

Informe nº 160. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 23 de diciembre 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 **23 de diciembre de 2022 a las 00:44 h.**

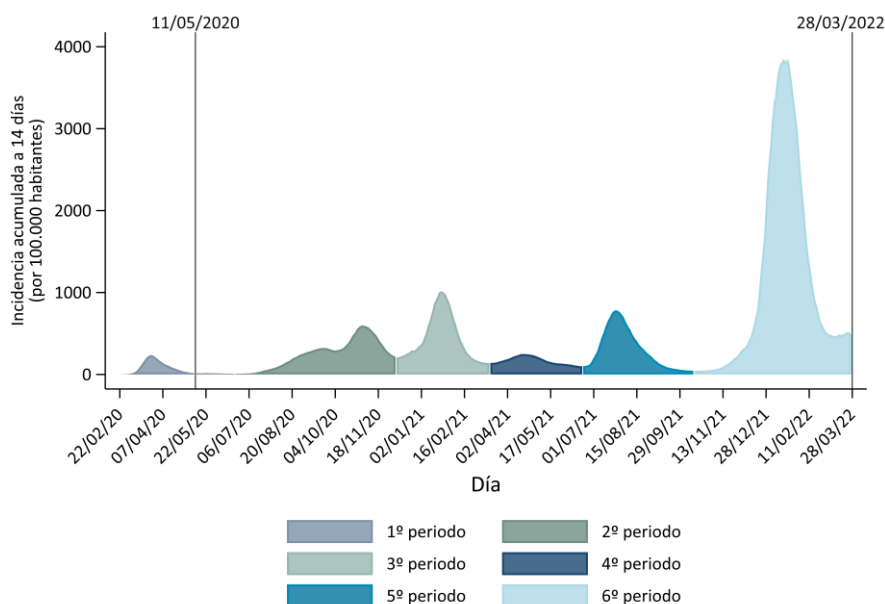
Nota metodológica

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)

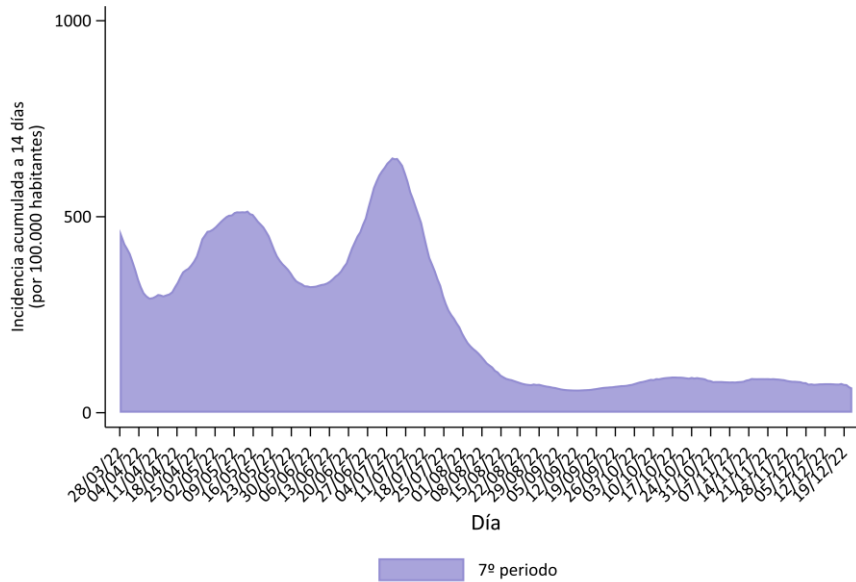


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

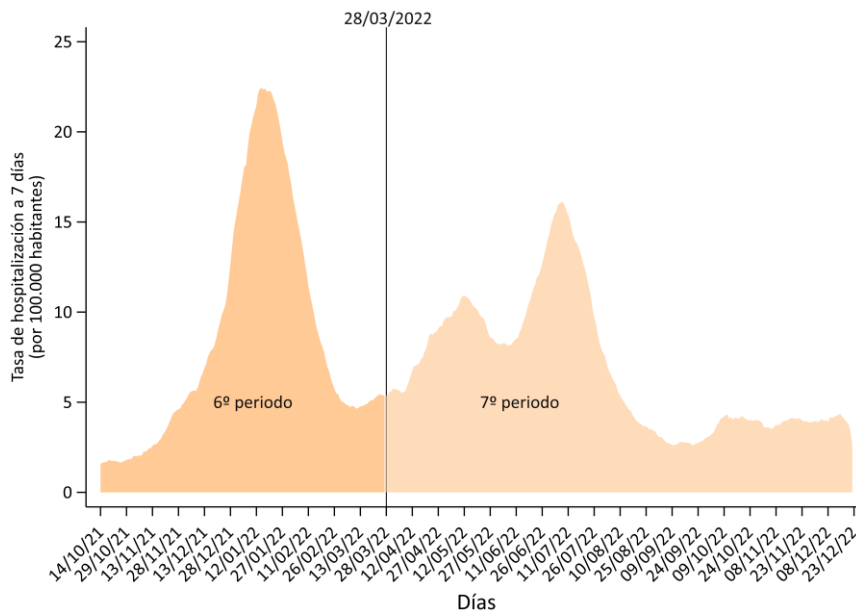
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 48/2022		Semana 49/2022		Semana 50/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 49/2022 - semana 48/2022	Semana 50/2022 - semana 49/2022
Grupo de edad								
60-69	3159	55,9	3255	57,6	3212	56,9	1,03 (0,98-1,08)	0,99 (0,94-1,04)
70-79	3084	75,4	3228	79,0	3179	77,8	1,05 (1,00-1,10)	0,98 (0,94-1,03)
80-89	2699	118,4	2825	124,0	2817	123,6	1,05 (0,99-1,10)	1,00 (0,95-1,05)
≥90	1066	176,3	1076	178,0	1088	180,0	1,01 (0,93-1,10)	1,01 (0,93-1,10)
Sexo								
Mujeres	5736	82,3	5874	84,3	5803	83,3	1,02 (0,99-1,06)	0,99 (0,95-1,02)
Hombres	4272	75,6	4510	79,8	4492	79,5	1,06 (1,01-1,10)	1,00 (0,96-1,04)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	636	30,6	619	29,7	650	31,2	0,97 (0,87-1,09)	1,05 (0,94-1,17)
Aragón	182	47,6	195	51,0	226	59,1	1,07 (0,88-1,31)	1,16 (0,96-1,40)
Asturias	167	47,3	216	61,1	201	56,9	1,29 (1,06-1,58)	0,93 (0,77-1,13)
Baleares	138	50,2	159	57,9	162	59,0	1,15 (0,92-1,45)	1,02 (0,82-1,27)
Canarias	691	128,5	676	125,7	768	142,8	0,98 (0,88-1,09)	1,14 (1,02-1,26)
Cantabria	226	126,2	261	145,7	239	133,4	1,15 (0,97-1,38)	0,92 (0,77-1,09)
Castilla-La Mancha	318	59,9	490	92,3	454	85,6	1,54 (1,34-1,77)	0,93 (0,82-1,05)
Castilla y León	619	77,1	784	97,6	763	95,0	1,27 (1,14-1,41)	0,97 (0,88-1,08)
Cataluña	2156	109,4	1854	94,0	1521	77,1	0,86 (0,81-0,92)	0,82 (0,77-0,88)
C. Valenciana	1021	75,3	1030	76,0	925	68,2	1,01 (0,93-1,10)	0,90 (0,82-0,98)
Extremadura	114	37,8	176	58,4	233	77,3	1,54 (1,22-1,95)	1,32 (1,09-1,61)
Galicia	448	50,2	786	88,0	887	99,4	1,75 (1,56-1,97)	1,13 (1,03-1,24)
Madrid	1850	111,9	1638	99,1	1706	103,2	0,89 (0,83-0,95)	1,04 (0,97-1,11)
Murcia	283	83,9	273	80,9	245	72,6	0,96 (0,82-1,14)	0,90 (0,76-1,07)
Navarra	171	96,5	164	92,5	227	128,1	0,96 (0,77-1,19)	1,38 (1,13-1,69)
País Vasco	873	130,5	953	142,4	961	143,6	1,09 (1,00-1,20)	1,01 (0,92-1,10)
La Rioja	67	74,0	86	95,0	105	116,0	1,28 (0,93-1,77)	1,22 (0,92-1,62)
Ceuta	33	209,0	15	95,0	5	31,7	0,45 (0,25-0,84)	0,33 (0,12-0,92)
Melilla	15	103,1	9	61,9	18	123,8	0,60 (0,26-1,37)	2,00 (0,90-4,45)
Total	10008	79,3	10384	82,3	10296	81,6	1,04 (1,01-1,07)	0,99 (0,96-1,02)

*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	35366	396244	440826	380557	1252993
70-79	34055	241558	277712	378781	932106
80-89	39377	173204	172361	262771	647713
≥90	19662	63366	67231	89394	239653
Sexo					
Mujeres	68859	475319	535340	638972	1718490
Hombres	58598	399006	422747	472343	1352694
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134301	93312	97212	331022
Aragón	3281	33997	39691	31536	108505
Asturias	1285	17963	28136	32331	79715
Baleares	1001	13941	21307	20740	56989
Canarias	955	13409	35907	56630	106901
Cantabria	1227	8844	14282	19376	43729
Castilla-La Mancha	10765	46917	36601	61150	155433
Castilla y León	12157	67451	72661	94138	246407
Cataluña	29793	149101	187475	152602	518971
C. Valenciana	6257	95915	104638	107546	314356
Extremadura	1910	21366	23649	35053	81978
Galicia	4648	38322	65617	93079	201666
Madrid	36077	138532	102924	156288	433821
Murcia	739	24534	30711	33976	89960
Navarra	2734	12565	21920	31350	68569
País Vasco	7383	46650	67897	73480	195410
La Rioja	1990	7974	9104	11815	30883
Ceuta	33	1092	1046	1817	3988
Melilla	28	1498	1252	1384	4162
Total	128460	874372	958130	1111503	3072465

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	19994 (56,5)	3014 (8,5)	2741 (7,8)
	70-79	23696 (69,6)	2604 (7,6)	6792 (19,9)
	80-89	22436 (57,0)	406 (1,0)	12032 (30,6)
	≥90	8057 (41,0)	73 (0,4)	6664 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33493 (48,6)	1868 (2,7)	12816 (18,6)
	Hombres	39987 (68,2)	4174 (7,1)	15346 (26,2)
	Total	74183 (57,7)	6097 (4,7)	28229 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55731 (14,1)	9865 (2,5)	6083 (1,5)
70-79		57235 (23,7)	8130 (3,4)	12465 (5,2)
80-89		59202 (34,2)	1335 (0,8)	23487 (13,6)
≥90		22190 (35,0)	129 (0,2)	13687 (21,6)
Sexo				
Mujeres		90241 (19,0)	6241 (1,3)	25215 (5,3)
Hombres		104106 (26,1)	13215 (3,3)	30507 (7,6)
Total		194358 (22,2)	19459 (2,2)	55722 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15825 (3,6)	2414 (0,5)	1767 (0,4)
	70-79	17163 (6,2)	1800 (0,6)	3147 (1,1)
	80-89	20892 (12,1)	455 (0,3)	5564 (3,2)
	≥90	10314 (15,3)	73 (0,1)	4083 (6,1)
	Sexo			
	Mujeres	29302 (5,5)	1577 (0,3)	6547 (1,2)
	Hombres	34892 (8,3)	3165 (0,7)	8014 (1,9)
	Total	64194 (6,7)	4742 (0,5)	14561 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		14585 (3,8)	1162 (0,3)	883 (0,2)
70-79		27361 (7,2)	1663 (0,4)	2249 (0,6)
80-89		37852 (14,4)	772 (0,3)	4949 (1,9)
≥90		18419 (20,6)	105 (0,1)	3950 (4,4)
Sexo				
Mujeres		45615 (7,1)	1325 (0,2)	5711 (0,9)
Hombres		52596 (11,1)	2375 (0,5)	6319 (1,3)
Total		98217 (8,8)	3702 (0,3)	12031 (1,1)

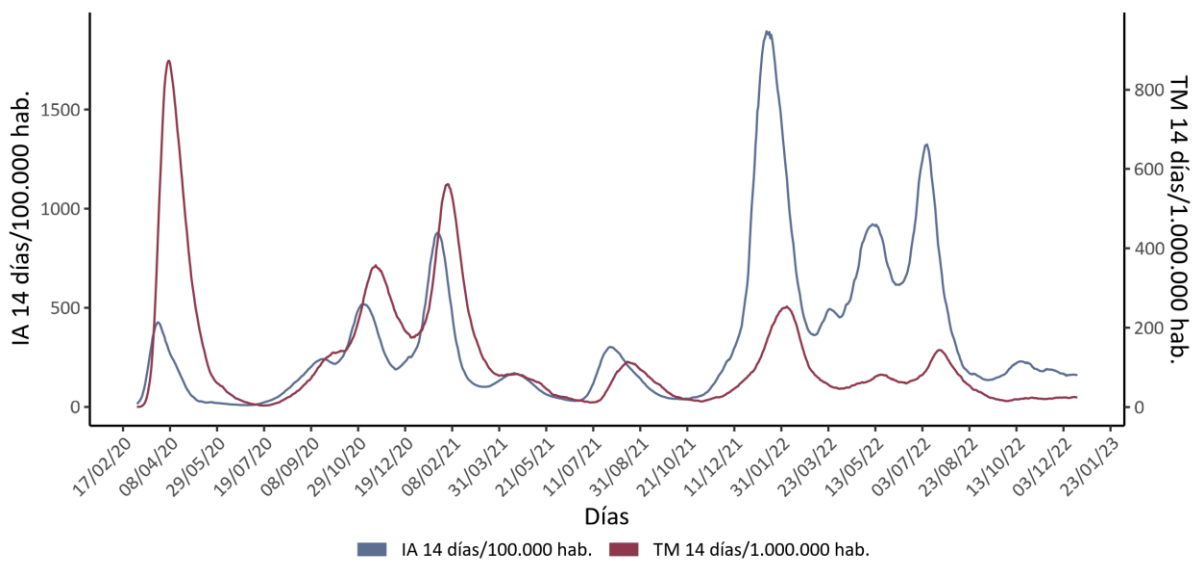
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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 (8-20)

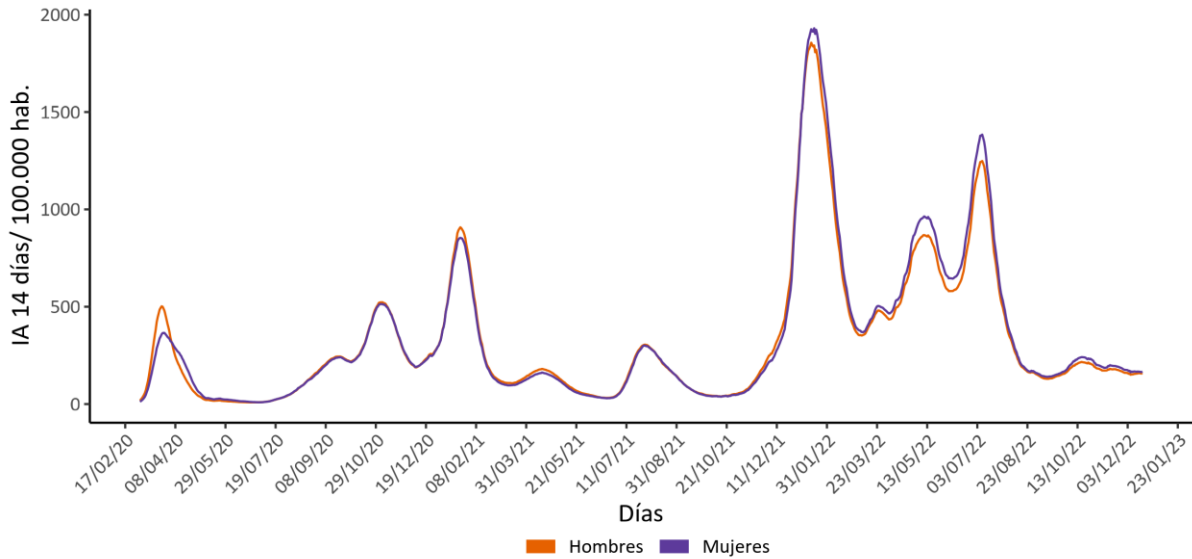
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



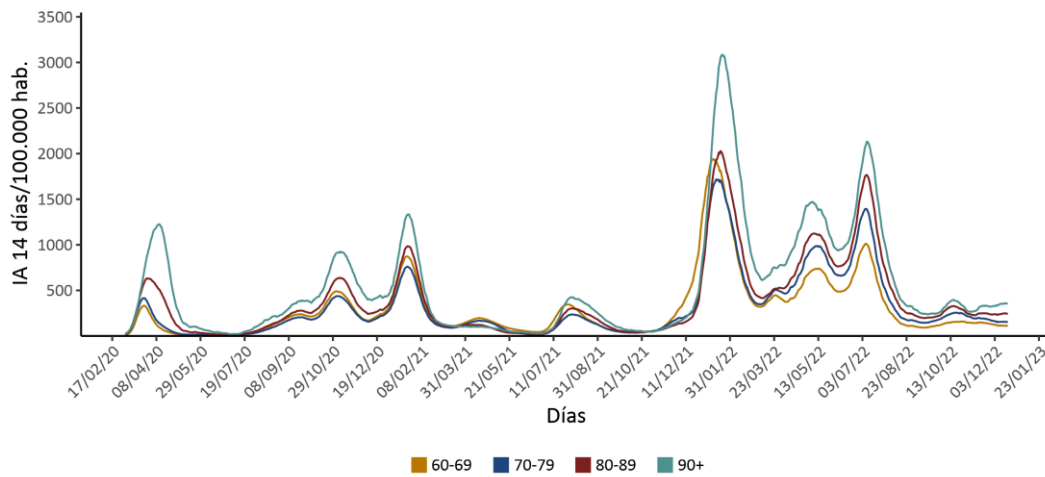
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



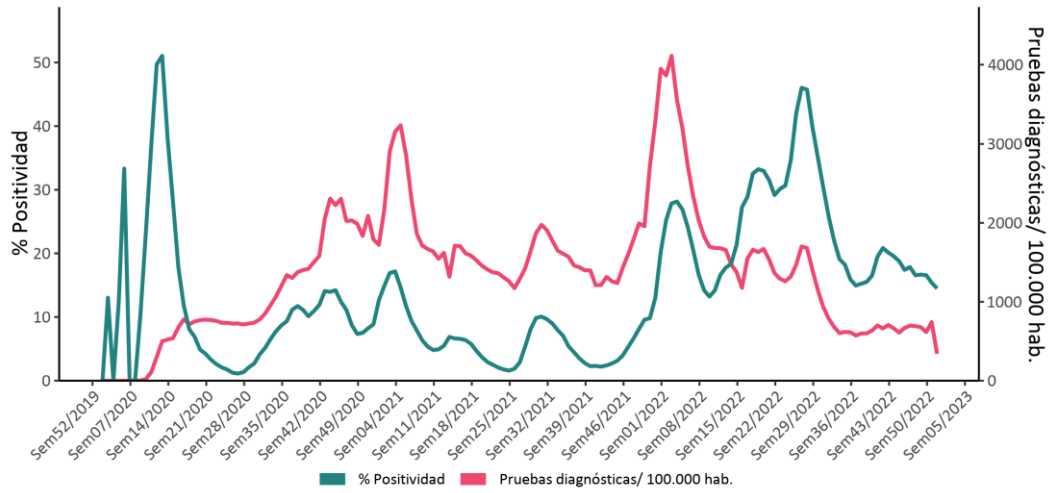
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



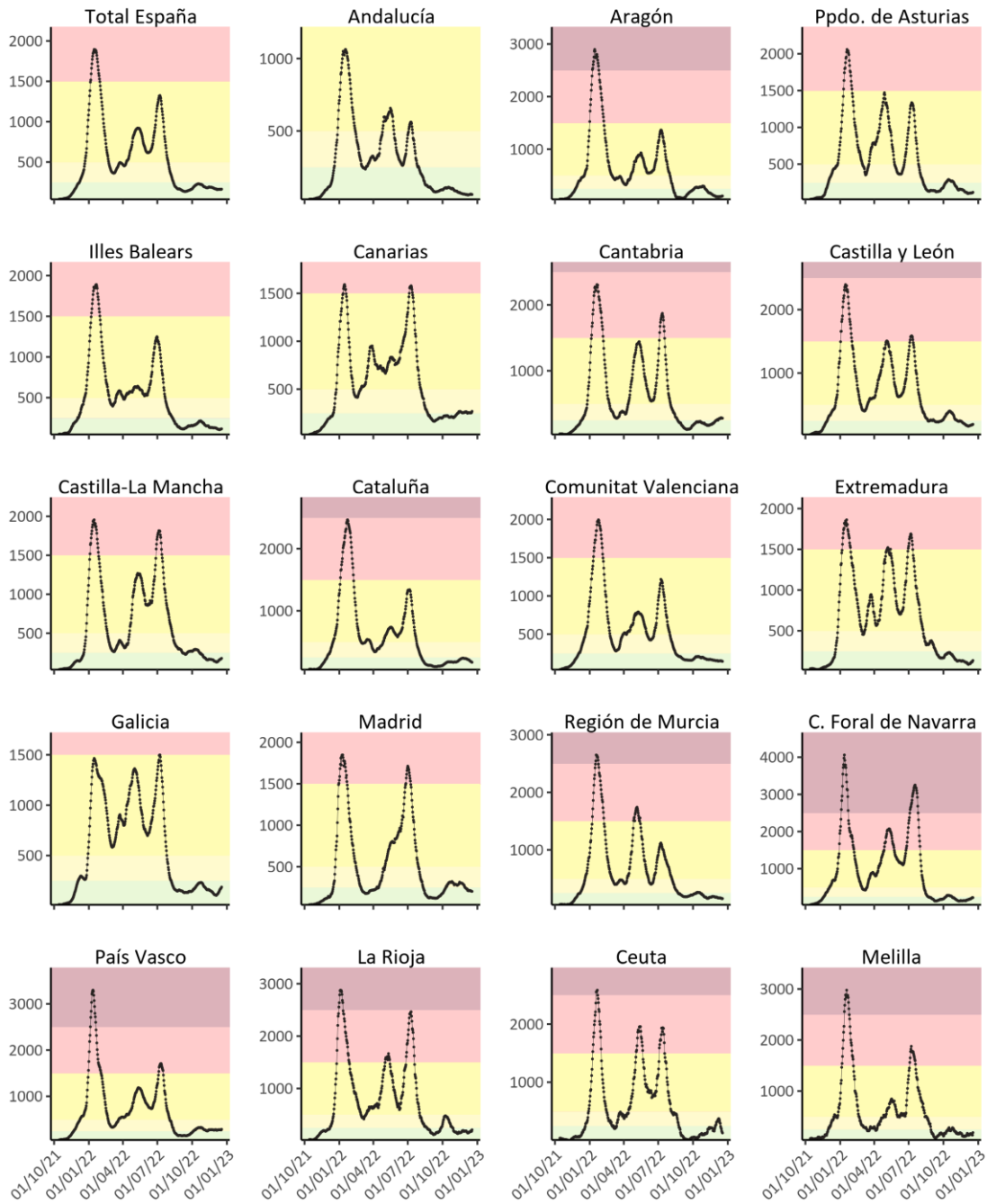
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 48/2022		Semana 49/2022		Semana 50/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 49/2022 - semana 48/2022	Semana 50/2022 - semana 49/2022
Grupo de edad								
<5	67	3,6	81	4,4	78	4,2	1,21 (0,87-1,67)	0,96 (0,71-1,31)
5-9	5	0,2	9	0,4	9	0,4	1,80 (0,60-5,37)	1,00 (0,40-2,52)
10-19	11	0,2	17	0,3	23	0,5	1,55 (0,72-3,30)	1,35 (0,72-2,53)
20-29	27	0,5	43	0,9	33	0,7	1,59 (0,98-2,58)	0,77 (0,49-1,21)
30-39	47	0,8	54	0,9	47	0,8	1,15 (0,78-1,70)	0,87 (0,59-1,29)
40-49	73	0,9	78	1,0	86	1,1	1,07 (0,78-1,47)	1,10 (0,81-1,50)
50-59	147	2,0	136	1,9	141	2,0	0,93 (0,73-1,17)	1,04 (0,82-1,31)
60-69	252	4,5	287	5,1	240	4,2	1,14 (0,96-1,35)	0,84 (0,70-0,99)
70-79	447	10,9	400	9,8	427	10,4	0,89 (0,78-1,02)	1,07 (0,93-1,22)
80-89	573	25,1	569	25,0	546	24,0	0,99 (0,88-1,12)	0,96 (0,85-1,08)
≥90	282	46,6	294	48,6	265	43,8	1,04 (0,89-1,23)	0,90 (0,76-1,06)
Sexo								
Mujeres	924	3,8	933	3,9	881	3,6	1,01 (0,92-1,11)	0,94 (0,86-1,04)
Hombres	1007	4,3	1035	4,5	1014	4,4	1,03 (0,94-1,12)	0,98 (0,90-1,07)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	107	1,3	125	1,5	87	1,0	1,17 (0,90-1,51)	0,70 (0,53-0,92)
Aragón	63	4,8	58	4,4	60	4,6	0,92 (0,64-1,32)	1,03 (0,72-1,48)
Asturias	74	7,4	58	5,8	52	5,2	0,78 (0,56-1,11)	0,90 (0,62-1,30)
Baleares	19	1,6	13	1,1	17	1,4	0,68 (0,34-1,39)	1,31 (0,64-2,69)
Canarias	59	2,6	59	2,6	58	2,6	1,00 (0,70-1,43)	0,98 (0,68-1,41)
Cantabria	34	5,8	34	5,8	37	6,3	1,00 (0,62-1,61)	1,09 (0,68-1,73)
Castilla-La Mancha	135	6,6	138	6,7	157	7,7	1,02 (0,81-1,30)	1,14 (0,91-1,43)
Castilla y León	221	9,3	237	10,0	284	11,9	1,07 (0,89-1,29)	1,20 (1,01-1,42)
Cataluña	232	3,0	217	2,8	137	1,8	0,94 (0,78-1,13)	0,63 (0,51-0,78)
C. Valenciana	331	6,5	379	7,5	356	7,0	1,15 (0,99-1,33)	0,94 (0,81-1,09)
Extremadura	15	1,4	19	1,8	21	2,0	1,27 (0,64-2,49)	1,11 (0,59-2,06)
Galicia	164	6,1	182	6,8	199	7,4	1,11 (0,90-1,37)	1,09 (0,89-1,34)
Madrid	390	5,8	357	5,3	349	5,2	0,92 (0,79-1,06)	0,98 (0,84-1,13)
Murcia	38	2,5	46	3,0	40	2,6	1,21 (0,79-1,86)	0,87 (0,57-1,33)
Navarra	17	2,6	22	3,3	14	2,1	1,29 (0,69-2,44)	0,64 (0,33-1,24)
País Vasco	9	0,4	4	0,2	9	0,4	0,44 (0,14-1,44)	2,25 (0,69-7,31)
La Rioja	9	2,8	11	3,5	16	5,1	1,22 (0,51-2,95)	1,45 (0,68-3,13)
Ceuta	5	6,1	4	4,8	1	1,2	0,80 (0,21-2,98)	0,25 (0,03-2,24)
Melilla	9	10,8	5	6,0	1	1,2	0,56 (0,19-1,66)	0,20 (0,02-1,71)
Total	1931	4,1	1968	4,1	1895	4,0	1,02 (0,96-1,09)	0,96 (0,90-1,03)

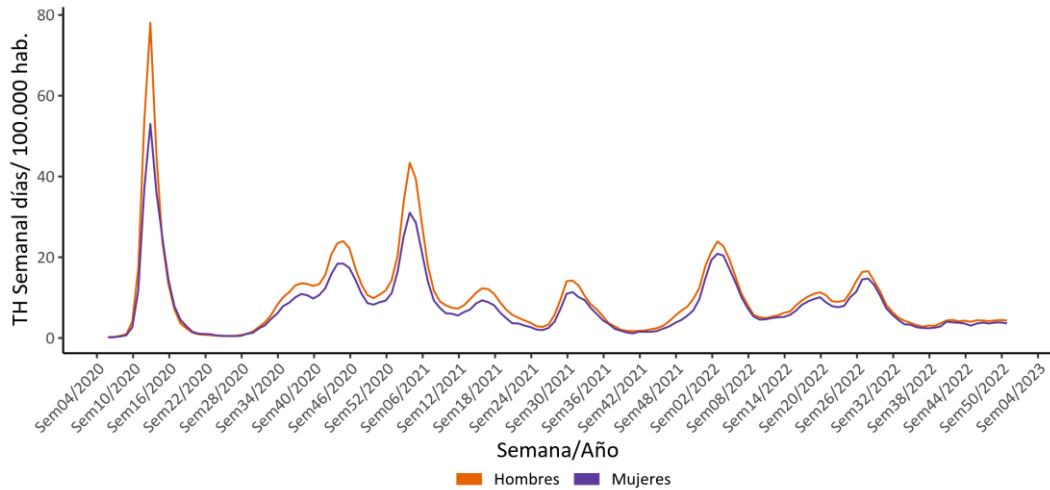
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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.

Grupo de edad	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
<5	7852	3195	336	106	16	3
5-9	1848	546	100	22	12	1
10-19	6181	1165	367	54	33	6
20-29	17800	2310	969	81	153	14
30-39	34485	4046	2496	146	381	33
40-49	57331	4720	5540	290	1273	105
50-59	84255	7863	10611	624	4363	354
60-69	106135	14601	16455	1171	11474	981
70-79	125455	27457	14197	1673	24653	2433
80-89	140382	38008	2968	777	46032	5218
≥90	58980	18584	380	106	28384	4163
Sexo						
Mujeres	291919	58226	17546	1834	52397	6256
Hombres	347883	64268	36812	3214	64334	7054
Comunidad Autónoma						
Andalucía	80851	10182	7164	210	14940	1487
Aragón	23490	3922	2085	307	5408	729
Asturias	17506	5115	1169	145	3384	781
Baleares	9870	1884	1335	104	1608	231
Canarias	13692	3005	2251	231	2169	524
Cantabria	7621	1456	859	60	977	188
Castilla-La Mancha	44056	10222	3139	390	7964	838
Castilla y León	50501	12904	3473	458	9328	919
Cataluña	64937	9659	5165	343	20868	1882
C. Valenciana	71804	18015	5238	409	10231	1069
Extremadura	10963	2373	792	72	2666	394
Galicia	36020	13258	3789	1031	3992	793
Madrid	149886	22486	12016	1032	20274	1262
Murcia	16793	2411	1812	78	2504	288
Navarra	9133	1204	854	41	1770	251
País Vasco	27572	3072	2651	88	7577	1566
La Rioja	5484	871	521	26	960	48
Ceuta	790	228	80	8	192	46
Melilla	1339	260	191	18	169	15
Total	642308	122527	54584	5051	116981	13311

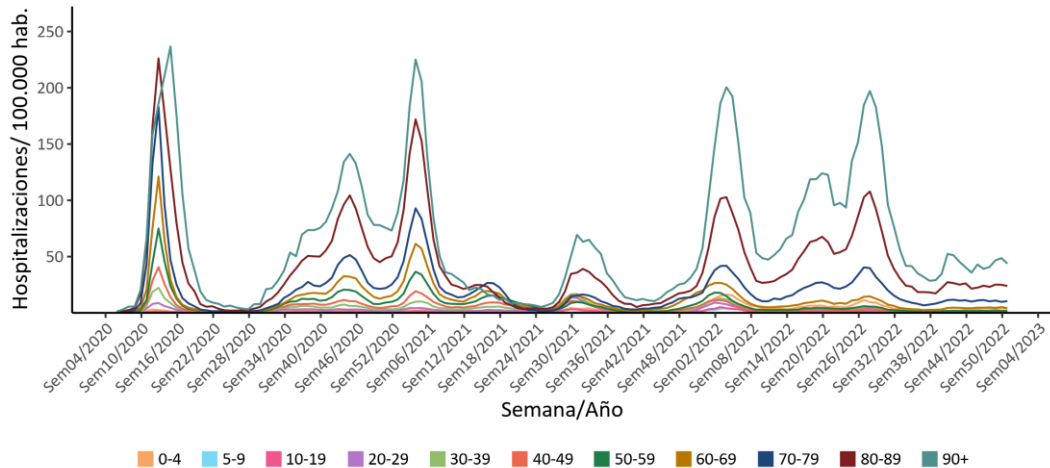
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



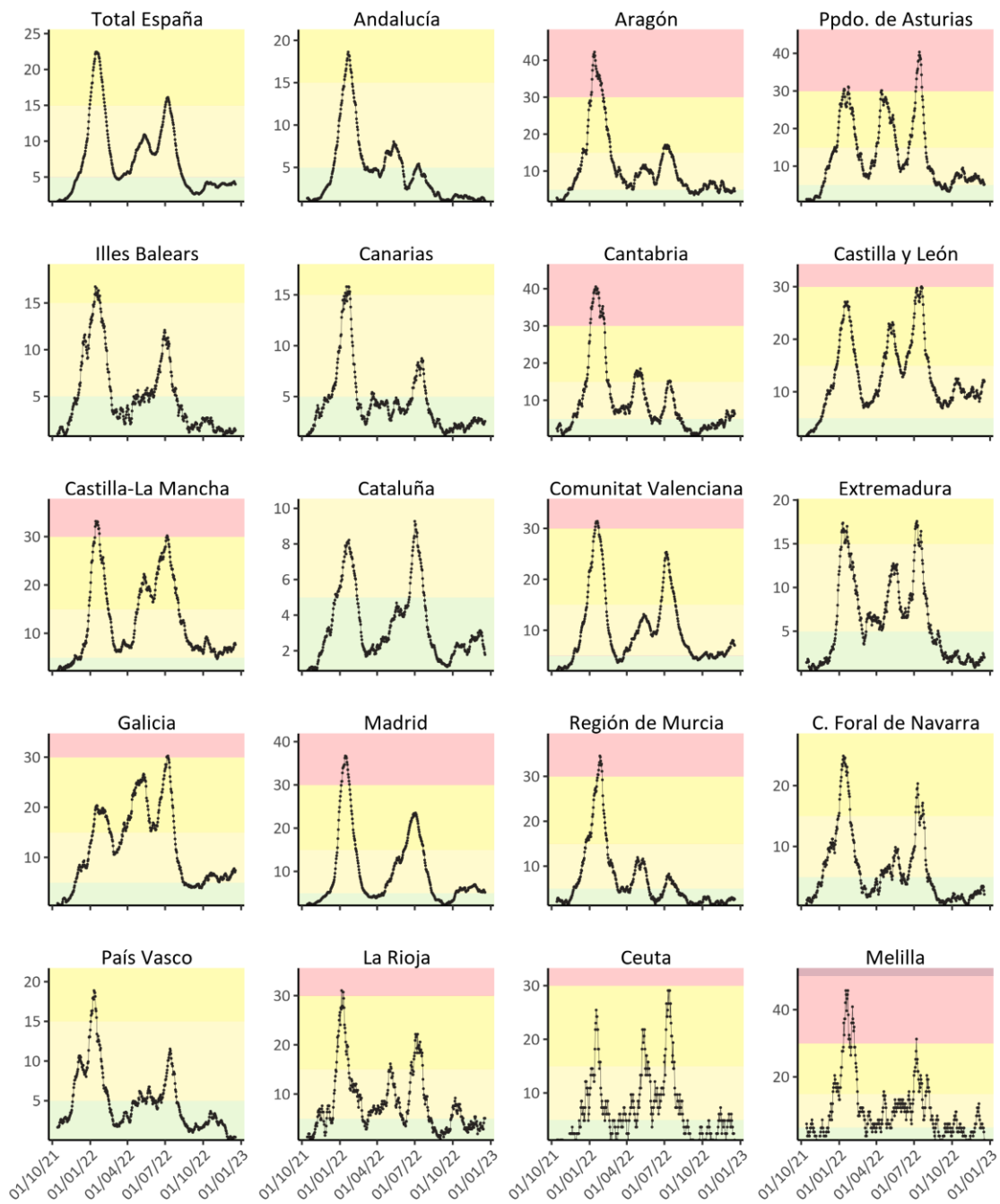
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

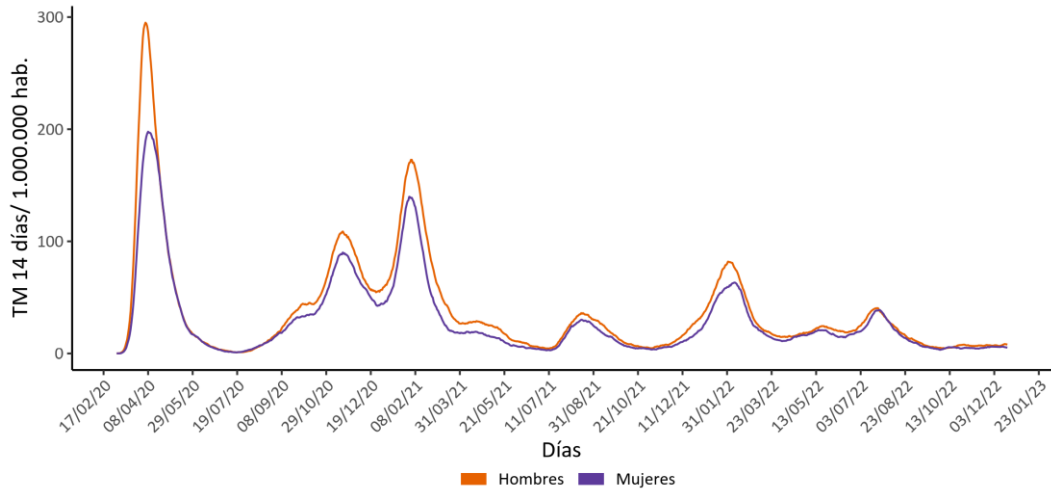
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

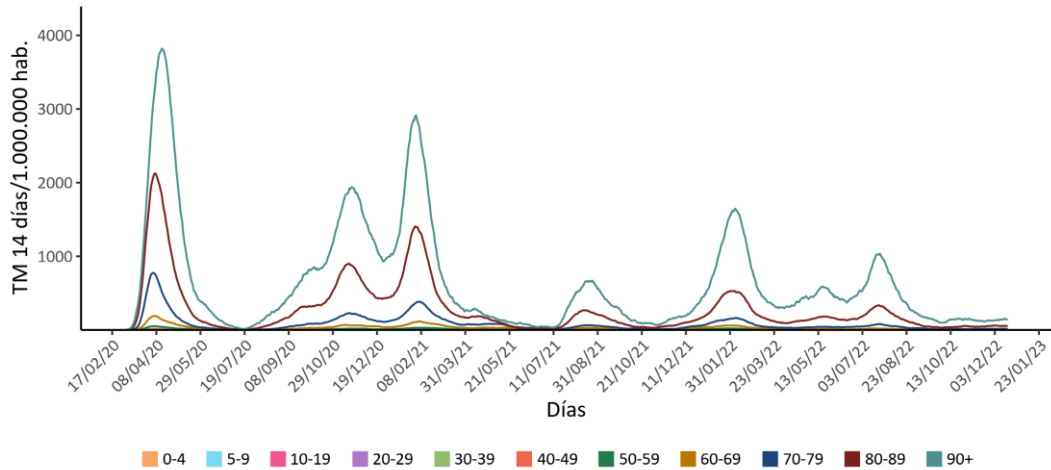
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



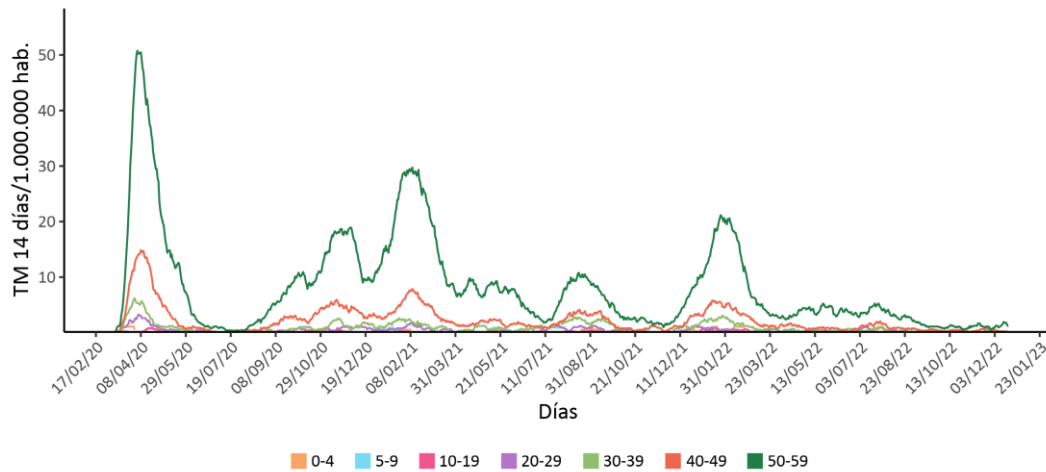
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



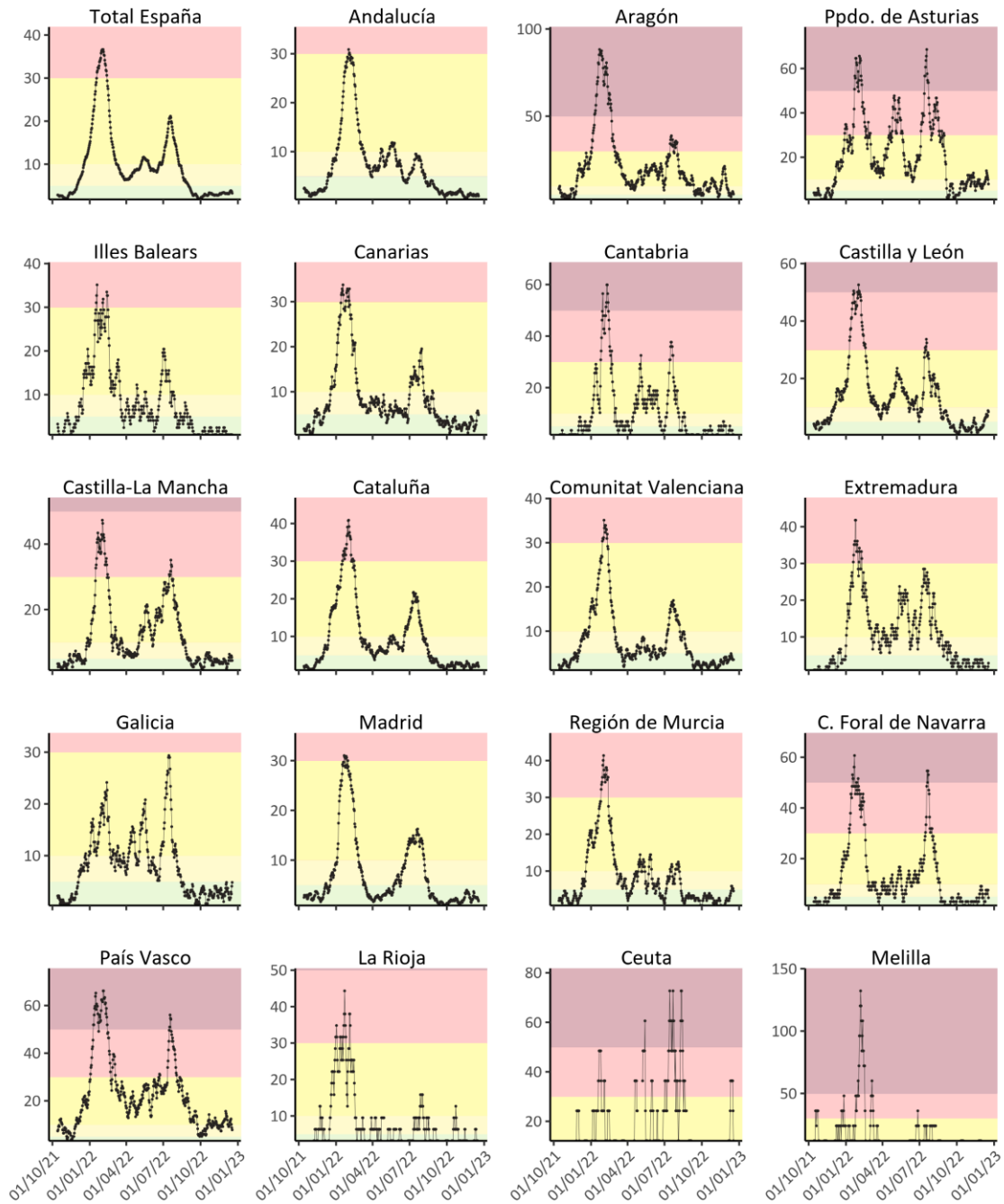
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 41/2022	Semana 42/2022	Semana 43/2022	Semana 44/2022	Semana 45/2022	Semana 46/2022	Semana 47/2022	Semana 48/2022
Grupo de edad								
<10	1 (2,4)	4 (8,9)	3 (5,4)	1 (1,9)	2 (2,9)	2 (2,1)	3 (3,9)	4 (5,6)
10-19	2 (11,1)	1 (7,7)	0 (0,0)	1 (5,3)	1 (5,9)	1 (5,6)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	1 (3,3)	2 (6,9)	0 (0,0)	1 (5,6)	1 (2,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (7,4)
30-39	1 (2,4)	1 (1,9)	2 (4,0)	3 (5,8)	3 (4,4)	3 (5,2)	3 (4,8)	2 (4,3)
40-49	6 (11,5)	6 (8,8)	5 (8,1)	4 (6,5)	2 (2,5)	4 (6,3)	2 (2,9)	11 (15,1)
50-59	13 (9,4)	7 (5,5)	12 (9,3)	2 (1,7)	7 (5,5)	15 (10,2)	10 (7,8)	10 (6,8)
60-69	19 (7,2)	16 (6,3)	17 (7,2)	24 (10,3)	23 (8,8)	24 (9,3)	28 (10,3)	14 (5,6)
70-79	24 (5,0)	21 (4,7)	37 (8,1)	32 (7,8)	35 (7,8)	28 (6,0)	21 (5,0)	33 (7,4)
≥80	14 (1,5)	18 (2,1)	15 (1,8)	12 (1,7)	12 (1,6)	15 (1,9)	12 (1,6)	16 (1,9)
Total	81 (4,1)	76 (4,0)	91 (4,9)	80 (4,8)	86 (4,6)	92 (4,8)	79 (4,3)	92 (4,8)

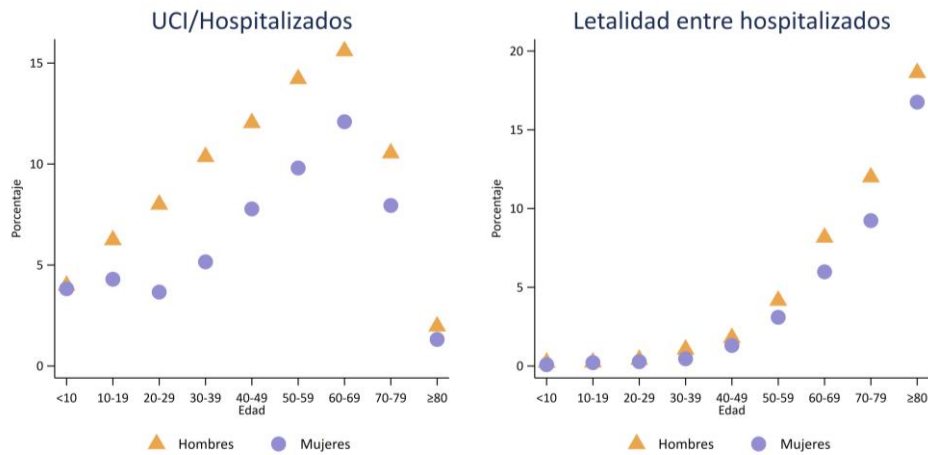
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

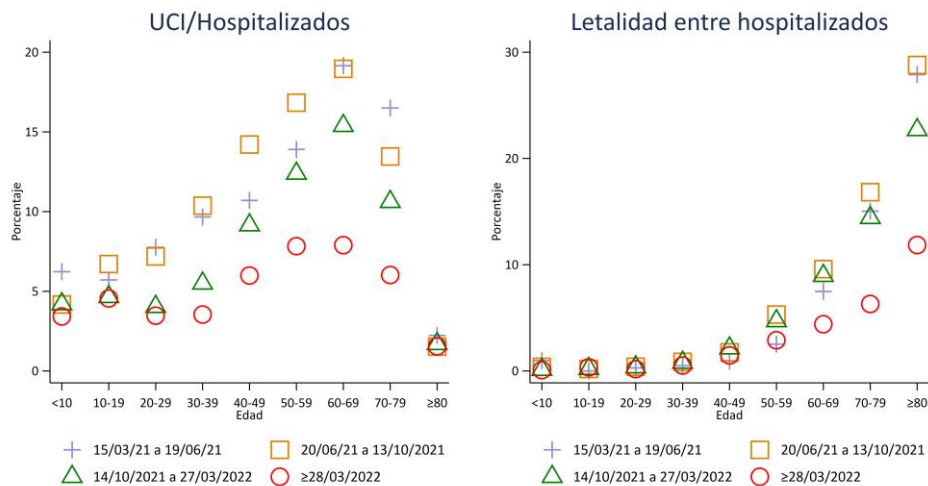
	Semana 41/2022	Semana 42/2022	Semana 43/2022	Semana 44/2022	Semana 45/2022	Semana 46/2022	Semana 47/2022	Semana 48/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,6)	0 (0,0)
30-39	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	2 (3,8)	0 (0,0)	2 (3,2)	1 (1,6)	1 (1,2)	0 (0,0)	1 (1,4)	1 (1,4)
50-59	4 (2,9)	0 (0,0)	2 (1,6)	3 (2,5)	4 (3,1)	6 (4,1)	0 (0,0)	1 (0,7)
60-69	6 (2,3)	8 (3,2)	8 (3,4)	10 (4,3)	6 (2,3)	10 (3,9)	5 (1,8)	4 (1,6)
70-79	22 (4,6)	16 (3,6)	25 (5,5)	21 (5,1)	25 (5,5)	19 (4,1)	19 (4,5)	22 (4,9)
≥80	81 (8,9)	81 (9,6)	74 (8,8)	53 (7,5)	83 (10,8)	67 (8,5)	69 (8,9)	69 (8,1)
Total	115 (5,8)	105 (5,6)	112 (6,0)	88 (5,3)	119 (6,3)	102 (5,3)	95 (5,2)	97 (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.

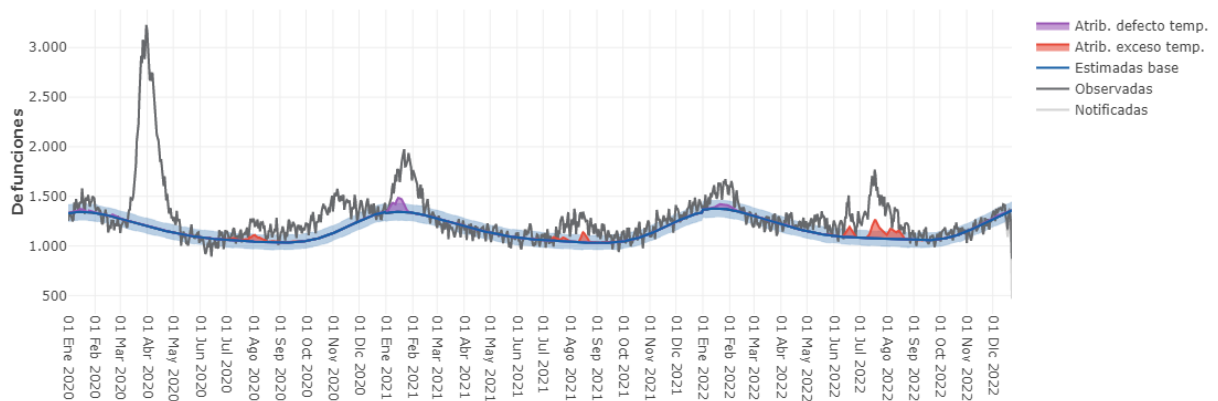
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 135.287 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 48/2022 (28 de noviembre- 4 de diciembre) y 49/2022 (5 de diciembre- 11 de diciembre), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores aumenta un 4%, con una tendencia ascendente estadísticamente significativa en las CCAA de Asturias, Castilla La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Galicia y País Vasco. Por grupos de edad, este aumento es estadísticamente significativo en el grupo de 70-79 años (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.072.465 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 98.217 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 8,8% 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 (1,1%) 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 (20,6%), y en el grupo de 80 a 89 años (14,4%), observándose en los mayores de 89 años la mayor letalidad (4,4%) (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.
- Desde la semana 40/2022 hasta la 43/2022, el porcentaje de positividad a SARS-CoV-2 se mantiene con fluctuaciones (19-20%). Desde la semana 44/2022 desciende progresivamente hasta esta semana (14,5%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 48/2022 (28 de noviembre- 4 de diciembre) y 49/2022 (5 de diciembre- 11 de diciembre), la tasa de hospitalización semanal aumenta un 2%, aunque este aumento no es estadísticamente significativo en ningún grupo de edad (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 642.308 hospitalizaciones, 54.584 ingresos en UCI y 116.981 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 122.527 hospitalizaciones, 5.051 ingresos en UCI y 13.311 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 41/2022 hasta la 48/2022. 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 41/2022 hasta la 48/2022. 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 135.287 excesos de defunciones por todas las causas.