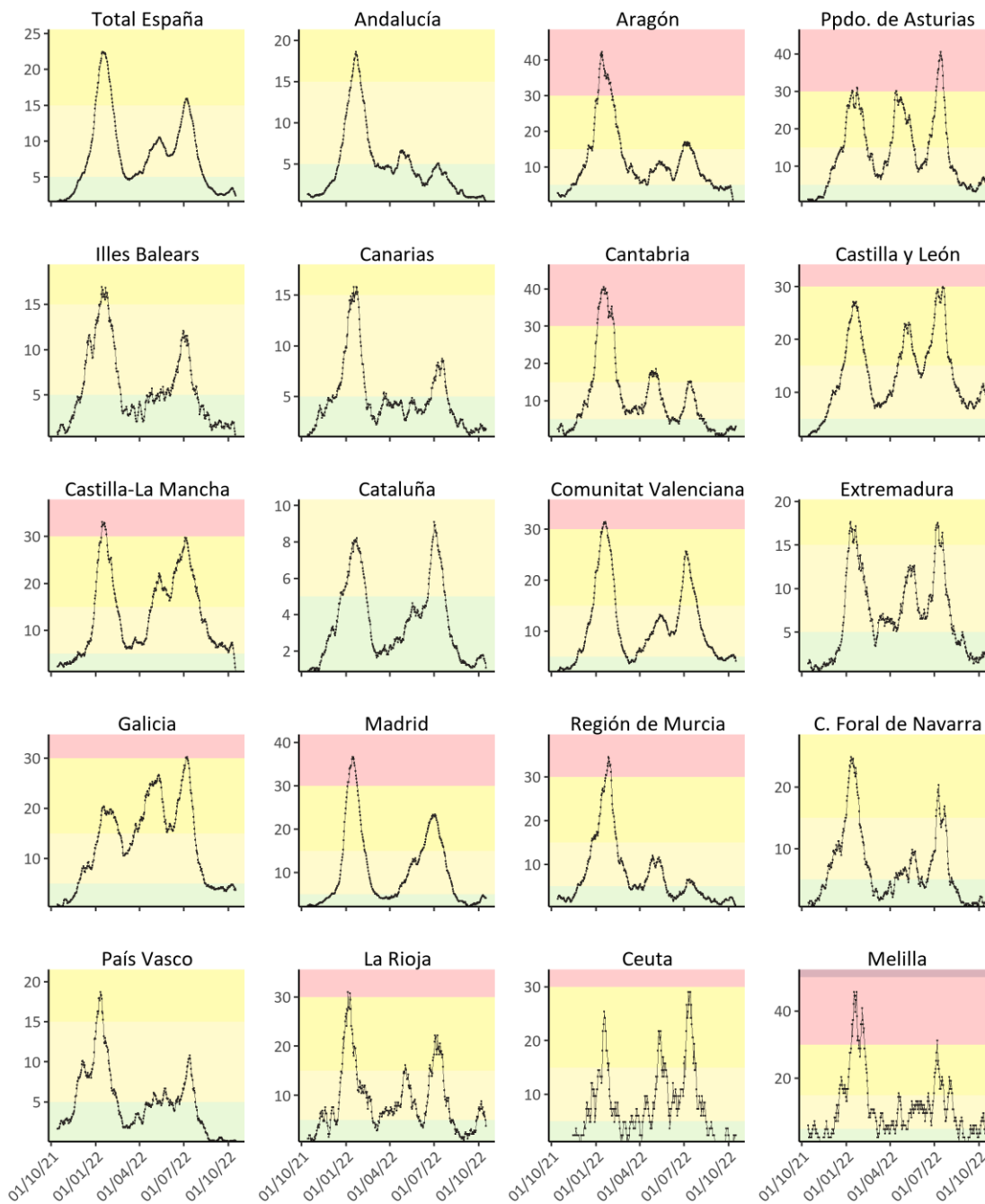
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

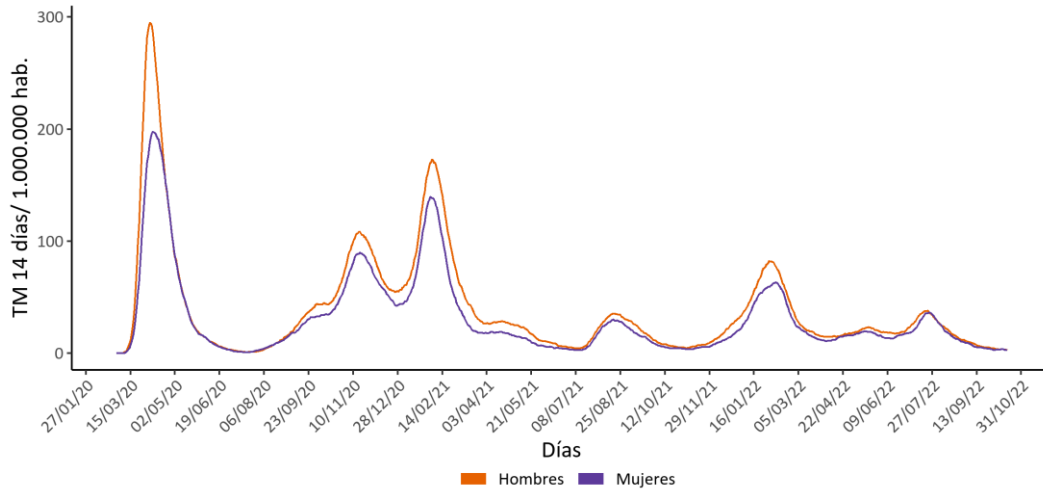
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

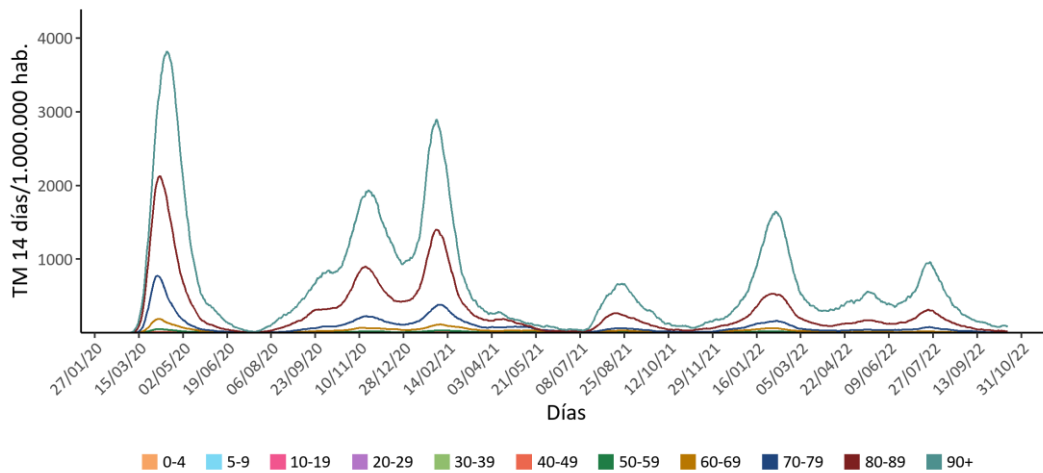
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



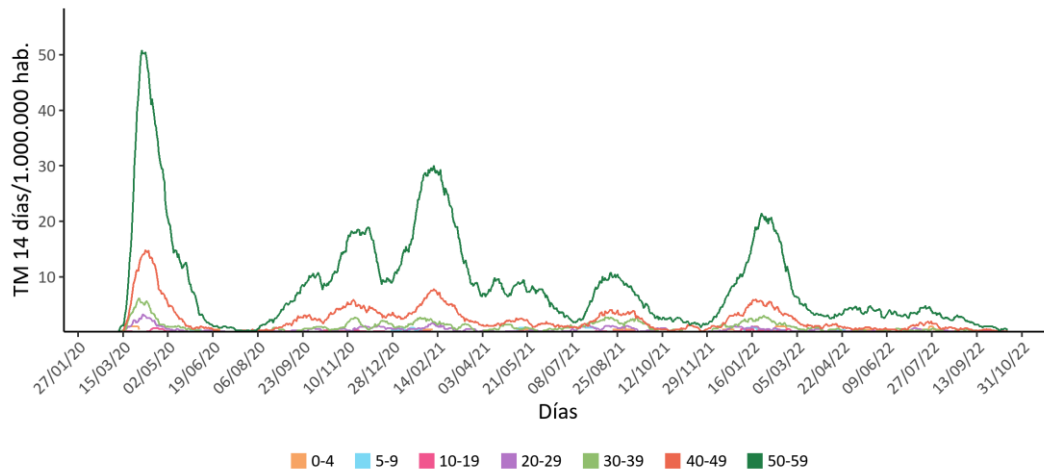
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



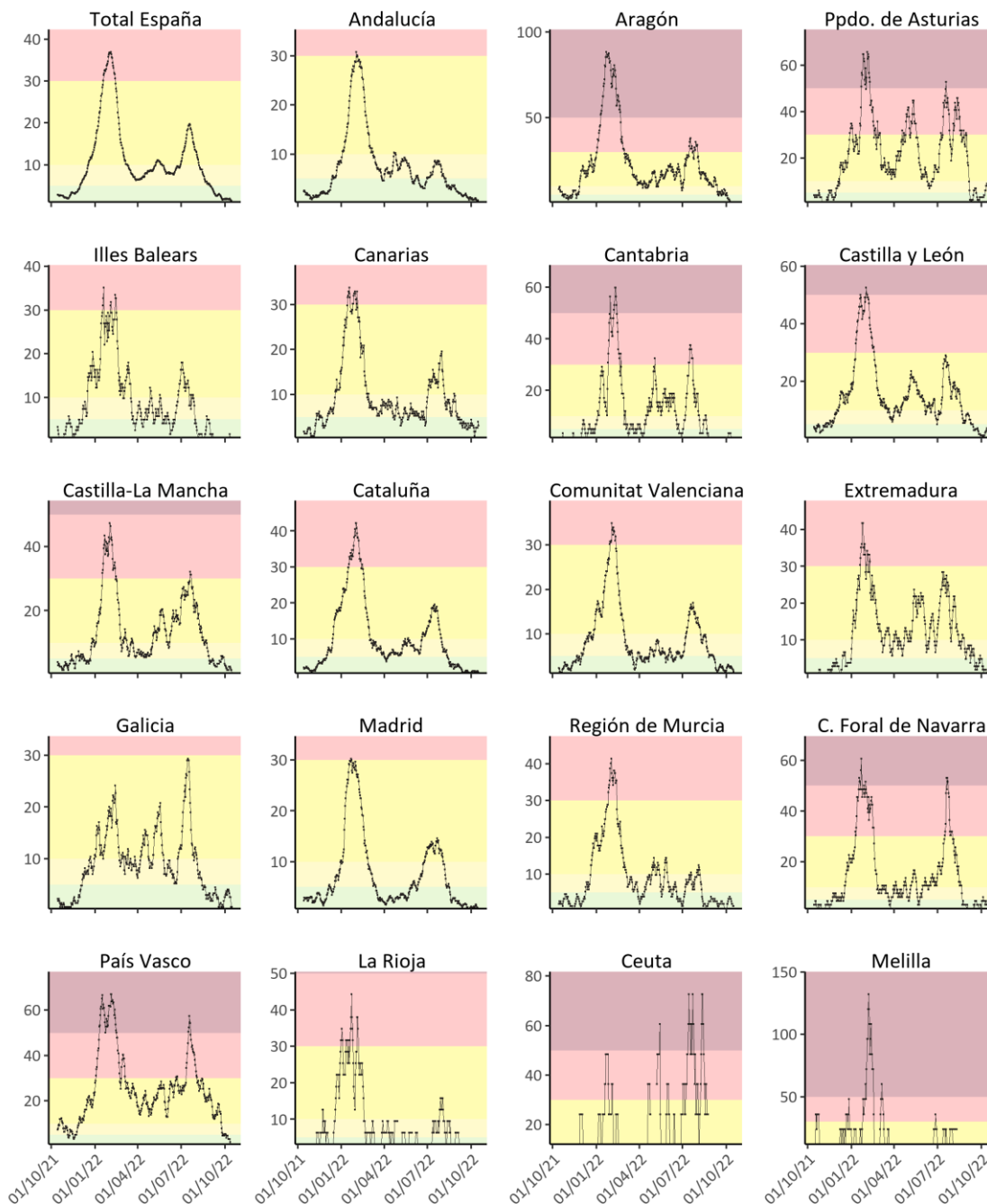
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 32/2022	Semana 33/2022	Semana 34/2022	Semana 35/2022	Semana 36/2022	Semana 37/2022	Semana 38/2022	Semana 39/2022
Grupo de edad								
<10	1 (1,5)	1 (1,8)	3 (5,4)	2 (5,4)	0 (0,0)	3 (5,7)	2 (4,8)	1 (2,9)
10-19	0 (0,0)	2 (13,3)	2 (12,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (7,7)	0 (0,0)	3 (30,0)
20-29	3 (6,1)	3 (8,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,3)	1 (4,5)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	1 (1,2)	2 (2,9)	3 (5,4)	1 (3,7)	2 (4,7)	0 (0,0)	1 (2,6)	1 (2,1)
40-49	1 (1,3)	4 (6,9)	4 (6,3)	2 (4,1)	5 (10,9)	3 (7,9)	1 (2,5)	3 (5,8)
50-59	11 (7,7)	16 (13,1)	7 (7,2)	7 (7,4)	6 (8,6)	8 (9,3)	7 (8,0)	8 (9,5)
60-69	12 (5,1)	13 (6,4)	14 (7,7)	20 (12,2)	11 (8,4)	10 (6,8)	10 (6,8)	6 (3,9)
70-79	23 (4,8)	34 (8,3)	17 (4,7)	18 (5,8)	22 (8,5)	19 (6,6)	11 (3,5)	17 (4,8)
≥80	16 (1,6)	9 (1,2)	5 (0,7)	9 (1,5)	7 (1,2)	8 (1,5)	11 (2,1)	9 (1,4)
Total	68 (3,1)	84 (4,8)	55 (3,4)	59 (4,4)	54 (4,5)	53 (4,3)	43 (3,5)	48 (3,5)

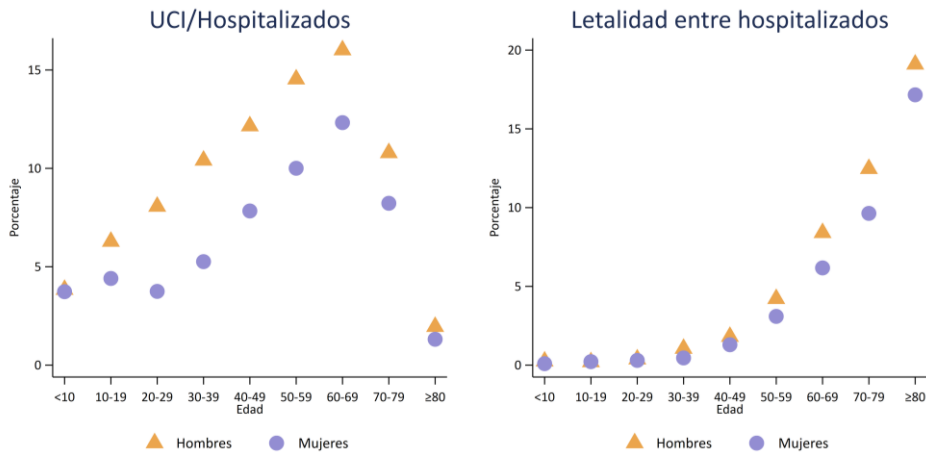
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

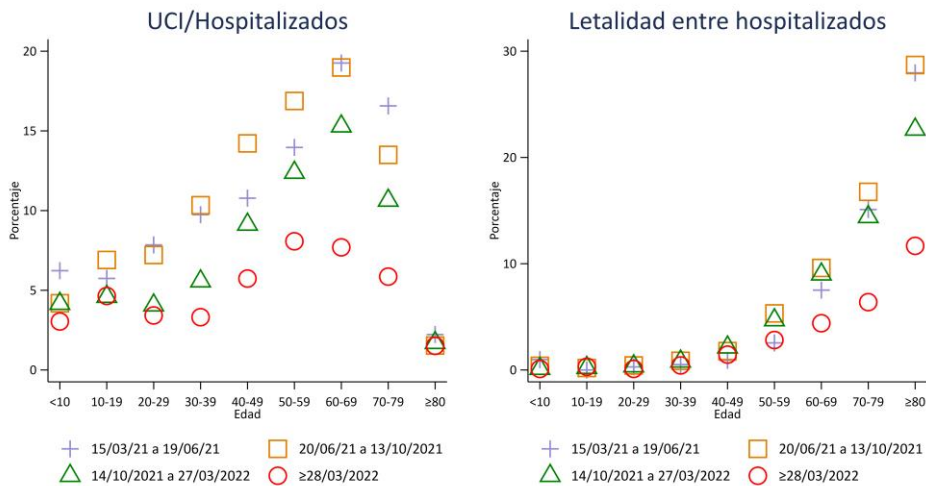
	Semana 32/2022	Semana 33/2022	Semana 34/2022	Semana 35/2022	Semana 36/2022	Semana 37/2022	Semana 38/2022	Semana 39/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (10,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	1 (1,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	2 (2,5)	1 (1,7)	2 (3,2)	0 (0,0)	1 (2,2)	0 (0,0)	1 (2,5)	1 (1,9)
50-59	1 (0,7)	5 (4,1)	0 (0,0)	7 (7,4)	1 (1,4)	3 (3,5)	0 (0,0)	1 (1,2)
60-69	9 (3,8)	11 (5,4)	4 (2,2)	6 (3,7)	4 (3,1)	2 (1,4)	5 (3,4)	3 (1,9)
70-79	29 (6,0)	26 (6,3)	28 (7,8)	16 (5,1)	6 (2,3)	11 (3,8)	10 (3,2)	13 (3,7)
≥80	135 (13,3)	78 (10,2)	57 (7,6)	59 (9,7)	58 (9,9)	40 (7,3)	32 (6,0)	36 (5,8)
Total	177 (8,1)	121 (7,0)	91 (5,6)	88 (6,6)	70 (5,9)	56 (4,5)	48 (3,9)	55 (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.

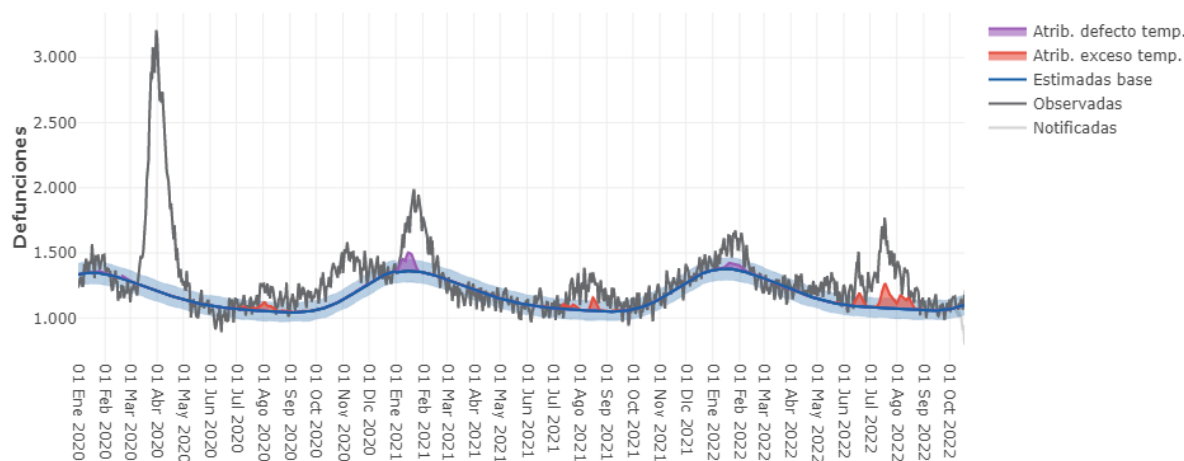
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 126.233 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 39/2022 (26 de septiembre al 2 de octubre) y 40/2022 (3–9 de octubre), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores aumenta un 20%, con una tendencia ascendente estadísticamente significativa en las todas las CCAA excepto en Aragón, Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Murcia y Ceuta. Por grupos de edad, este ascenso es estadísticamente significativo en todos los grupos (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 2.954.283 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 81.413 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 8,2% 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 (19,6%), y en el grupo de 80 a 89 años (13,6%), 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 36/2022 (14,9%). Desde entonces el porcentaje de positividad aumenta progresivamente hasta esta semana (20,2%) (Figura 7).

- A nivel nacional, entre las semanas 39/2022 (26 de septiembre al 2 de octubre) y 40/2022 (3– 9 de octubre) la tasa de hospitalización semanal aumenta un 20%. Este aumento es estadísticamente significativo en los grupos de 60-69 años y en los mayores de 79 años de edad (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 619.899 hospitalizaciones, 53.530 ingresos en UCI y 114.768 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 101.772 hospitalizaciones, 4.083 ingresos en UCI y 11.168 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 31/2022 hasta la 38/2022. 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 31/2022 hasta la 38/2022. 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 126.233 excesos de defunciones por todas las causas.