

Informe nº 162. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 5 de enero de 2023



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 **5 de enero de 2023 a las 00:42 h.**

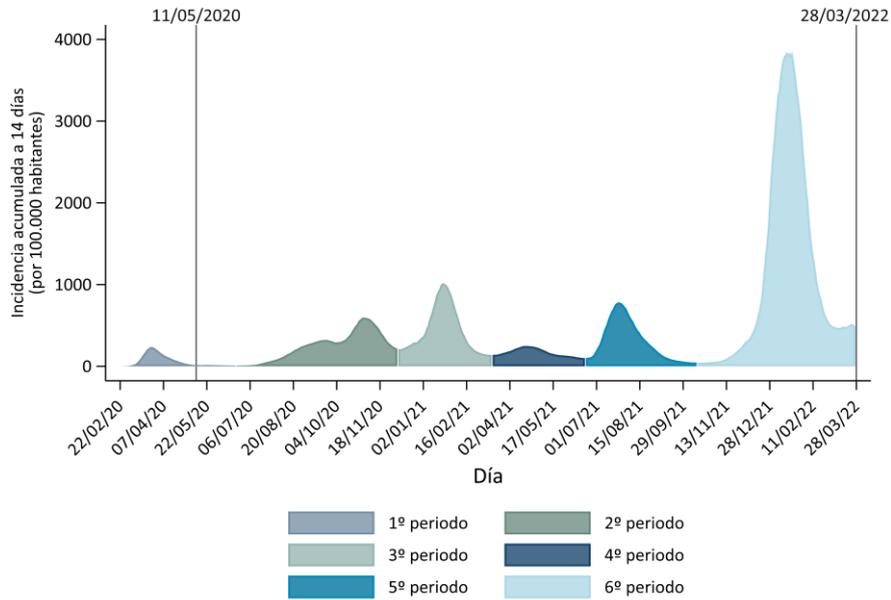
Nota metodológica

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)

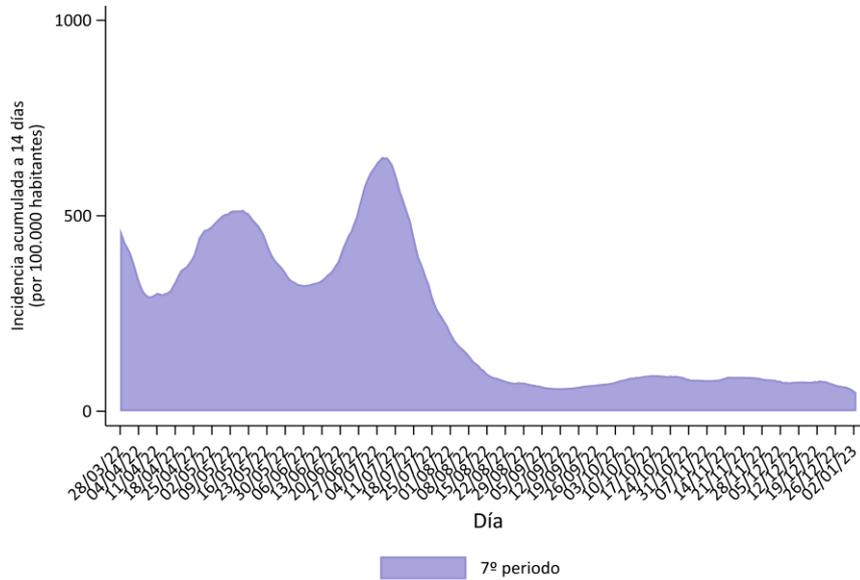


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

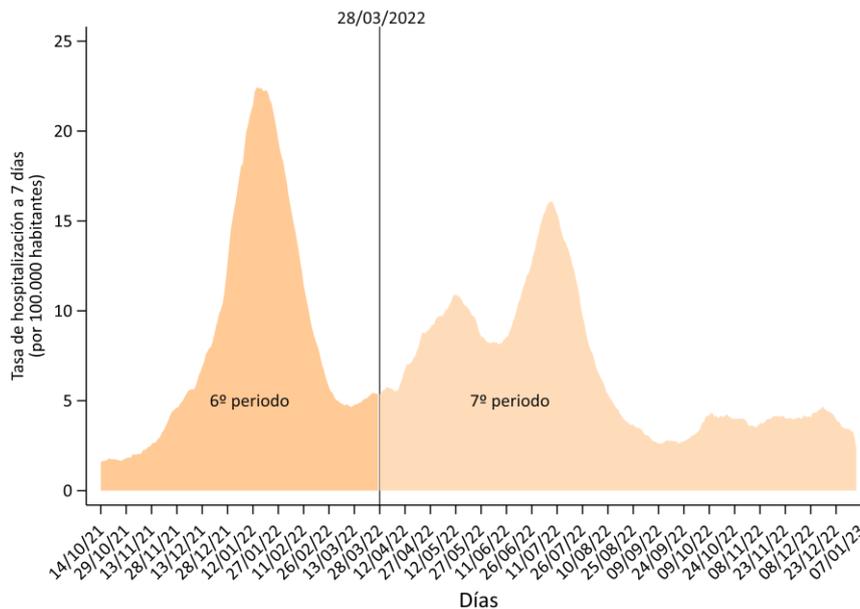
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 50/2022		Semana 51/2022		Semana 52/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 51/2022 - semana 50/2022	Semana 52/2022 - semana 51/2022
Grupo de edad								
60-69	3317	58,7	2622	46,4	2174	38,5	0,79 (0,75-0,83)	0,83 (0,78-0,88)
70-79	3257	79,7	2671	65,3	2476	60,6	0,82 (0,78-0,86)	0,93 (0,88-0,98)
80-89	2913	127,8	2356	103,4	2213	97,1	0,81 (0,77-0,85)	0,94 (0,89-1,00)
≥90	1123	185,8	972	160,8	892	147,5	0,87 (0,79-0,94)	0,92 (0,84-1,01)
Sexo								
Mujeres	5979	85,8	4922	70,6	4470	64,1	0,82 (0,79-0,85)	0,91 (0,87-0,95)
Hombres	4630	81,9	3698	65,4	3284	58,1	0,80 (0,76-0,83)	0,89 (0,85-0,93)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	674	32,4	522	25,1	608	29,2	0,77 (0,69-0,87)	1,16 (1,04-1,31)
Aragón	226	59,1	162	42,4	192	50,3	0,72 (0,59-0,88)	1,19 (0,96-1,46)
Asturias	204	57,7	213	60,3	175	49,5	1,04 (0,86-1,27)	0,82 (0,67-1,00)
Baleares	176	64,1	133	48,4	110	40,0	0,76 (0,60-0,95)	0,83 (0,64-1,06)
Canarias	781	145,2	710	132,0	915	170,2	0,91 (0,82-1,01)	1,29 (1,17-1,42)
Cantabria	242	135,1	184	102,7	131	73,1	0,76 (0,63-0,92)	0,71 (0,57-0,89)
Castilla-La Mancha****	490	92,3	393	74,1	340	64,1	0,80 (0,70-0,92)	0,87 (0,75-1,00)
Castilla y León	779	97,0	683	85,0	633	78,8	0,88 (0,79-0,97)	0,93 (0,83-1,03)
Cataluña	1622	82,3	1051	53,3	752	38,1	0,65 (0,60-0,70)	0,72 (0,65-0,79)
C. Valenciana	979	72,2	913	67,4	803	59,2	0,93 (0,85-1,02)	0,88 (0,80-0,97)
Extremadura	237	78,6	226	74,9	266	88,2	0,95 (0,79-1,14)	1,18 (0,99-1,41)
Galicia	889	99,6	779	87,3	807	90,4	0,88 (0,80-0,96)	1,04 (0,94-1,14)
Madrid	1740	105,3	1380	83,5	1297	78,5	0,79 (0,74-0,85)	0,94 (0,87-1,01)
Murcia	254	75,3	214	63,4	37	11,0	0,84 (0,70-1,01)	0,17 (0,12-0,25)
Navarra	237	133,7	207	116,8	240	135,4	0,87 (0,72-1,05)	1,16 (0,96-1,40)
País Vasco	950	142,0	747	111,6	357	53,3	0,79 (0,71-0,87)	0,48 (0,42-0,54)
La Rioja	107	118,2	72	79,6	62	68,5	0,67 (0,50-0,91)	0,86 (0,61-1,21)
Ceuta	5	31,7	5	31,7	10	63,3	1,00 (0,29-3,45)	2,00 (0,68-5,85)
Melilla	18	123,8	27	185,7	20	137,5	1,50 (0,83-2,72)	0,74 (0,42-1,32)
Total	10610	84,1	8621	68,3	7755	61,4	0,81 (0,79-0,84)	0,90 (0,87-0,93)

*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.

****Castilla La Mancha ha actualizado su serie de casos con respecto al último informe.

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	396241	440817	384773	1257180
70-79	34049	241541	277703	383457	936750
80-89	39375	173184	172372	267025	651956
≥90	19660	63363	67237	91132	241392
Sexo					
Mujeres	68848	475290	535326	647457	1726921
Hombres	58582	398992	422760	478740	1359074
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134303	93312	98299	332111
Aragón	3281	33989	39695	31847	108812
Asturias	1285	17963	28136	32691	80075
Baleares	1001	13941	21308	20978	57228
Canarias	955	13409	35907	58153	108424
Cantabria	1227	8844	14282	19638	43991
Castilla-La Mancha	10740	46850	36518	61461	155569
Castilla y León	12157	67451	72661	95381	247650
Cataluña	29792	149099	187502	154439	520832
C. Valenciana	6257	95915	104638	109217	316027
Extremadura	1910	21367	23649	35504	82430
Galicia	4648	38322	65617	94529	203116
Madrid	36077	138531	102925	158658	436191
Murcia	739	24566	30760	34212	90277
Navarra	2734	12565	21920	31738	68957
País Vasco	7382	46650	67897	74451	196380
La Rioja	1990	7974	9104	11934	31002
Ceuta	33	1092	1046	1832	4003
Melilla	28	1498	1252	1425	4203
Total	128433	874329	958129	1126387	3087278

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 (56,6)	3013 (8,5)	2741 (7,8)
	70-79	23694 (69,6)	2604 (7,6)	6792 (19,9)
	80-89	22435 (57,0)	406 (1,0)	12031 (30,6)
	≥90	8056 (41,0)	73 (0,4)	6664 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33494 (48,6)	1868 (2,7)	12816 (18,6)
	Hombres	39982 (68,2)	4173 (7,1)	15345 (26,2)
	Total	74179 (57,8)	6096 (4,7)	28228 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55732 (14,1)	9862 (2,5)	6095 (1,5)
70-79		57233 (23,7)	8130 (3,4)	12489 (5,2)
80-89		59193 (34,2)	1335 (0,8)	23545 (13,6)
≥90		22188 (35,0)	129 (0,2)	13741 (21,7)
Sexo				
Mujeres		90235 (19,0)	6240 (1,3)	25283 (5,3)
Hombres		104100 (26,1)	13213 (3,3)	30587 (7,7)
Total		194346 (22,2)	19456 (2,2)	55870 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15824 (3,6)	2412 (0,5)	1766 (0,4)
	70-79	17166 (6,2)	1803 (0,6)	3148 (1,1)
	80-89	20891 (12,1)	456 (0,3)	5563 (3,2)
	≥90	10309 (15,3)	73 (0,1)	4083 (6,1)
	Sexo			
	Mujeres	29299 (5,5)	1578 (0,3)	6544 (1,2)
	Hombres	34891 (8,3)	3166 (0,7)	8016 (1,9)
	Total	64190 (6,7)	4744 (0,5)	14560 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		15055 (3,9)	1201 (0,3)	910 (0,2)
70-79		28139 (7,3)	1733 (0,5)	2317 (0,6)
80-89		38889 (14,6)	796 (0,3)	5087 (1,9)
≥90		18932 (20,8)	109 (0,1)	4061 (4,5)
Sexo				
Mujeres		46970 (7,3)	1383 (0,2)	5870 (0,9)
Hombres		54038 (11,3)	2454 (0,5)	6504 (1,4)
Total		101015 (9,0)	3839 (0,3)	12375 (1,1)

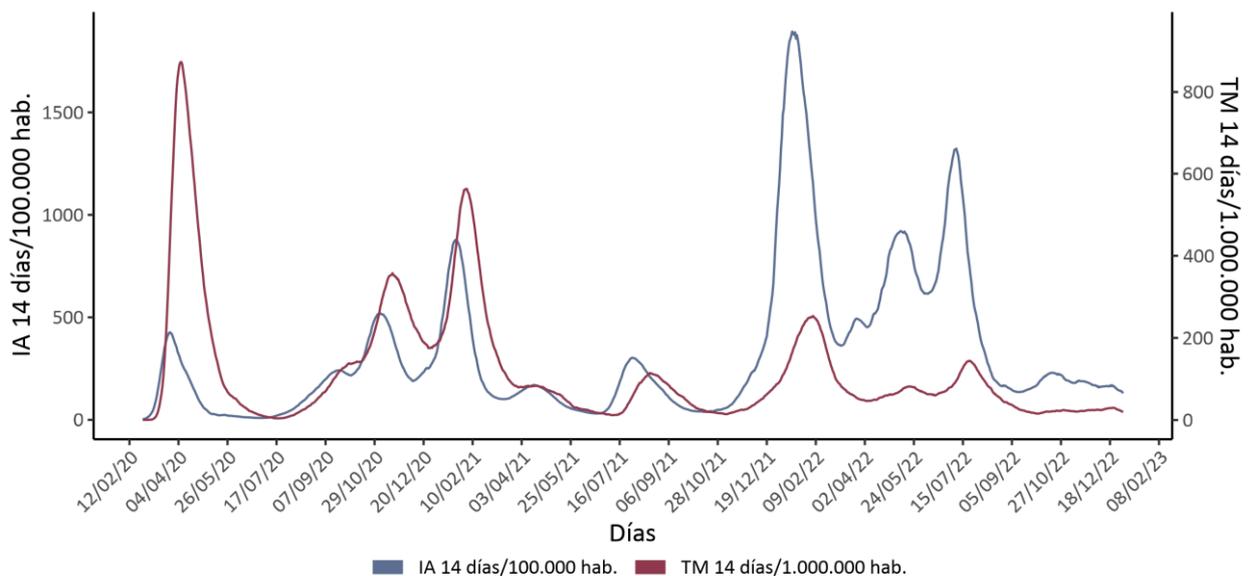
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)	13 (8-21)

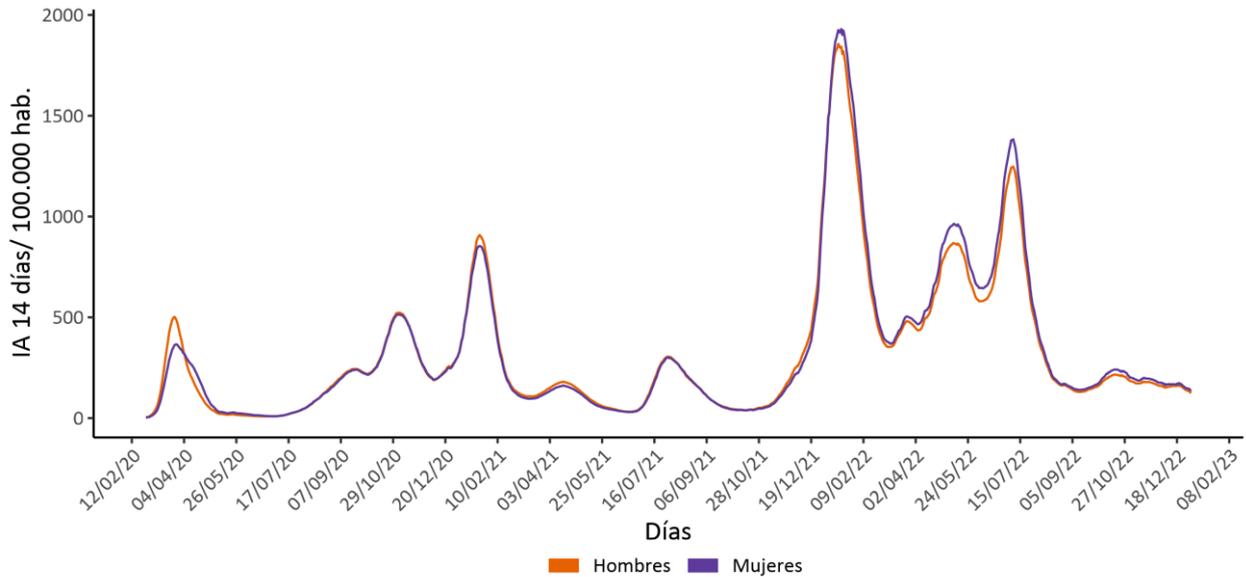
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



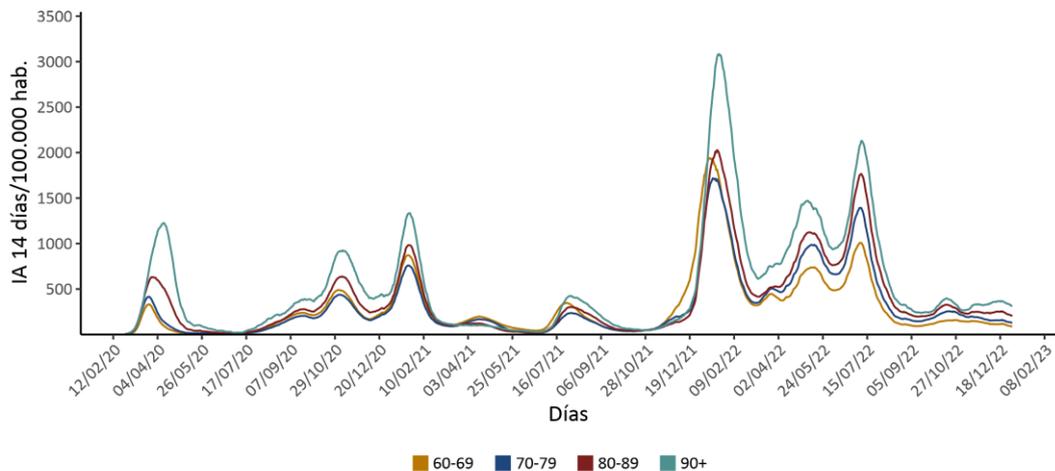
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



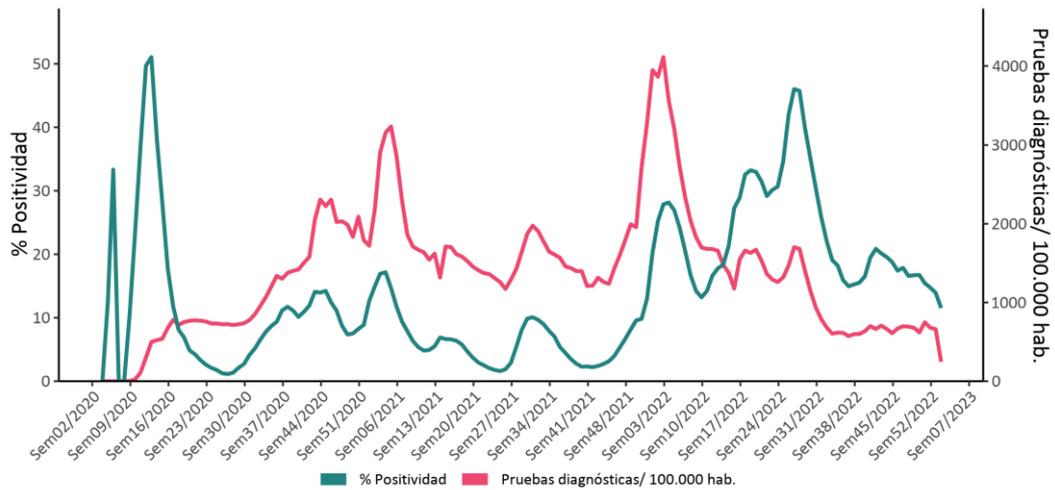
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



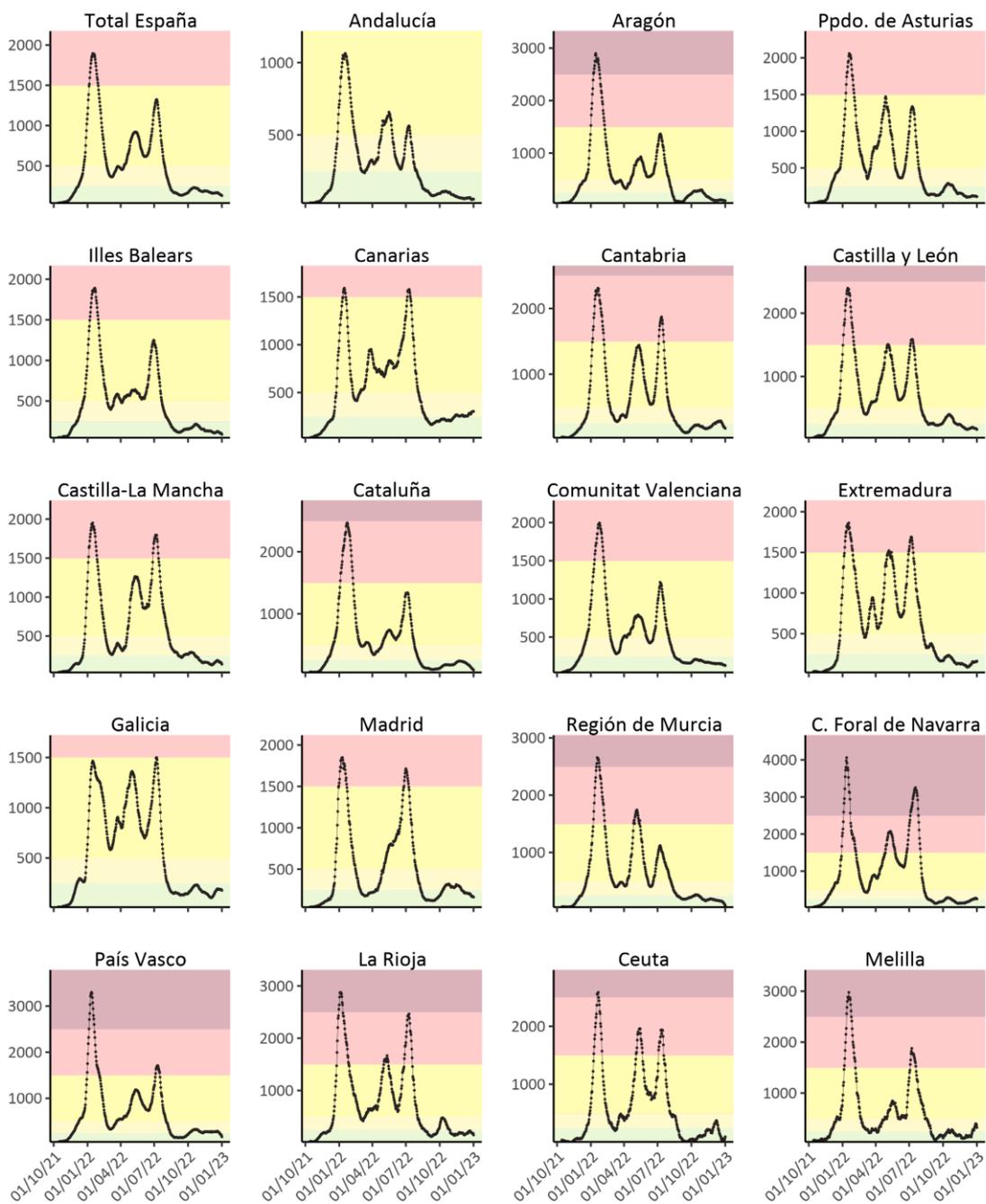
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 50/2022		Semana 51/2022		Semana 52/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 51/2022 - semana 50/2022	Semana 52/2022 - semana 51/2022
Grupo de edad								
<5	84	4,6	58	3,1	51	2,8	0,69 (0,49-0,96)	0,88 (0,60-1,28)
5-9	9	0,4	10	0,4	12	0,5	1,11 (0,45-2,73)	1,20 (0,52-2,78)
10-19	25	0,5	17	0,3	7	0,1	0,68 (0,37-1,26)	0,41 (0,17-0,99)
20-29	34	0,7	30	0,6	11	0,2	0,88 (0,54-1,44)	0,37 (0,18-0,73)
30-39	50	0,9	48	0,8	56	1,0	0,96 (0,65-1,43)	1,17 (0,79-1,72)
40-49	94	1,2	82	1,1	54	0,7	0,87 (0,65-1,17)	0,66 (0,47-0,93)
50-59	169	2,3	137	1,9	99	1,4	0,81 (0,65-1,02)	0,72 (0,56-0,94)
60-69	260	4,6	255	4,5	196	3,5	0,98 (0,83-1,17)	0,77 (0,64-0,93)
70-79	476	11,6	387	9,5	362	8,9	0,81 (0,71-0,93)	0,94 (0,81-1,08)
80-89	595	26,1	520	22,8	469	20,6	0,87 (0,78-0,98)	0,90 (0,80-1,02)
≥90	295	48,8	266	44,0	239	39,5	0,90 (0,76-1,06)	0,90 (0,75-1,07)
Sexo								
Mujeres	968	4,0	862	3,6	792	3,3	0,89 (0,81-0,98)	0,92 (0,83-1,01)
Hombres	1123	4,8	948	4,1	763	3,3	0,84 (0,77-0,92)	0,80 (0,73-0,89)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	110	1,3	66	0,8	89	1,0	0,60 (0,44-0,81)	1,35 (0,98-1,85)
Aragón	70	5,3	59	4,5	38	2,9	0,84 (0,60-1,19)	0,64 (0,43-0,97)
Asturias	55	5,5	69	6,9	41	4,1	1,25 (0,88-1,79)	0,59 (0,40-0,87)
Baleares	18	1,5	10	0,8	1	0,1	0,56 (0,26-1,20)	0,10 (0,01-0,78)
Canarias	61	2,7	79	3,5	107	4,8	1,30 (0,93-1,81)	1,35 (1,01-1,81)
Cantabria	38	6,5	32	5,5	30	5,1	0,84 (0,53-1,35)	0,94 (0,57-1,54)
Castilla-La Mancha****	182	8,9	143	7,0	125	6,1	0,79 (0,63-0,98)	0,87 (0,69-1,11)
Castilla y León	300	12,6	218	9,2	227	9,6	0,73 (0,61-0,87)	1,04 (0,86-1,25)
Cataluña	177	2,3	193	2,5	108	1,4	1,09 (0,89-1,34)	0,56 (0,44-0,71)
C. Valenciana	370	7,3	308	6,1	298	5,9	0,83 (0,72-0,97)	0,97 (0,83-1,13)
Extremadura	22	2,1	37	3,5	34	3,2	1,68 (0,99-2,85)	0,92 (0,58-1,46)
Galicia	224	8,3	205	7,6	185	6,9	0,92 (0,76-1,11)	0,90 (0,74-1,10)
Madrid	373	5,5	307	4,5	221	3,3	0,82 (0,71-0,96)	0,72 (0,61-0,86)
Murcia	43	2,8	33	2,2	8	0,5	0,77 (0,49-1,21)	0,24 (0,11-0,52)
Navarra	15	2,3	15	2,3	26	3,9	1,00 (0,49-2,05)	1,73 (0,92-3,27)
País Vasco	12	0,6	5	0,2	0	0,0	0,42 (0,15-1,18)	-
La Rioja	18	5,7	23	7,3	9	2,8	1,28 (0,69-2,37)	0,39 (0,18-0,85)
Ceuta	1	1,2	1	1,2	1	1,2	1,00 (0,06-15,99)	1,00 (0,06-15,99)
Melilla	2	2,4	7	8,4	8	9,6	3,50 (0,73-16,85)	1,14 (0,41-3,15)
Total	2091	4,4	1810	3,8	1556	3,3	0,87 (0,81-0,92)	0,86 (0,80-0,92)

*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.

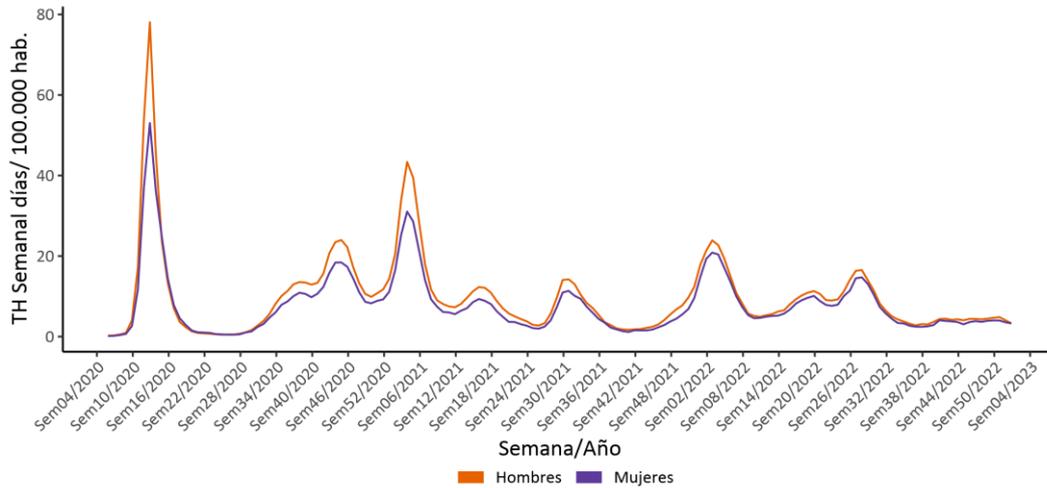
****Castilla La Mancha ha actualizado su serie de casos con respecto al último informe.

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	7952	3298	340	110	15	2
5-9	1866	565	100	22	12	1
10-19	6196	1180	368	55	33	6
20-29	17826	2341	971	84	153	14
30-39	34583	4145	2500	151	381	32
40-49	57440	4841	5550	300	1274	107
50-59	84501	8113	10631	648	4380	361
60-69	106605	15072	16488	1210	11512	1009
70-79	126232	28236	14270	1744	24746	2502
80-89	141408	39047	2993	801	46226	5357
≥90	59485	19096	384	110	28549	4275
Sexo						
Mujeres	293549	59877	17624	1916	52627	6418
Hombres	349642	66055	36910	3317	64611	7247
Comunidad Autónoma						
Andalucía	81060	10391	7173	219	14959	1506
Aragón	23572	4013	2102	325	5423	748
Asturias	17613	5223	1173	149	3420	817
Baleares	9881	1895	1335	104	1618	241
Canarias	13889	3202	2264	244	2188	543
Cantabria	7680	1515	864	65	979	190
Castilla-La Mancha	44202	10418	3135	396	7967	843
Castilla y León	50930	13333	3490	475	9361	952
Cataluña	65339	10063	5183	362	20941	1954
C. Valenciana	72392	18595	5257	425	10277	1115
Extremadura	11020	2430	794	74	2677	405
Galicia	36443	13681	3825	1067	4013	814
Madrid	150371	22966	12046	1062	20438	1269
Murcia	16825	2443	1814	80	2504	288
Navarra	9174	1245	854	41	1775	256
País Vasco	27645	3145	2655	92	7621	1610
La Rioja	5514	901	522	27	963	51
Ceuta	793	231	80	8	193	47
Melilla	1355	276	194	21	171	17
Total	645698	125966	54760	5236	117488	13666

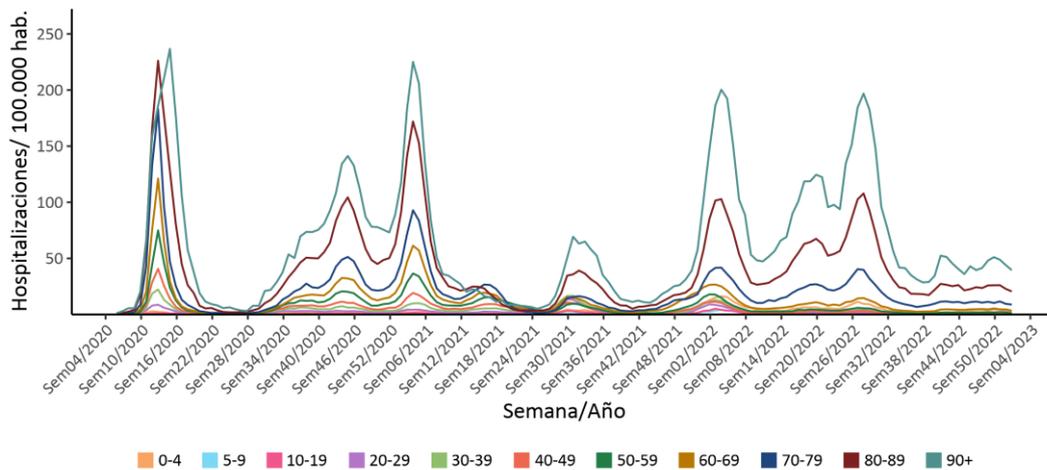
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



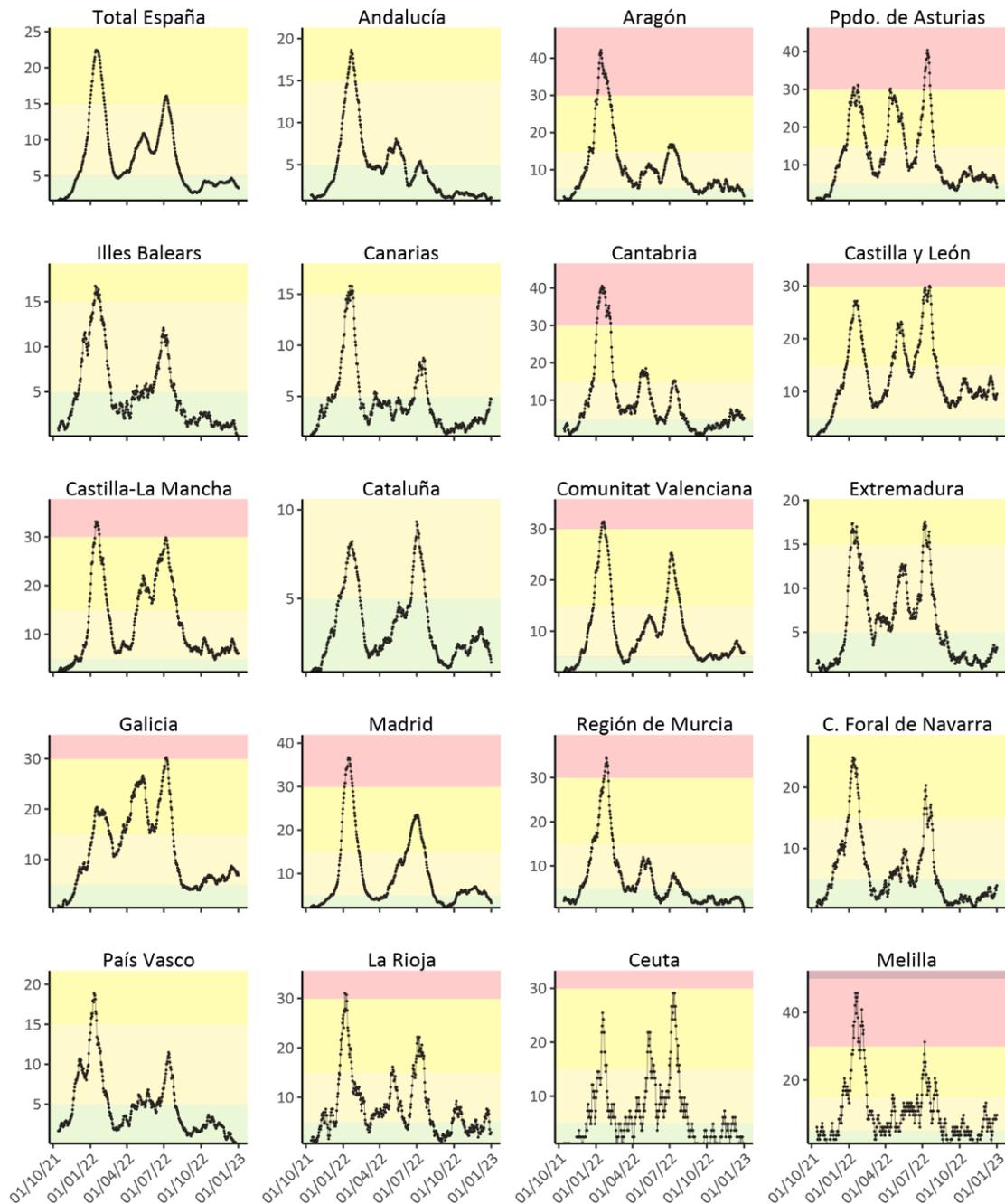
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

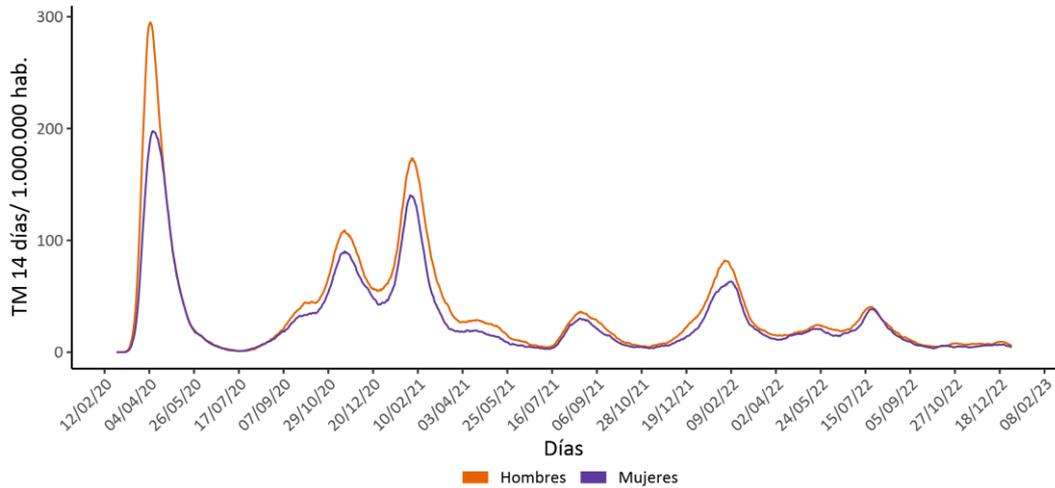
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

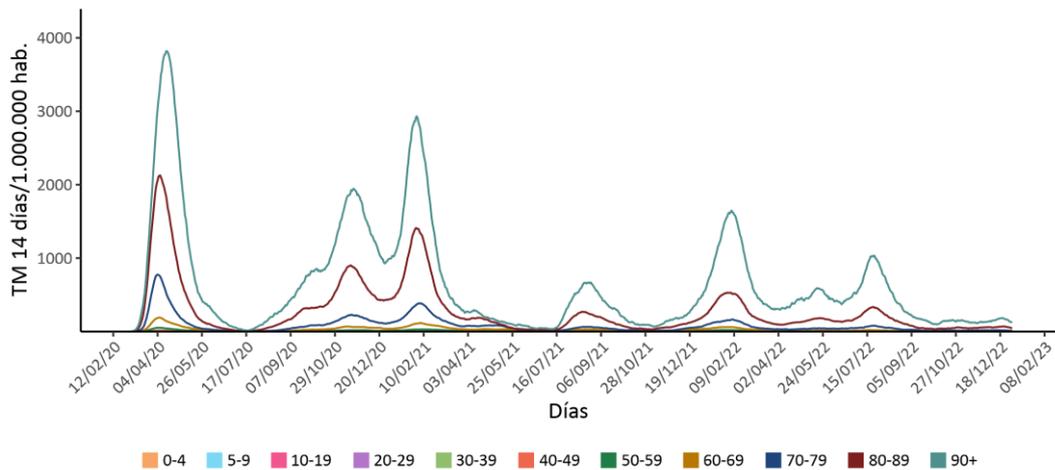
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



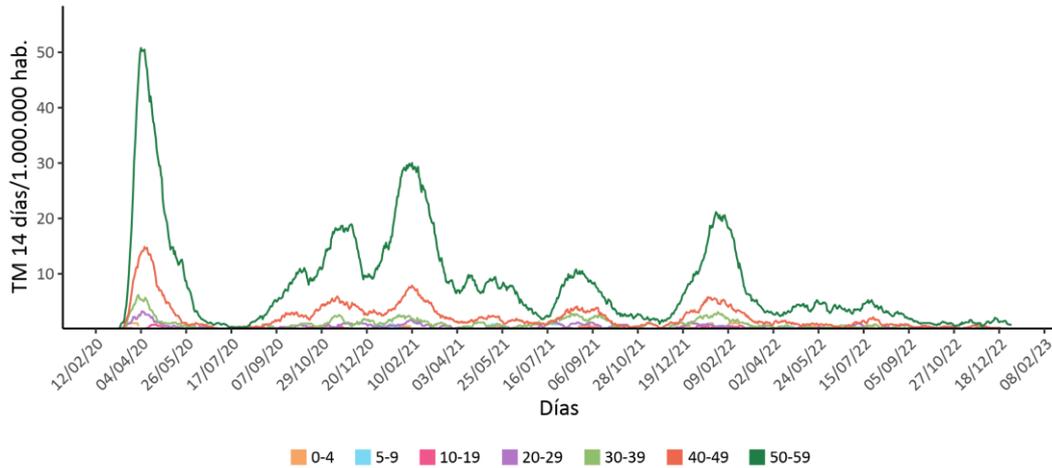
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



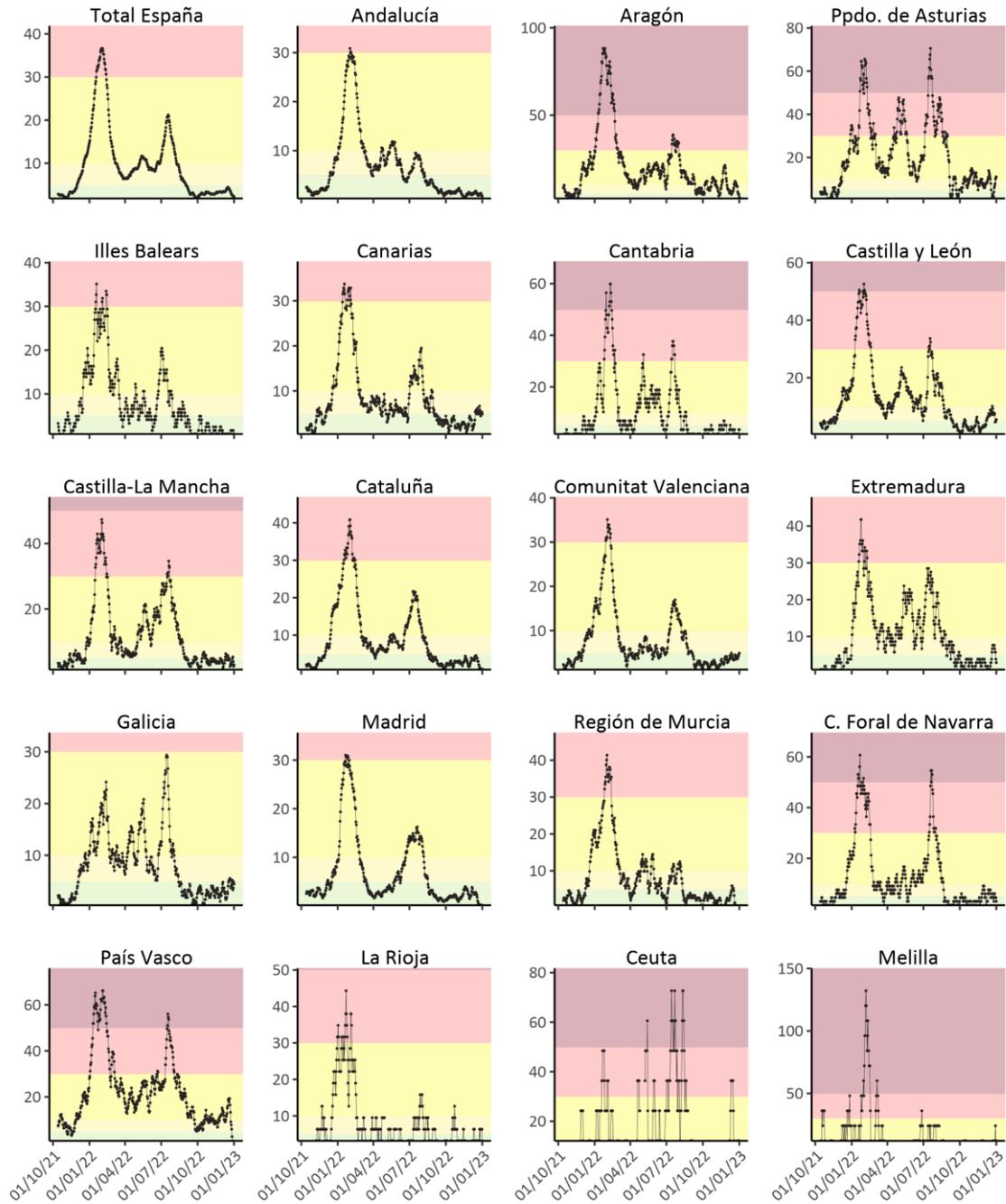
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 43/2022	Semana 44/2022	Semana 45/2022	Semana 46/2022	Semana 47/2022	Semana 48/2022	Semana 49/2022	Semana 50/2022
Grupo de edad								
<10	3 (5,3)	1 (2,0)	2 (2,9)	2 (2,2)	2 (2,7)	4 (5,4)	8 (8,9)	6 (6,5)
10-19	1 (7,7)	1 (5,3)	1 (5,9)	1 (5,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,9)	1 (4,0)
20-29	1 (5,0)	1 (5,6)	1 (2,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (10,7)	2 (4,7)	1 (2,9)
30-39	2 (3,9)	3 (5,7)	3 (4,4)	3 (5,2)	3 (4,8)	2 (4,3)	4 (7,3)	3 (6,0)
40-49	5 (8,1)	4 (6,5)	2 (2,5)	5 (7,7)	2 (2,9)	14 (18,9)	2 (2,4)	10 (10,6)
50-59	13 (10,0)	2 (1,7)	7 (5,5)	16 (10,7)	11 (8,3)	10 (6,7)	8 (5,7)	10 (5,9)
60-69	17 (7,1)	24 (10,3)	23 (8,8)	25 (9,4)	31 (11,2)	14 (5,4)	36 (11,8)	20 (7,7)
70-79	38 (8,3)	32 (7,8)	35 (7,8)	29 (6,2)	23 (5,3)	35 (7,6)	28 (6,7)	45 (9,5)
≥80	15 (1,8)	12 (1,7)	12 (1,5)	16 (2,0)	13 (1,6)	18 (2,0)	12 (1,3)	11 (1,2)
Total	95 (5,1)	80 (4,8)	86 (4,5)	97 (5,0)	85 (4,5)	100 (5,0)	101 (4,9)	107 (5,1)

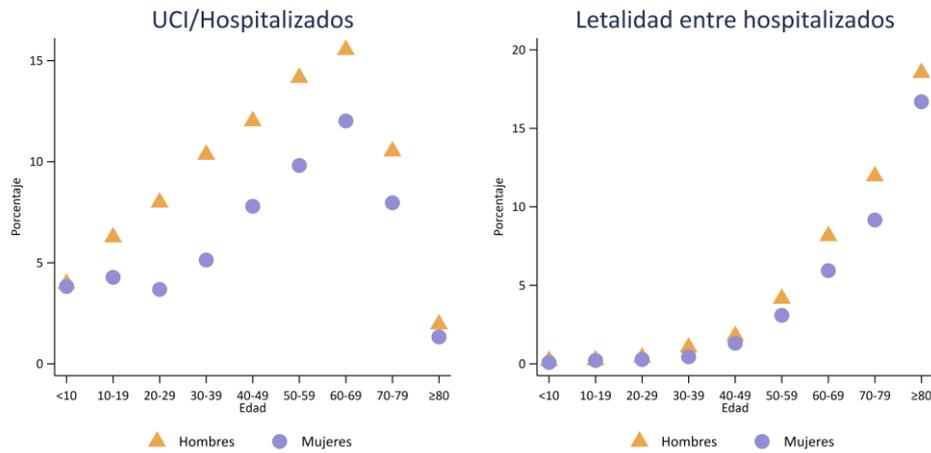
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

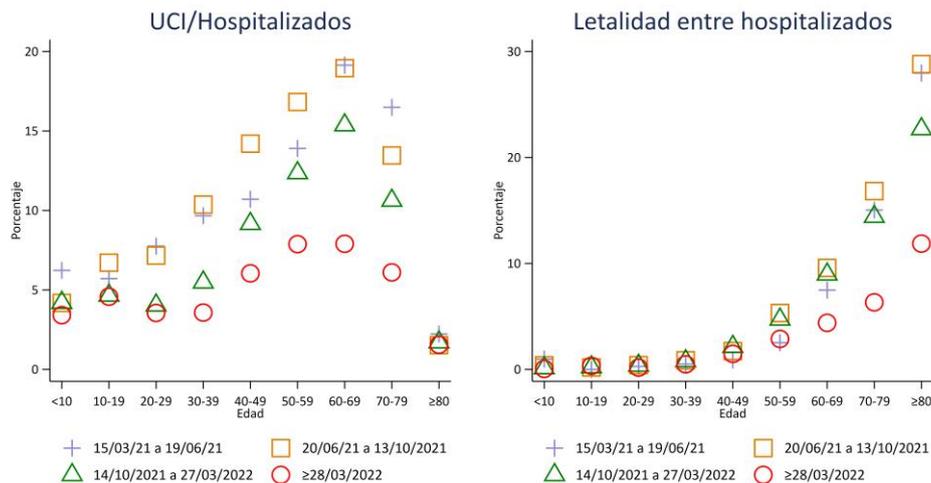
	Semana 43/2022	Semana 44/2022	Semana 45/2022	Semana 46/2022	Semana 47/2022	Semana 48/2022	Semana 49/2022	Semana 50/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	1 (2,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	2 (3,2)	1 (1,6)	1 (1,2)	0 (0,0)	1 (1,4)	2 (2,7)	0 (0,0)	0 (0,0)
50-59	2 (1,5)	3 (2,5)	4 (3,1)	7 (4,7)	1 (0,8)	1 (0,7)	4 (2,8)	3 (1,8)
60-69	8 (3,4)	10 (4,3)	7 (2,7)	12 (4,5)	7 (2,5)	5 (1,9)	14 (4,6)	5 (1,9)
70-79	25 (5,4)	23 (5,6)	28 (6,2)	19 (4,0)	23 (5,3)	27 (5,8)	18 (4,3)	12 (2,5)
≥80	75 (8,9)	58 (8,2)	86 (11,1)	74 (9,3)	74 (9,4)	92 (10,4)	94 (10,4)	73 (8,2)
Total	113 (6,0)	95 (5,7)	126 (6,7)	112 (5,7)	107 (5,7)	127 (6,4)	130 (6,3)	93 (4,4)

*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.

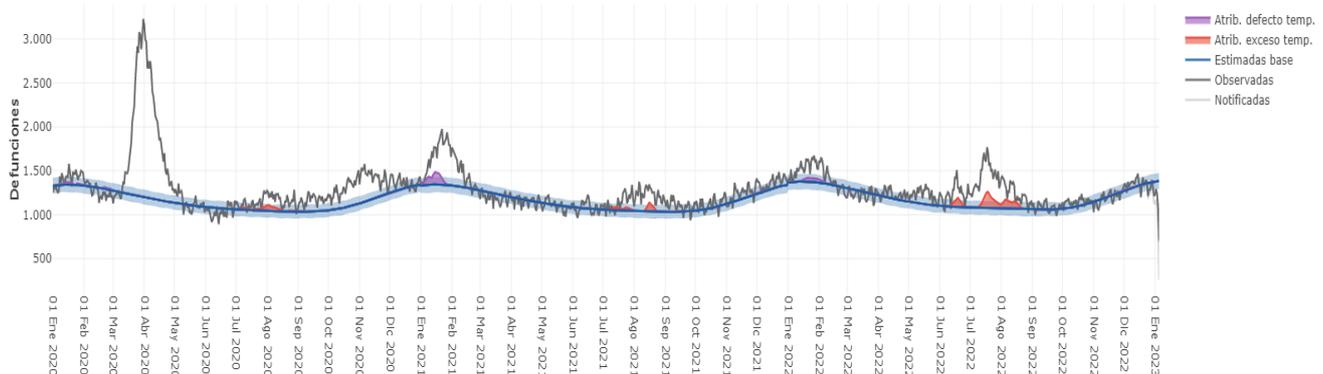
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 134.416 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 50/2022 (12- 18 de diciembre) y 51/2022 (19- 25 de diciembre), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores disminuye un 19%, con un descenso estadísticamente significativa en las CCAA de Andalucía, Aragón, Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Galicia, Madrid, País Vasco y La Rioja. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en todos los grupos de edad (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.087.278 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 101.015 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 9% 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 (20,8%), y en el grupo de 80 a 89 años (14,6%), observándose en los mayores de 89 años la mayor letalidad (4,5%) (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 13 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 hasta la semana 01/2023 desciende progresivamente (11,5%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 50/2022 (12- 18 de diciembre) y 51/2022 (19- 25 de diciembre), la tasa de hospitalización semanal disminuye un 13% con un descenso estadísticamente significativo en Andalucía, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Comunidad Valenciana y Madrid. Esta disminución es estadísticamente significativa en los menores de 5 años y en el grupo 70-89 años (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 645.698 hospitalizaciones, 54.760 ingresos en UCI y 117.488 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 125.966 hospitalizaciones, 5.236 ingresos en UCI y 13.666 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 43/2022 hasta la 50/2022. 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 43/2022 hasta la 50/2022. 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 134.416 excesos de defunciones por todas las causas.