

Informe nº 159. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 16 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 **16 de diciembre de 2022 a las 00:38 h.**

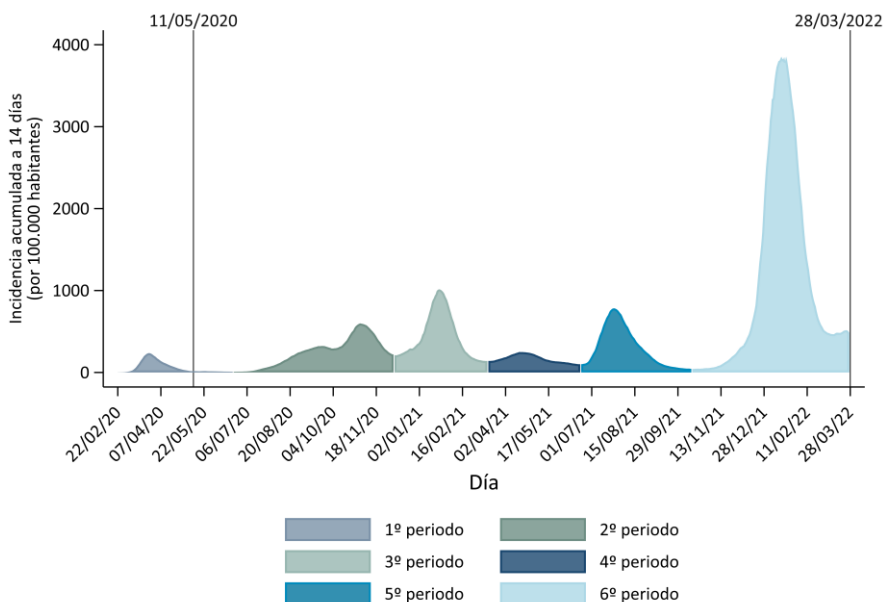
Nota metodológica

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)

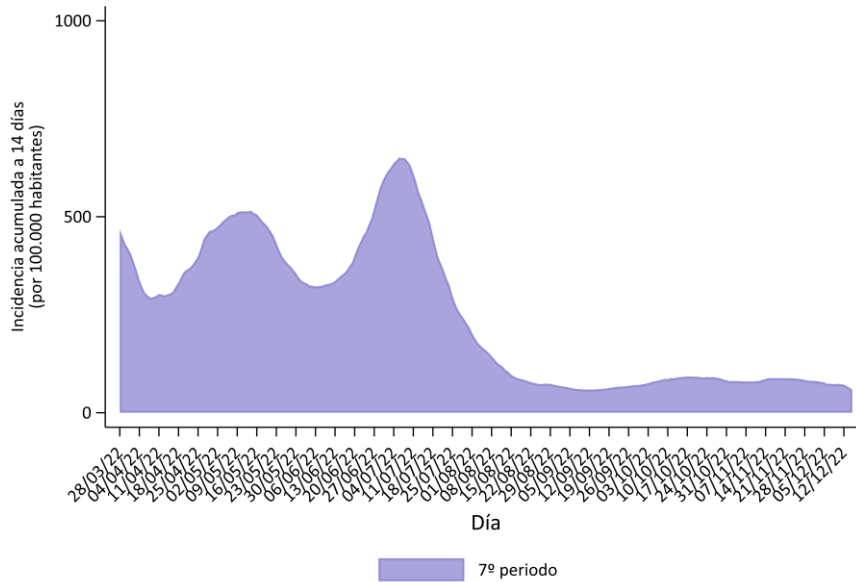


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

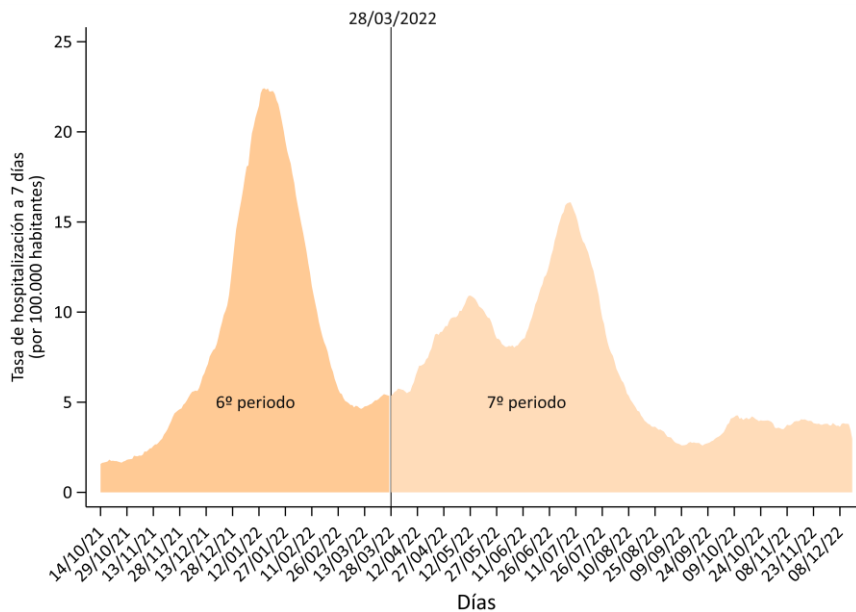
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 47/2022		Semana 48/2022		Semana 49/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 48/2022 - semana 47/2022	Semana 49/2022 - semana 48/2022
Grupo de edad								
60-69	3595	63,6	3137	55,5	3104	54,9	0,87 (0,83-0,92)	0,99 (0,94-1,04)
70-79	3389	82,9	3056	74,7	3109	76,0	0,90 (0,86-0,95)	1,02 (0,97-1,07)
80-89	2673	117,3	2683	117,7	2668	117,1	1,00 (0,95-1,06)	0,99 (0,94-1,05)
≥90	918	151,8	1057	174,8	1022	169,1	1,15 (1,05-1,26)	0,97 (0,89-1,05)
Sexo								
Mujeres	6079	87,2	5698	81,8	5584	80,1	0,94 (0,90-0,97)	0,98 (0,94-1,02)
Hombres	4496	79,6	4235	74,9	4319	76,4	0,94 (0,90-0,98)	1,02 (0,98-1,06)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	640	30,7	633	30,4	565	27,1	0,99 (0,89-1,10)	0,89 (0,80-1,00)
Aragón	186	48,7	180	47,1	195	51,0	0,97 (0,79-1,19)	1,08 (0,88-1,33)
Asturias	187	52,9	163	46,1	206	58,3	0,87 (0,71-1,08)	1,26 (1,03-1,55)
Baleares	201	73,2	132	48,0	121	44,0	0,66 (0,53-0,82)	0,92 (0,72-1,17)
Canarias	679	126,3	688	127,9	674	125,3	1,01 (0,91-1,13)	0,98 (0,88-1,09)
Cantabria	227	126,7	226	126,2	260	145,1	1,00 (0,83-1,20)	1,15 (0,96-1,37)
Castilla-La Mancha	360	67,8	309	58,2	418	78,8	0,86 (0,74-1,00)	1,35 (1,17-1,57)
Castilla y León	702	87,4	617	76,8	760	94,6	0,88 (0,79-0,98)	1,23 (1,11-1,37)
Cataluña	2242	113,7	2125	107,8	1705	86,5	0,95 (0,89-1,01)	0,80 (0,75-0,86)
C. Valenciana	1071	79,0	1011	74,6	970	71,6	0,94 (0,87-1,03)	0,96 (0,88-1,05)
Extremadura	165	54,7	114	37,8	176	58,4	0,69 (0,54-0,88)	1,54 (1,22-1,95)
Galicia	484	54,2	445	49,8	774	86,7	0,92 (0,81-1,05)	1,74 (1,55-1,95)
Madrid	2004	121,2	1843	111,5	1588	96,1	0,92 (0,86-0,98)	0,86 (0,81-0,92)
Murcia	293	86,8	283	83,9	267	79,1	0,97 (0,82-1,14)	0,94 (0,80-1,12)
Navarra	115	64,9	169	95,3	153	86,3	1,47 (1,16-1,86)	0,91 (0,73-1,13)
País Vasco	902	134,8	880	131,5	956	142,9	0,98 (0,89-1,07)	1,09 (0,99-1,19)
La Rioja	90	99,5	67	74,0	91	100,6	0,74 (0,54-1,02)	1,36 (0,99-1,86)
Ceuta	18	114,0	33	209,0	15	95,0	1,83 (1,03-3,26)	0,45 (0,25-0,84)
Melilla	9	61,9	15	103,1	9	61,9	1,67 (0,73-3,81)	0,60 (0,26-1,37)
Total	10575	83,8	9933	78,7	9903	78,5	0,94 (0,91-0,97)	1,00 (0,97-1,03)

*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	35365	396232	440782	377161	1249540
70-79	34052	241555	277704	375462	928773
80-89	39374	173196	172342	259810	644722
≥90	19659	63362	67217	88212	238450
Sexo					
Mujeres	68855	475301	535294	632757	1712207
Hombres	58592	398997	422708	467701	1347998
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134300	93295	96355	330147
Aragón	3281	34000	39700	31330	108311
Asturias	1285	17963	28136	32106	79490
Baleares	1001	13941	21307	20519	56768
Canarias	955	13409	35907	55871	106142
Cantabria	1227	8844	14282	19165	43518
Castilla-La Mancha	10759	46915	36596	60588	154858
Castilla y León	12157	67451	72661	93347	245616
Cataluña	29788	149099	187452	150907	517246
C. Valenciana	6257	95915	104638	106547	313357
Extremadura	1910	21366	23650	34819	81745
Galicia	4648	38322	65617	92171	200758
Madrid	36077	138532	102923	154715	432247
Murcia	739	24510	30663	33697	89609
Navarra	2734	12565	21920	31094	68313
País Vasco	7384	46649	67896	72526	194455
La Rioja	1990	7974	9104	11712	30780
Ceuta	33	1092	1046	1814	3985
Melilla	28	1498	1252	1362	4140
Total	128450	874345	958045	1100645	3061485

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	23694 (69,6)	2604 (7,6)	6792 (19,9)
	80-89	22434 (57,0)	406 (1,0)	12032 (30,6)
	≥90	8055 (41,0)	73 (0,4)	6664 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33491 (48,6)	1868 (2,7)	12816 (18,6)
	Hombres	39983 (68,2)	4174 (7,1)	15346 (26,2)
	Total	74177 (57,7)	6097 (4,7)	28229 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55727 (14,1)	9867 (2,5)	6085 (1,5)
70-79		57232 (23,7)	8128 (3,4)	12462 (5,2)
80-89		59192 (34,2)	1335 (0,8)	23482 (13,6)
≥90		22185 (35,0)	129 (0,2)	13678 (21,6)
Sexo				
Mujeres		90226 (19,0)	6241 (1,3)	25206 (5,3)
Hombres		104099 (26,1)	13215 (3,3)	30501 (7,6)
Total		194336 (22,2)	19459 (2,2)	55707 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15822 (3,6)	2413 (0,5)	1766 (0,4)
	70-79	17157 (6,2)	1800 (0,6)	3148 (1,1)
	80-89	20885 (12,1)	456 (0,3)	5564 (3,2)
	≥90	10306 (15,3)	73 (0,1)	4085 (6,1)
	Sexo			
	Mujeres	29297 (5,5)	1577 (0,3)	6547 (1,2)
	Hombres	34873 (8,2)	3165 (0,7)	8016 (1,9)
	Total	64170 (6,7)	4742 (0,5)	14563 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		14249 (3,8)	1134 (0,3)	867 (0,2)
70-79		26769 (7,1)	1600 (0,4)	2219 (0,6)
80-89		37122 (14,3)	758 (0,3)	4833 (1,9)
≥90		18052 (20,5)	103 (0,1)	3889 (4,4)
Sexo				
Mujeres		44665 (7,1)	1291 (0,2)	5614 (0,9)
Hombres		51521 (11,0)	2302 (0,5)	6193 (1,3)
Total		96192 (8,7)	3595 (0,3)	11808 (1,1)

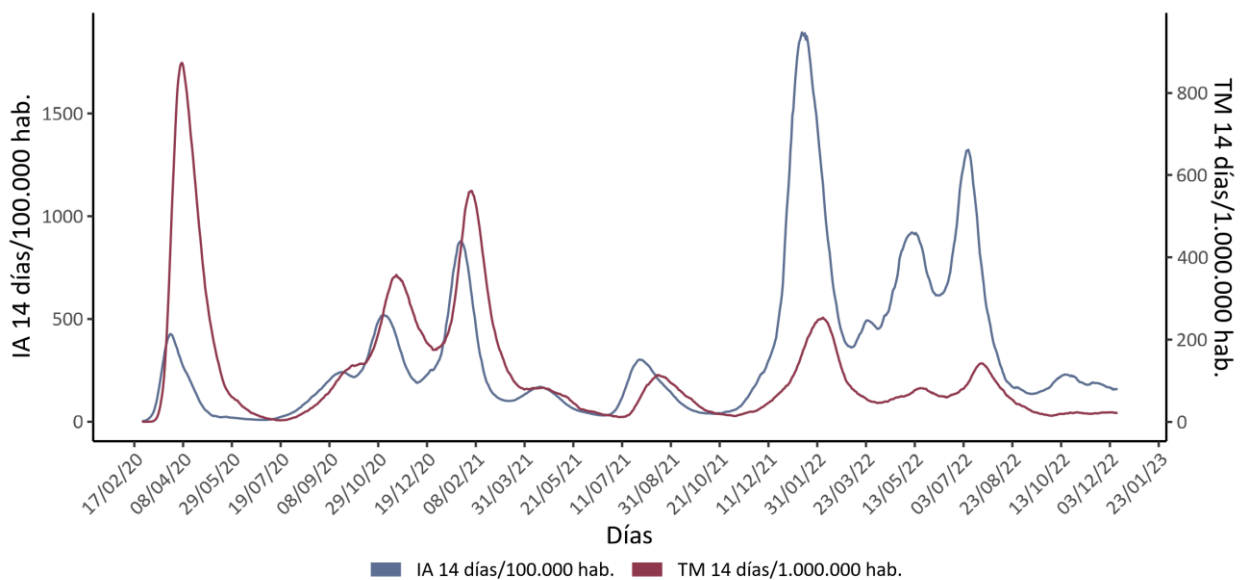
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

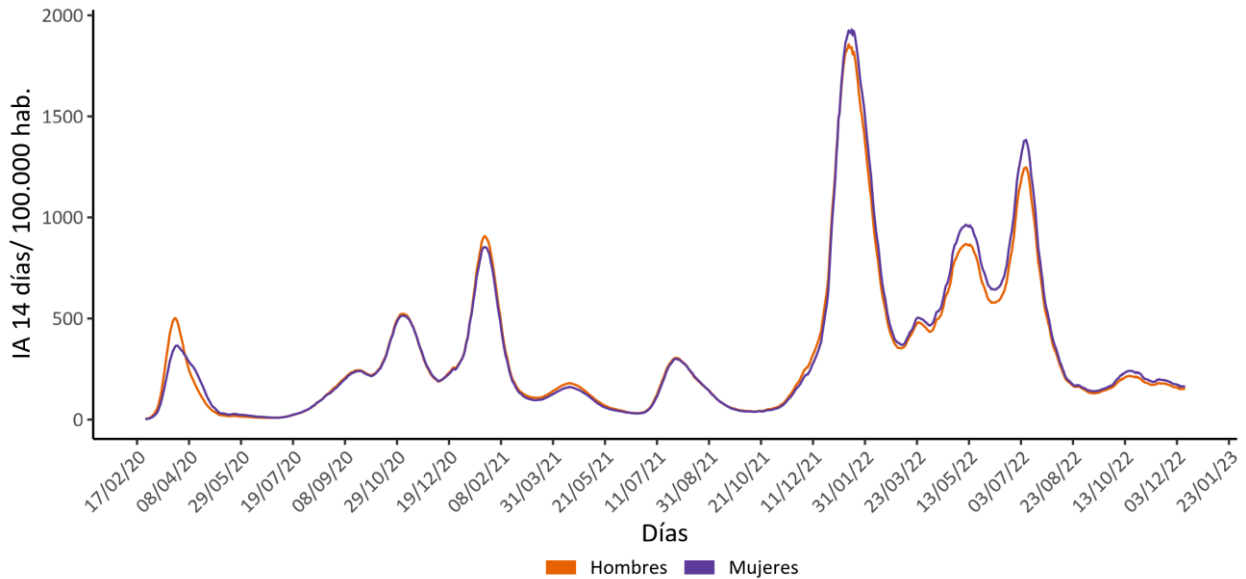
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



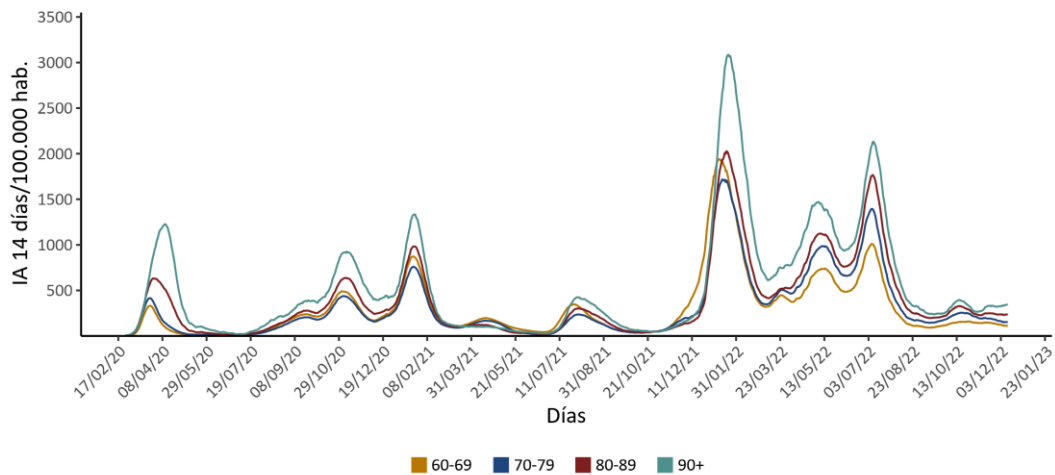
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



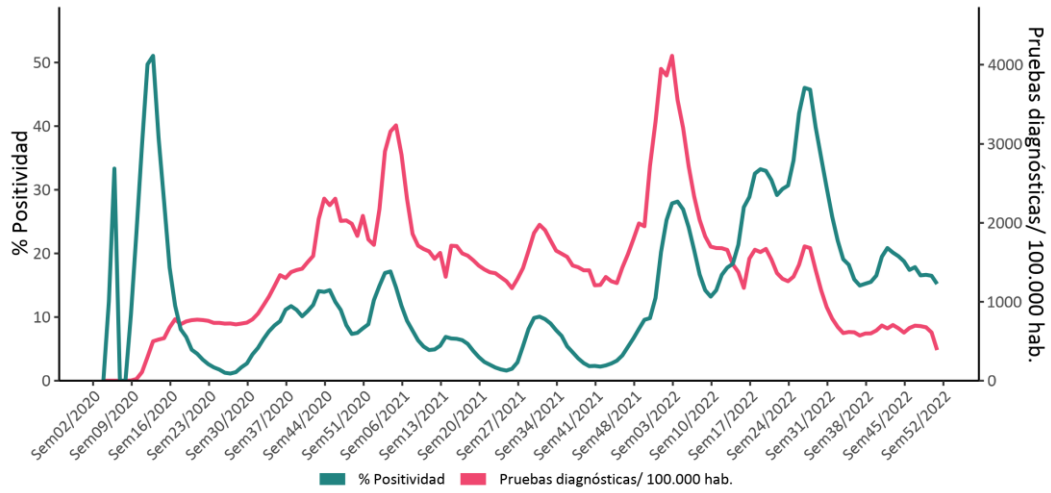
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



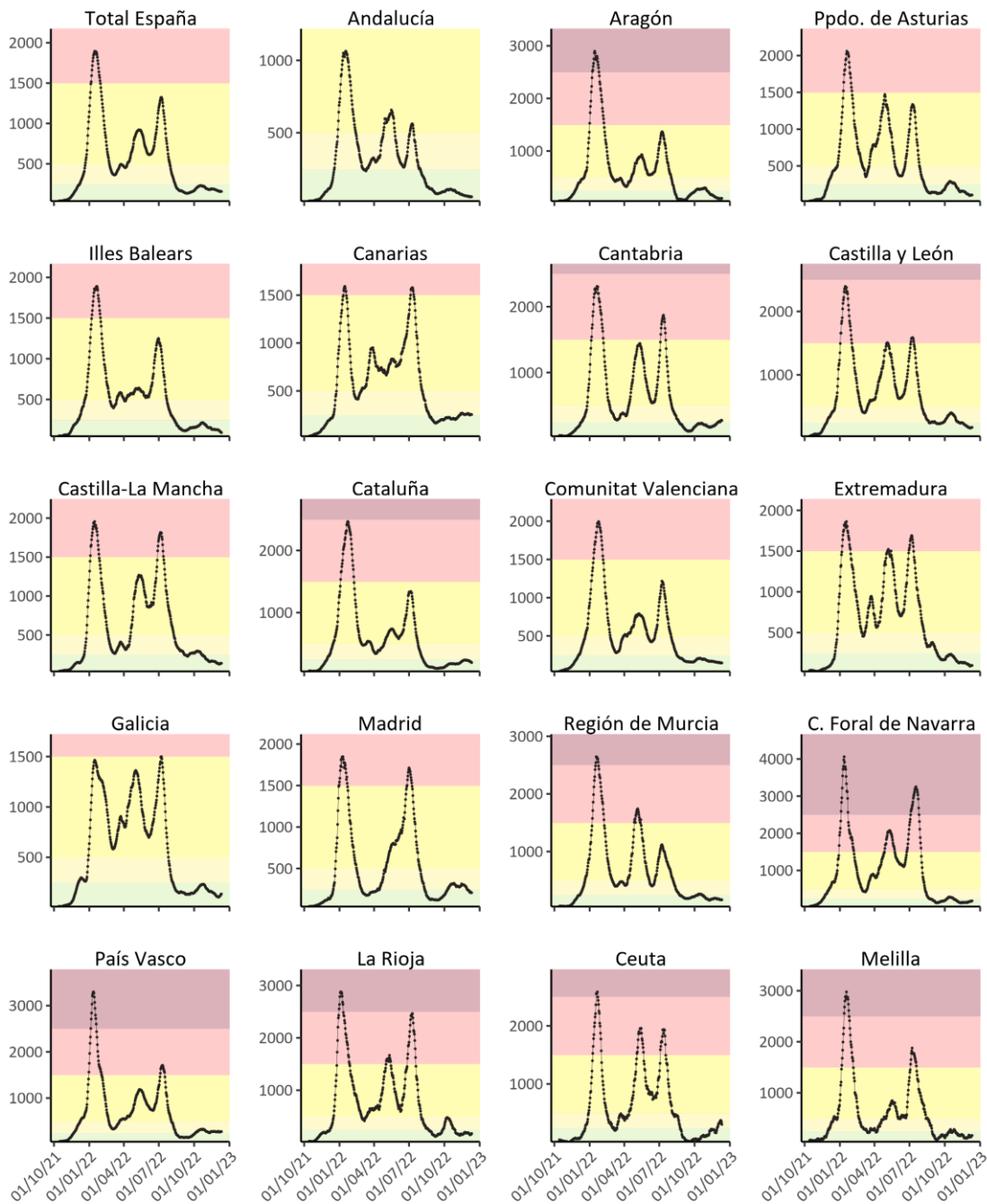
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 47/2022		Semana 48/2022		Semana 49/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 48/2022 - semana 47/2022	Semana 49/2022 - semana 48/2022
Grupo de edad								
<5	72	3,9	64	3,5	78	4,2	0,89 (0,63-1,24)	1,22 (0,88-1,70)
5-9	5	0,2	5	0,2	9	0,4	1,00 (0,29-3,45)	1,80 (0,60-5,37)
10-19	15	0,3	11	0,2	17	0,3	0,73 (0,34-1,60)	1,55 (0,72-3,30)
20-29	28	0,6	26	0,5	39	0,8	0,93 (0,54-1,58)	1,50 (0,91-2,46)
30-39	59	1,0	45	0,8	57	1,0	0,76 (0,52-1,12)	1,27 (0,86-1,87)
40-49	65	0,8	66	0,9	74	1,0	1,02 (0,72-1,43)	1,12 (0,80-1,56)
50-59	125	1,7	138	1,9	123	1,7	1,10 (0,87-1,41)	0,89 (0,70-1,14)
60-69	266	4,7	239	4,2	257	4,5	0,90 (0,75-1,07)	1,08 (0,90-1,28)
70-79	399	9,8	416	10,2	366	9,0	1,04 (0,91-1,20)	0,88 (0,76-1,01)
80-89	505	22,2	543	23,8	521	22,9	1,08 (0,95-1,21)	0,96 (0,85-1,08)
≥90	241	39,9	271	44,8	263	43,5	1,12 (0,95-1,34)	0,97 (0,82-1,15)
Sexo								
Mujeres	838	3,5	881	3,6	847	3,5	1,05 (0,96-1,16)	0,96 (0,87-1,06)
Hombres	942	4,1	943	4,1	957	4,1	1,00 (0,91-1,10)	1,01 (0,93-1,11)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	85	1,0	100	1,2	103	1,2	1,18 (0,88-1,57)	1,03 (0,78-1,36)
Aragón	57	4,3	57	4,3	49	3,7	1,00 (0,69-1,44)	0,86 (0,59-1,26)
Asturias	73	7,3	71	7,1	48	4,8	0,97 (0,70-1,35)	0,68 (0,47-0,98)
Baleares	13	1,1	14	1,1	8	0,7	1,08 (0,51-2,29)	0,57 (0,24-1,36)
Canarias	59	2,6	61	2,7	58	2,6	1,03 (0,72-1,48)	0,95 (0,66-1,36)
Cantabria	31	5,3	34	5,8	34	5,8	1,10 (0,67-1,78)	1,00 (0,62-1,61)
Castilla-La Mancha	130	6,3	127	6,2	129	6,3	0,98 (0,76-1,25)	1,02 (0,80-1,30)
Castilla y León	209	8,8	209	8,8	224	9,4	1,00 (0,83-1,21)	1,07 (0,89-1,29)
Cataluña	190	2,5	220	2,9	177	2,3	1,16 (0,95-1,41)	0,80 (0,66-0,98)
C. Valenciana	268	5,3	319	6,3	383	7,6	1,19 (1,01-1,40)	1,20 (1,03-1,39)
Extremadura	11	1,0	14	1,3	17	1,6	1,27 (0,58-2,80)	1,21 (0,60-2,46)
Galicia	161	6,0	145	5,4	165	6,1	0,90 (0,72-1,13)	1,14 (0,91-1,42)
Madrid	431	6,4	374	5,5	328	4,8	0,87 (0,76-1,00)	0,88 (0,76-1,02)
Murcia	25	1,6	37	2,4	44	2,9	1,48 (0,89-2,46)	1,19 (0,77-1,84)
Navarra	17	2,6	17	2,6	17	2,6	1,00 (0,51-1,96)	1,00 (0,51-1,96)
País Vasco	2	0,1	2	0,1	0	0,0	1,00 (0,14-7,10)	-
La Rioja	12	3,8	9	2,8	11	3,5	0,75 (0,32-1,78)	1,22 (0,51-2,95)
Ceuta	1	1,2	5	6,1	4	4,8	5,00 (0,58-42,80)	0,80 (0,21-2,98)
Melilla	5	6,0	9	10,8	5	6,0	1,80 (0,60-5,37)	0,56 (0,19-1,66)
Total	1780	3,8	1824	3,8	1804	3,8	1,02 (0,96-1,09)	0,99 (0,93-1,06)

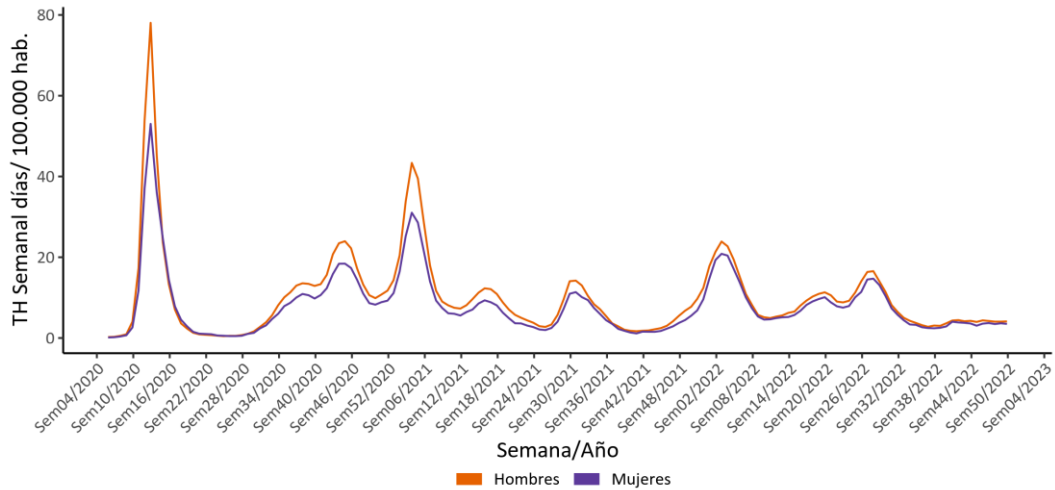
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	7766	3112	331	101	16	3
5-9	1835	533	98	20	12	1
10-19	6156	1139	367	53	33	6
20-29	17759	2271	967	81	154	14
30-39	34423	3983	2491	141	380	32
40-49	57216	4606	5527	277	1272	103
50-59	84060	7672	10597	611	4358	349
60-69	105792	14268	16428	1145	11459	964
70-79	124852	26866	14132	1610	24621	2405
80-89	139633	37275	2955	763	45911	5102
≥90	58598	18216	378	104	28316	4104
Sexo						
Mujeres	290676	57010	17497	1786	52288	6160
Hombres	346512	62930	36713	3118	64201	6922
Comunidad Autónoma						
Andalucía	80632	9963	7155	201	14912	1461
Aragón	23380	3827	2077	298	5396	721
Asturias	17428	5037	1166	142	3383	780
Baleares	9837	1851	1335	104	1606	229
Canarias	13626	2939	2243	223	2156	511
Cantabria	7586	1421	856	57	976	187
Castilla-La Mancha	43870	10043	3131	384	7952	824
Castilla y León	50168	12572	3457	442	9284	875
Cataluña	64687	9412	5152	330	20831	1846
C. Valenciana	71475	17685	5225	396	10209	1047
Extremadura	10925	2336	790	71	2662	390
Galicia	35755	12993	3766	1008	3978	779
Madrid	149461	22087	11984	1000	20231	1235
Murcia	16732	2351	1811	78	2497	281
Navarra	9113	1184	854	41	1767	248
País Vasco	27426	2933	2643	81	7578	1560
La Rioja	5467	854	521	26	960	48
Ceuta	789	227	80	8	192	46
Melilla	1337	258	190	17	169	15
Total	639694	119973	54436	4907	116739	13083

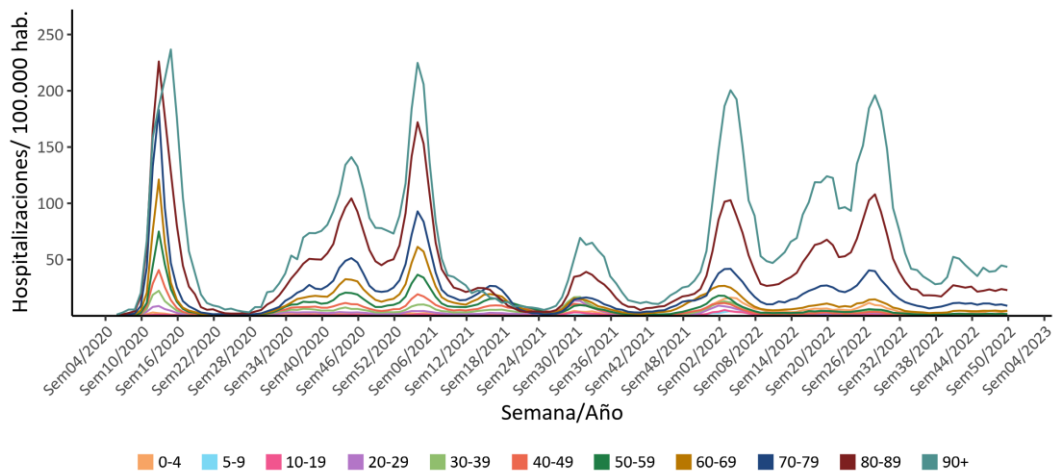
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



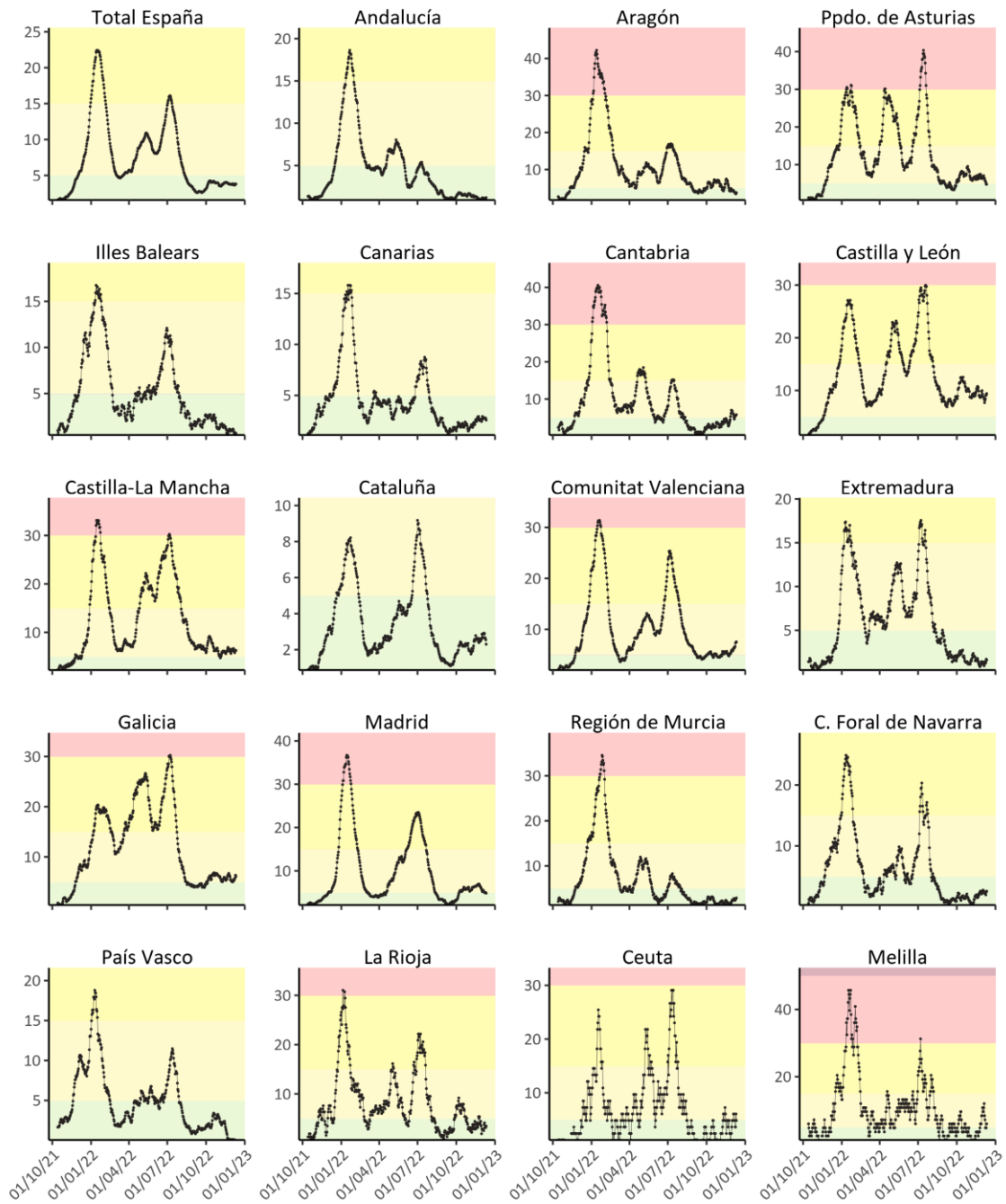
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

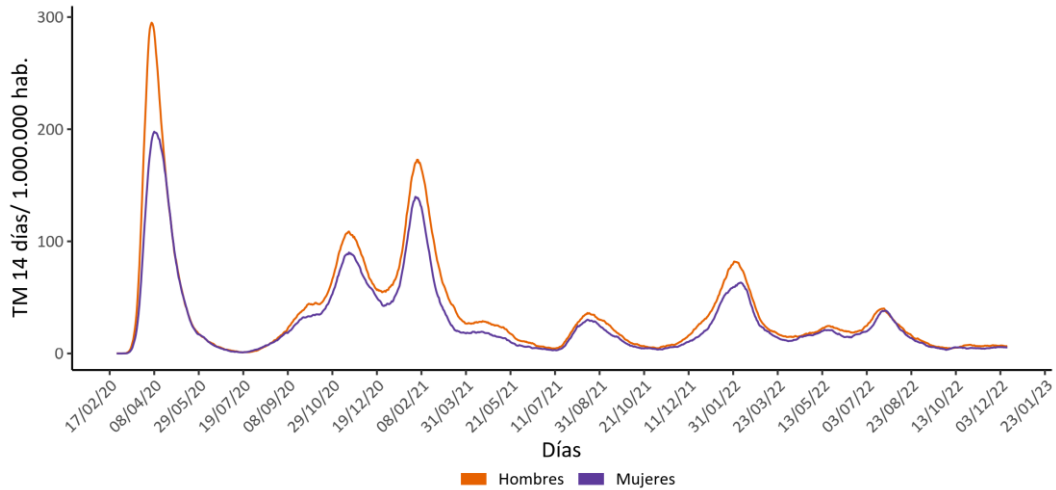
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

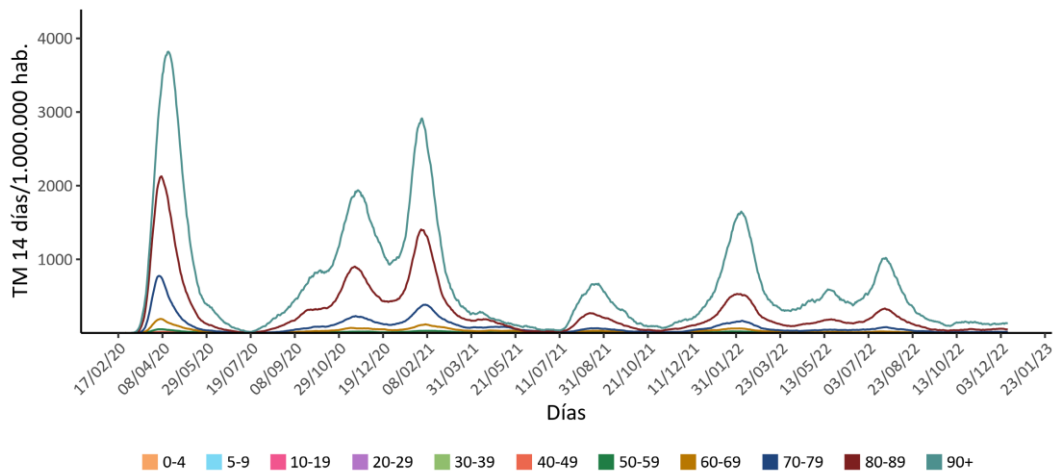
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



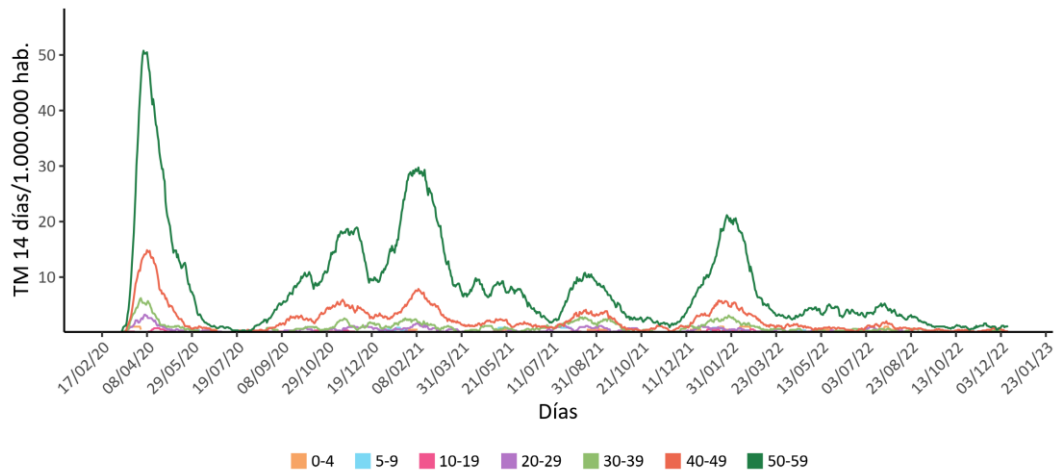
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



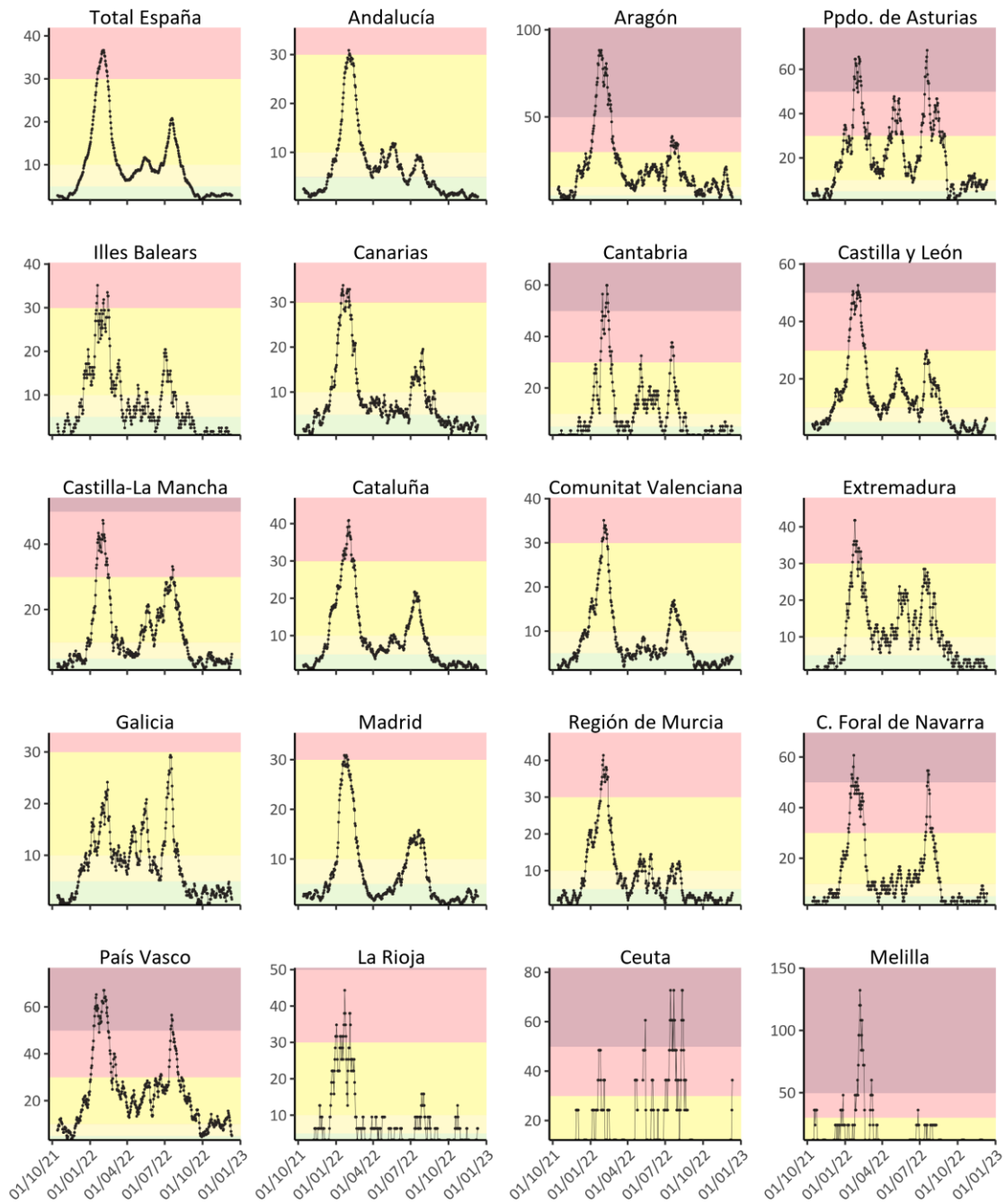
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 40/2022	Semana 41/2022	Semana 42/2022	Semana 43/2022	Semana 44/2022	Semana 45/2022	Semana 46/2022	Semana 47/2022
Grupo de edad								
<10	1 (2,3)	1 (2,4)	4 (8,9)	3 (5,4)	1 (1,9)	2 (2,9)	2 (2,2)	3 (3,9)
10-19	1 (5,6)	2 (11,1)	1 (7,7)	0 (0,0)	1 (5,3)	1 (5,9)	1 (5,6)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	1 (3,3)	2 (6,9)	0 (0,0)	1 (5,6)	1 (2,4)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	2 (4,4)	1 (2,4)	1 (1,9)	2 (4,1)	3 (6,0)	3 (4,5)	3 (5,2)	3 (5,1)
40-49	4 (5,8)	6 (11,5)	6 (9,0)	5 (8,1)	4 (6,5)	2 (2,5)	4 (6,5)	2 (3,1)
50-59	14 (10,5)	13 (9,4)	7 (5,5)	10 (7,9)	2 (1,7)	8 (6,3)	15 (10,6)	10 (8,0)
60-69	19 (7,8)	19 (7,3)	16 (6,3)	17 (7,2)	24 (10,3)	23 (9,0)	23 (9,2)	27 (10,2)
70-79	23 (5,0)	24 (5,1)	21 (4,8)	37 (8,1)	32 (7,9)	34 (7,6)	25 (5,6)	18 (4,5)
≥80	16 (1,7)	14 (1,5)	18 (2,1)	15 (1,8)	11 (1,6)	13 (1,7)	16 (2,1)	11 (1,5)
Total	80 (4,0)	81 (4,1)	76 (4,1)	89 (4,8)	79 (4,7)	87 (4,6)	89 (4,7)	74 (4,2)

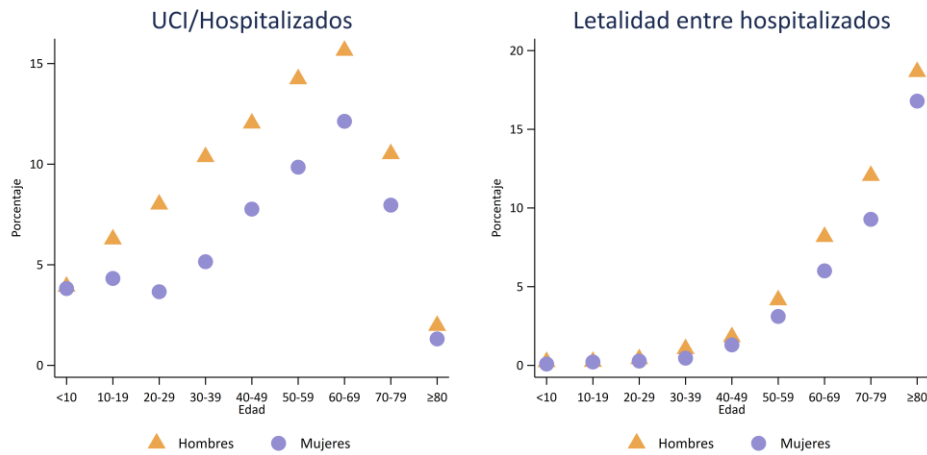
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

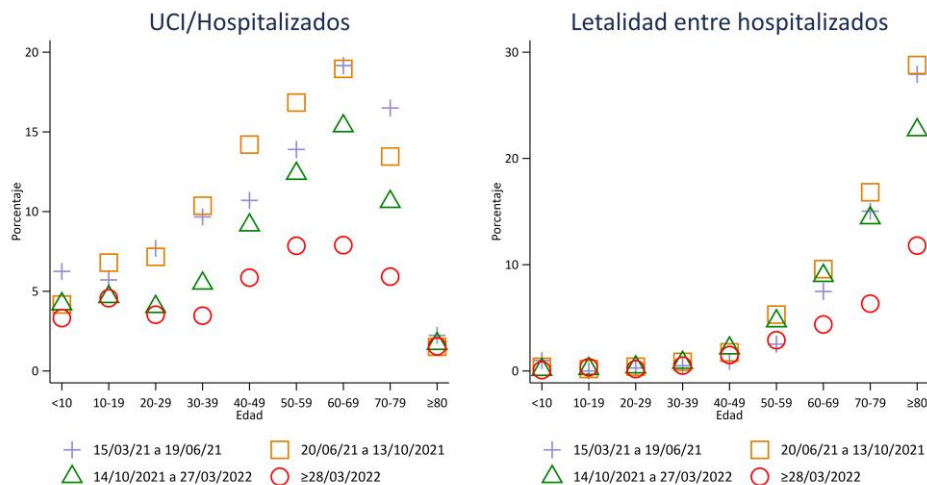
	Semana 40/2022	Semana 41/2022	Semana 42/2022	Semana 43/2022	Semana 44/2022	Semana 45/2022	Semana 46/2022	Semana 47/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,6)
30-39	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	0 (0,0)	2 (3,8)	0 (0,0)	2 (3,2)	1 (1,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (3,1)
50-59	5 (3,8)	4 (2,9)	0 (0,0)	2 (1,6)	3 (2,5)	4 (3,1)	6 (4,2)	0 (0,0)
60-69	6 (2,4)	6 (2,3)	8 (3,2)	6 (2,5)	9 (3,8)	5 (2,0)	9 (3,6)	3 (1,1)
70-79	19 (4,1)	20 (4,2)	15 (3,4)	25 (5,5)	18 (4,5)	23 (5,1)	17 (3,8)	15 (3,8)
≥80	88 (9,4)	78 (8,6)	78 (9,2)	71 (8,5)	49 (7,0)	77 (10,0)	63 (8,2)	60 (8,0)
Total	118 (5,9)	110 (5,6)	101 (5,4)	107 (5,8)	80 (4,8)	109 (5,8)	95 (5,1)	81 (4,6)

*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.

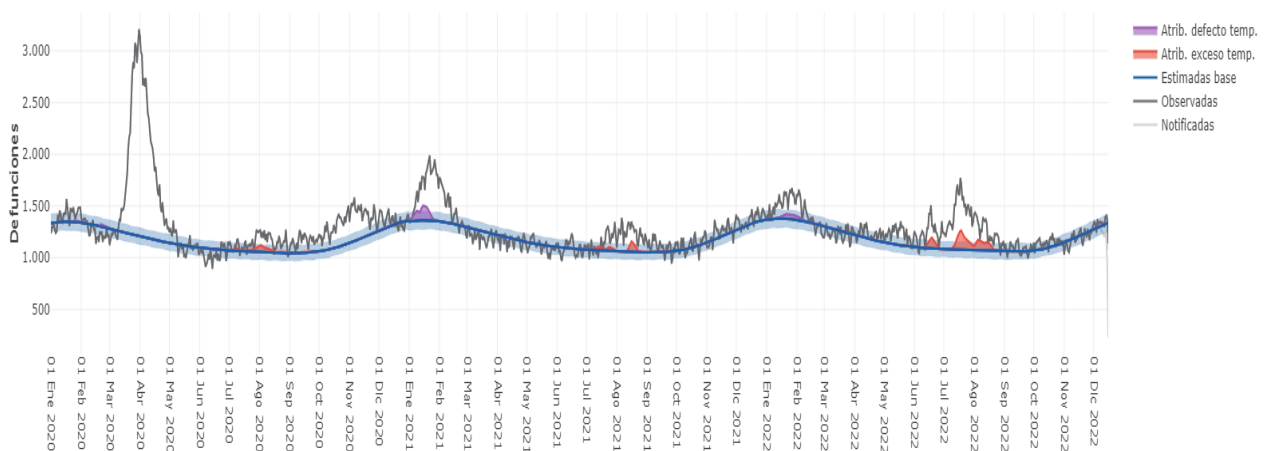
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 126.841 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 47/2022 (21- 27 de noviembre) y 48/2022 (28 de noviembre- 4 de diciembre), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores disminuye un 6%, con una tendencia descendente estadísticamente significativa en las CCAA de Baleares, Castilla y León, Extremadura y Madrid. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en los menores de 80 años (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.061.485 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 96.192 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 8,7% 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 (20,5%), y en el grupo de 80 a 89 años (14,3%), 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, el porcentaje de positividad a SARS-CoV-2 se mantiene con fluctuaciones hasta esta semana (16,5%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 47/2022 (21- 27 de noviembre) y 48/2022 (28 de noviembre- 4 de diciembre) la tasa de hospitalización semanal se mantiene estable con un aumento estadísticamente significativo en la Comunidad Valenciana (19%) (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 63.9694 hospitalizaciones, 54.436 ingresos en UCI y 116.739 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 119.973 hospitalizaciones, 4.907 ingresos en UCI y 13.083 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 40/2022 hasta la 47/2022. 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 40/2022 hasta la 47/2022. 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 126.841 excesos de defunciones por todas las causas.