

Informe nº 161. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 30 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 **30 de diciembre de 2022 a las 00:39 h.**

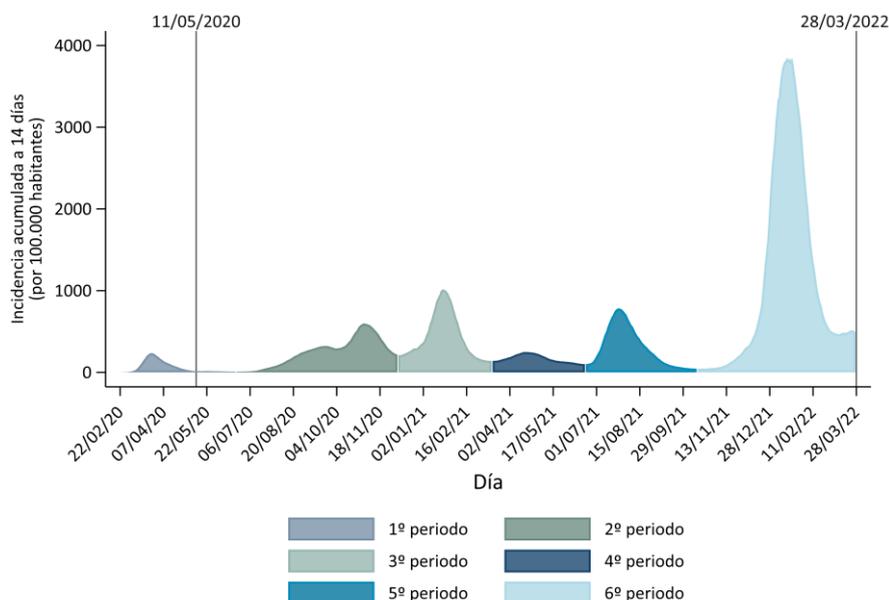
Nota metodológica

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)

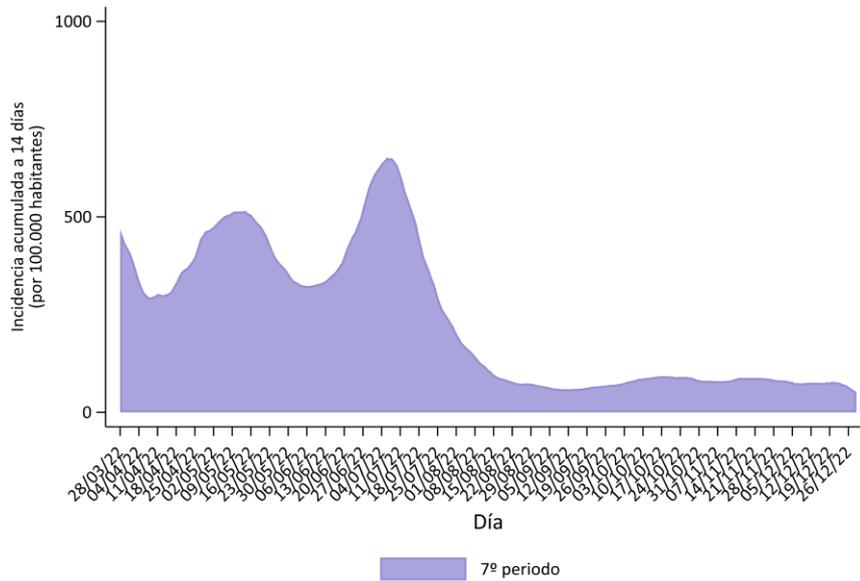


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

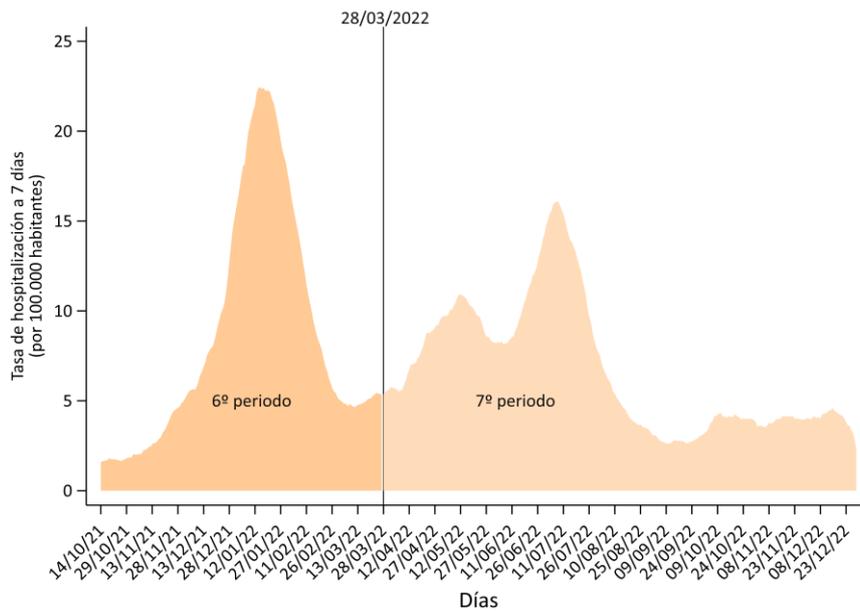
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 49/2022		Semana 50/2022		Semana 51/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 50/2022 - semana 49/2022	Semana 51/2022 - semana 50/2022
Grupo de edad								
60-69	3263	57,8	3304	58,5	2544	45,0	1,01 (0,96-1,06)	0,77 (0,73-0,81)
70-79	3237	79,2	3249	79,5	2599	63,6	1,00 (0,96-1,05)	0,80 (0,76-0,84)
80-89	2841	124,7	2893	126,9	2244	98,5	1,02 (0,97-1,07)	0,78 (0,73-0,82)
≥90	1085	179,5	1112	183,9	932	154,2	1,02 (0,94-1,11)	0,84 (0,77-0,91)
Sexo								
Mujeres	5899	84,6	5948	85,3	4740	68,0	1,01 (0,97-1,05)	0,80 (0,77-0,83)
Hombres	4527	80,1	4609	81,5	3578	63,3	1,02 (0,98-1,06)	0,78 (0,74-0,81)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	622	29,9	676	32,5	490	23,5	1,09 (0,97-1,21)	0,72 (0,65-0,81)
Aragón	192	50,3	226	59,1	162	42,4	1,18 (0,97-1,43)	0,72 (0,59-0,88)
Asturias	216	61,1	204	57,7	211	59,7	0,94 (0,78-1,14)	1,03 (0,85-1,25)
Baleares	159	57,9	176	64,1	130	47,3	1,11 (0,89-1,37)	0,74 (0,59-0,93)
Canarias	676	125,7	781	145,2	697	129,6	1,16 (1,04-1,28)	0,89 (0,81-0,99)
Cantabria	261	145,7	242	135,1	182	101,6	0,93 (0,78-1,10)	0,75 (0,62-0,91)
Castilla-La Mancha	488	92,0	479	90,3	337	63,5	0,98 (0,87-1,11)	0,70 (0,61-0,81)
Castilla y León	784	97,6	778	96,9	655	81,6	0,99 (0,90-1,10)	0,84 (0,76-0,93)
Cataluña	1877	95,2	1592	80,7	981	49,8	0,85 (0,79-0,91)	0,62 (0,57-0,67)
C. Valenciana	1032	76,1	973	71,8	851	62,8	0,94 (0,86-1,03)	0,87 (0,80-0,96)
Extremadura	175	58,0	237	78,6	223	73,9	1,35 (1,11-1,65)	0,94 (0,78-1,13)
Galicia	786	88,0	888	99,5	778	87,2	1,13 (1,03-1,24)	0,88 (0,80-0,96)
Madrid	1652	99,9	1737	105,1	1364	82,5	1,05 (0,98-1,12)	0,79 (0,73-0,84)
Murcia	273	80,9	254	75,3	214	63,4	0,93 (0,78-1,10)	0,84 (0,70-1,01)
Navarra	165	93,1	235	132,6	195	110,0	1,42 (1,17-1,74)	0,83 (0,69-1,00)
País Vasco	957	143,0	950	142,0	747	111,6	0,99 (0,91-1,09)	0,79 (0,71-0,87)
La Rioja	87	96,1	107	118,2	72	79,6	1,23 (0,93-1,63)	0,67 (0,50-0,91)
Ceuta	15	95,0	5	31,7	5	31,7	0,33 (0,12-0,92)	1,00 (0,29-3,45)
Melilla	9	61,9	18	123,8	25	171,9	2,00 (0,90-4,45)	1,39 (0,76-2,55)
Total	10426	82,6	10558	83,7	8319	65,9	1,01 (0,99-1,04)	0,79 (0,77-0,81)

*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	35368	396270	440859	383042	1255539
70-79	34054	241566	277726	381466	934812
80-89	39377	173215	172384	265080	650056
≥90	19661	63372	67247	90346	240626
Sexo					
Mujeres	68861	475344	535387	643733	1723325
Hombres	58596	399032	422786	476012	1356426
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134302	93312	97700	331511
Aragón	3281	34008	39699	31690	108678
Asturias	1285	17963	28136	32532	79916
Baleares	1001	13941	21307	20872	57121
Canarias	955	13409	35907	57426	107697
Cantabria	1227	8844	14282	19532	43885
Castilla-La Mancha	10767	46921	36607	61525	155820
Castilla y León	12157	67451	72661	94806	247075
Cataluña	29792	149104	187497	153593	519986
C. Valenciana	6257	95915	104638	108387	315197
Extremadura	1910	21366	23649	35275	82200
Galicia	4648	38322	65617	93854	202441
Madrid	36077	138532	102925	157609	435143
Murcia	739	24566	30760	34212	90277
Navarra	2734	12565	21920	31617	68836
País Vasco	7382	46650	67897	74194	196123
La Rioja	1990	7974	9104	11880	30948
Ceuta	33	1092	1046	1821	3992
Melilla	28	1498	1252	1409	4187
Total	128460	874423	958216	1119934	3081033

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	19995 (56,5)	3014 (8,5)	2741 (7,7)
	70-79	23696 (69,6)	2604 (7,6)	6792 (19,9)
	80-89	22436 (57,0)	406 (1,0)	12032 (30,6)
	≥90	8056 (41,0)	73 (0,4)	6664 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33494 (48,6)	1868 (2,7)	12816 (18,6)
	Hombres	39986 (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	55736 (14,1)	9864 (2,5)	6083 (1,5)
	70-79	57234 (23,7)	8131 (3,4)	12467 (5,2)
	80-89	59199 (34,2)	1335 (0,8)	23486 (13,6)
	≥90	22194 (35,0)	129 (0,2)	13685 (21,6)
	Sexo			
	Mujeres	90243 (19,0)	6241 (1,3)	25214 (5,3)
	Hombres	104109 (26,1)	13215 (3,3)	30507 (7,6)
	Total	194363 (22,2)	19459 (2,2)	55721 (6,4)
6º periodo	Grupo de edad			
	60-69	15827 (3,6)	2412 (0,5)	1765 (0,4)
	70-79	17165 (6,2)	1802 (0,6)	3149 (1,1)
	80-89	20893 (12,1)	456 (0,3)	5564 (3,2)
	≥90	10313 (15,3)	73 (0,1)	4086 (6,1)
	Sexo			
	Mujeres	29307 (5,5)	1578 (0,3)	6549 (1,2)
	Hombres	34891 (8,3)	3165 (0,7)	8015 (1,9)
	Total	64198 (6,7)	4743 (0,5)	14564 (1,5)
7º periodo	Grupo de edad			
	60-69	14849 (3,9)	1186 (0,3)	899 (0,2)
	70-79	27818 (7,3)	1695 (0,4)	2283 (0,6)
	80-89	38419 (14,5)	783 (0,3)	5027 (1,9)
	≥90	18698 (20,7)	108 (0,1)	4011 (4,4)
	Sexo			
	Mujeres	46347 (7,2)	1355 (0,2)	5797 (0,9)
	Hombres	53431 (11,2)	2415 (0,5)	6422 (1,3)
	Total	99784 (8,9)	3772 (0,3)	12220 (1,1)

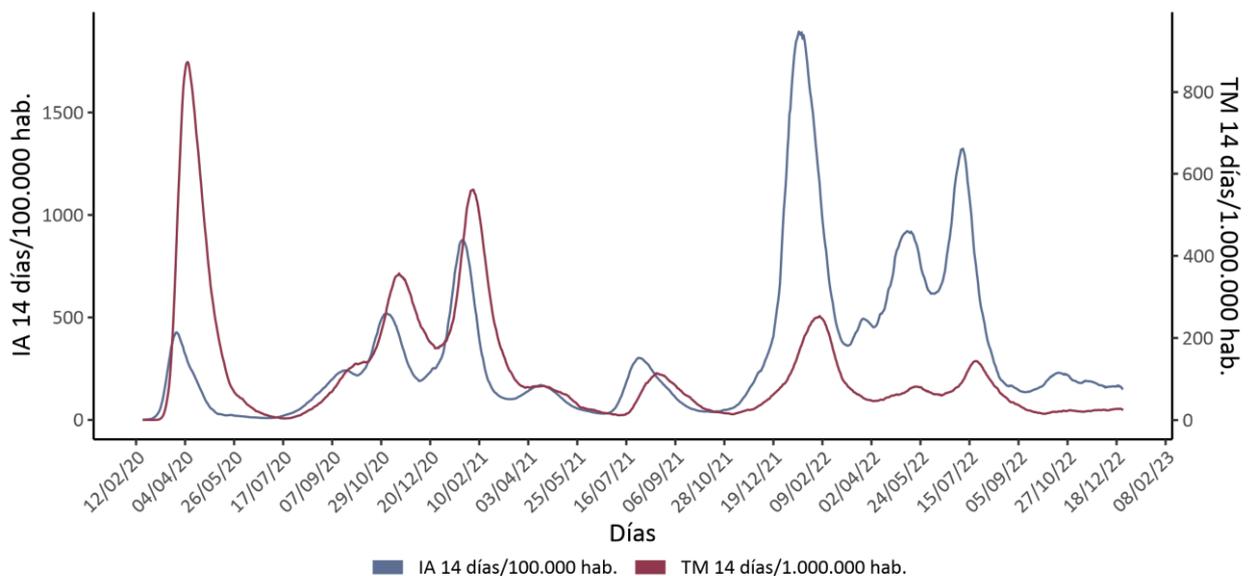
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

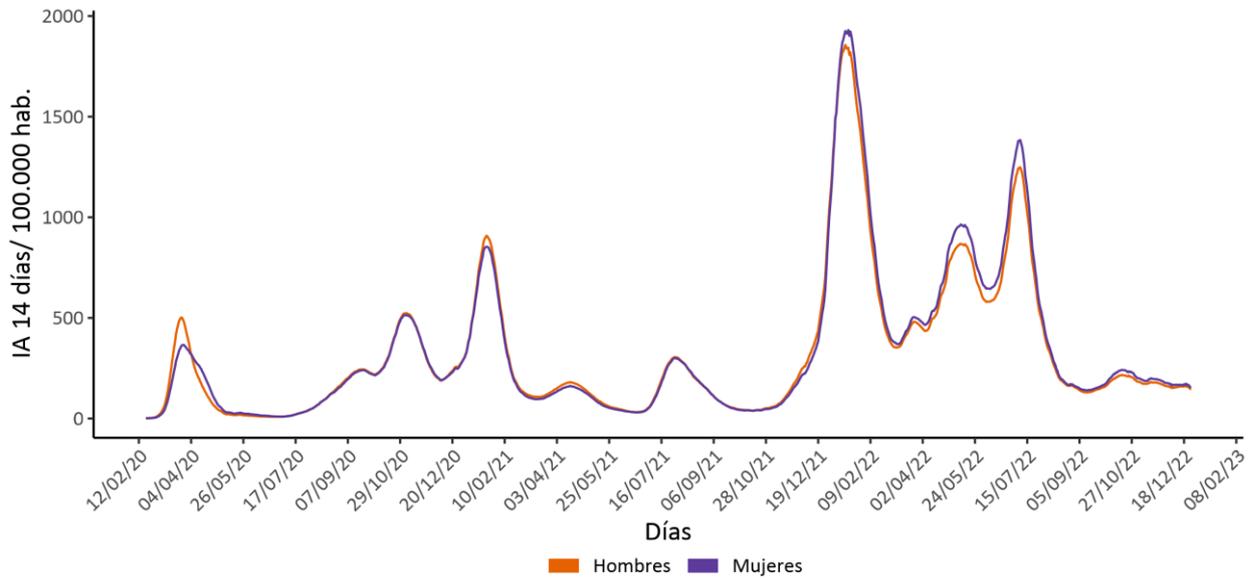
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



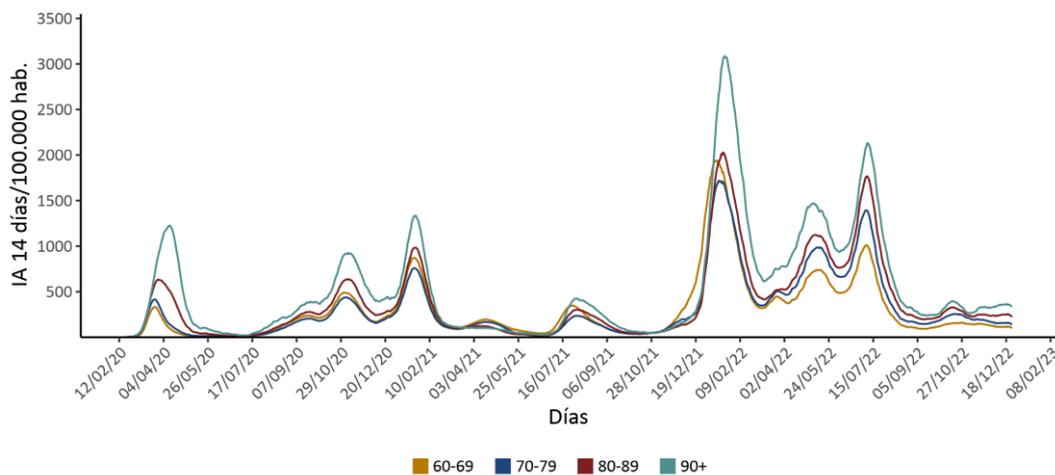
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



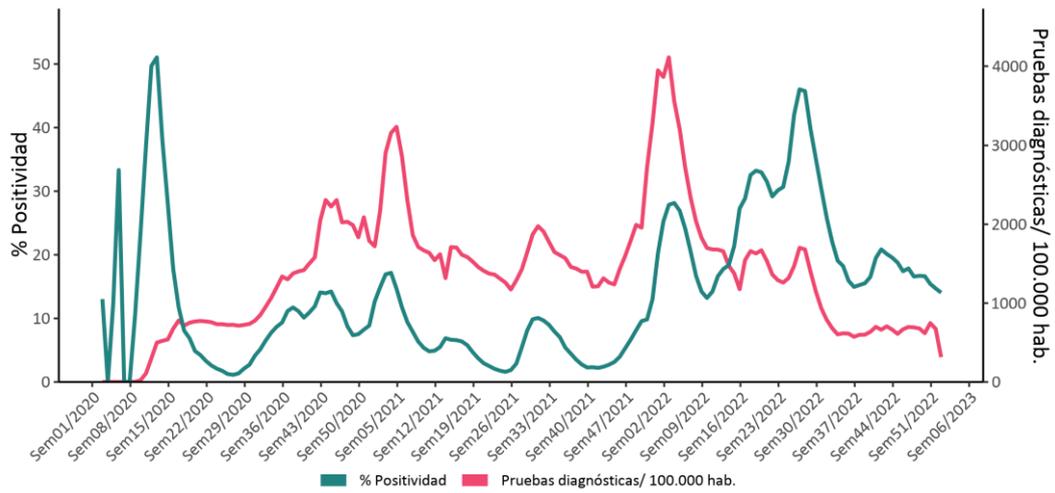
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



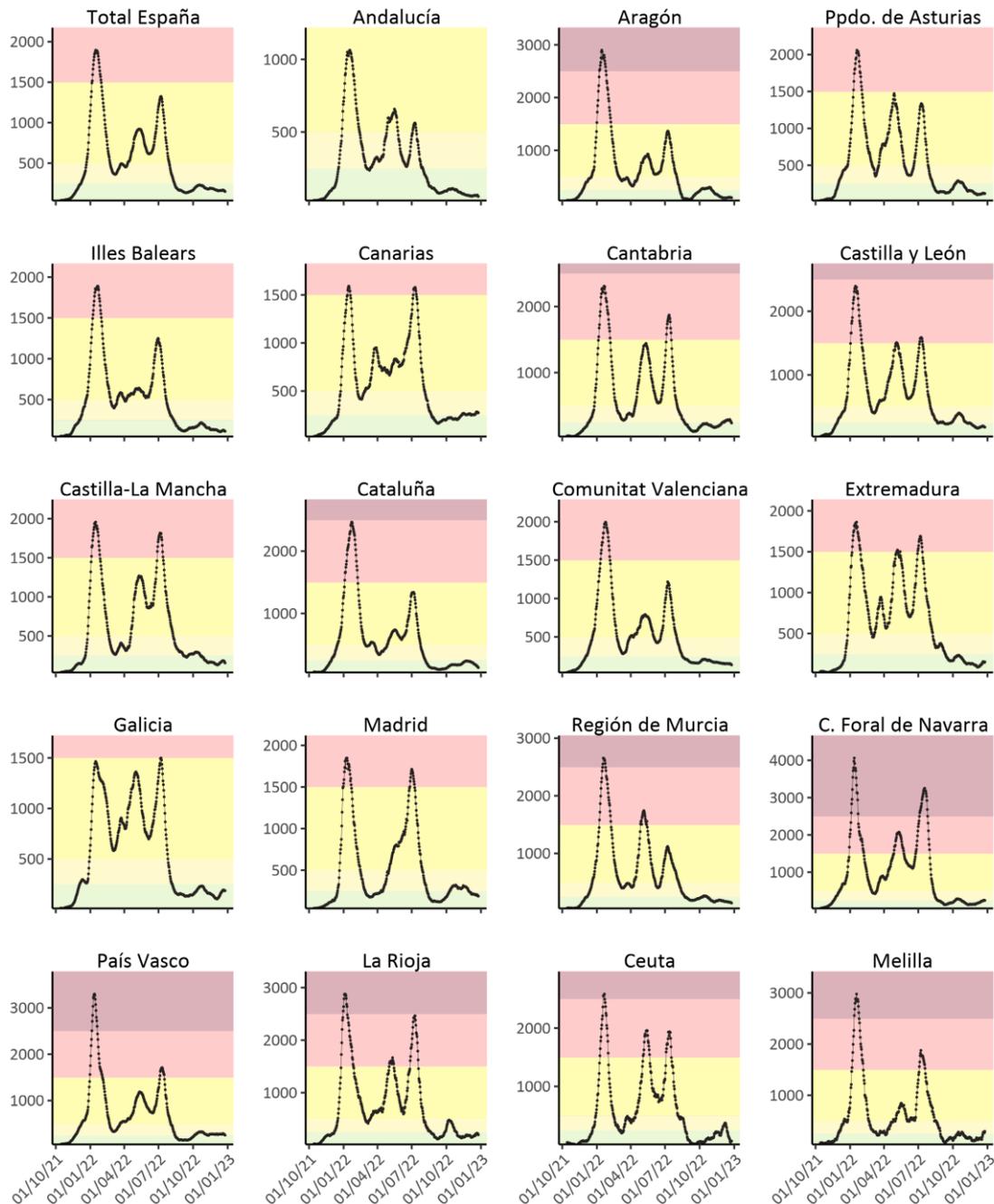
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 49/2022		Semana 50/2022		Semana 51/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 50/2022 - semana 49/2022	Semana 51/2022 - semana 50/2022
Grupo de edad								
<5	81	4,4	82	4,4	57	3,1	1,01 (0,74-1,38)	0,70 (0,50-0,97)
5-9	9	0,4	9	0,4	9	0,4	1,00 (0,40-2,52)	1,00 (0,40-2,52)
10-19	17	0,3	25	0,5	16	0,3	1,47 (0,79-2,72)	0,64 (0,34-1,20)
20-29	43	0,9	32	0,6	31	0,6	0,74 (0,47-1,18)	0,97 (0,59-1,59)
30-39	55	1,0	50	0,9	47	0,8	0,91 (0,62-1,33)	0,94 (0,63-1,40)
40-49	80	1,0	93	1,2	80	1,0	1,16 (0,86-1,57)	0,86 (0,64-1,16)
50-59	140	1,9	163	2,3	130	1,8	1,16 (0,93-1,46)	0,80 (0,63-1,00)
60-69	299	5,3	256	4,5	240	4,2	0,86 (0,72-1,01)	0,94 (0,79-1,12)
70-79	415	10,2	465	11,4	368	9,0	1,12 (0,98-1,28)	0,79 (0,69-0,91)
80-89	591	25,9	581	25,5	483	21,2	0,98 (0,88-1,10)	0,83 (0,74-0,94)
≥90	305	50,5	291	48,1	247	40,9	0,95 (0,81-1,12)	0,85 (0,72-1,01)
Sexo								
Mujeres	964	4,0	948	3,9	821	3,4	0,98 (0,90-1,08)	0,87 (0,79-0,95)
Hombres	1071	4,6	1099	4,7	887	3,8	1,03 (0,94-1,12)	0,81 (0,74-0,88)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	128	1,5	105	1,2	57	0,7	0,82 (0,63-1,06)	0,54 (0,39-0,75)
Aragón	62	4,7	66	5,0	49	3,7	1,06 (0,75-1,51)	0,74 (0,51-1,07)
Asturias	59	5,9	55	5,5	64	6,4	0,93 (0,65-1,35)	1,16 (0,81-1,67)
Baleares	13	1,1	18	1,5	10	0,8	1,38 (0,68-2,83)	0,56 (0,26-1,20)
Canarias	59	2,6	61	2,7	73	3,2	1,03 (0,72-1,48)	1,20 (0,85-1,68)
Cantabria	35	6,0	38	6,5	32	5,5	1,09 (0,69-1,72)	0,84 (0,53-1,35)
Castilla-La Mancha	139	6,8	173	8,4	136	6,6	1,24 (1,00-1,56)	0,79 (0,63-0,98)
Castilla y León	244	10,3	297	12,5	209	8,8	1,22 (1,03-1,44)	0,70 (0,59-0,84)
Cataluña	221	2,9	169	2,2	167	2,2	0,76 (0,63-0,93)	0,99 (0,80-1,22)
C. Valenciana	382	7,5	367	7,2	306	6,0	0,96 (0,83-1,11)	0,83 (0,72-0,97)
Extremadura	19	1,8	22	2,1	37	3,5	1,16 (0,63-2,14)	1,68 (0,99-2,85)
Galicia	193	7,2	220	8,2	193	7,2	1,14 (0,94-1,38)	0,88 (0,72-1,06)
Madrid	365	5,4	367	5,4	293	4,3	1,01 (0,87-1,16)	0,80 (0,68-0,93)
Murcia	46	3,0	43	2,8	33	2,2	0,93 (0,62-1,42)	0,77 (0,49-1,21)
Navarra	22	3,3	15	2,3	13	2,0	0,68 (0,35-1,31)	0,87 (0,41-1,82)
País Vasco	26	1,2	11	0,5	5	0,2	0,42 (0,21-0,86)	0,45 (0,16-1,31)
La Rioja	12	3,8	18	5,7	24	7,6	1,50 (0,72-3,11)	1,33 (0,72-2,46)
Ceuta	4	4,8	1	1,2	1	1,2	0,25 (0,03-2,24)	1,00 (0,06-15,99)
Melilla	6	7,2	1	1,2	6	7,2	0,17 (0,02-1,38)	6,00 (0,72-49,84)
Total	2035	4,3	2047	4,3	1708	3,6	1,01 (0,95-1,07)	0,83 (0,78-0,89)

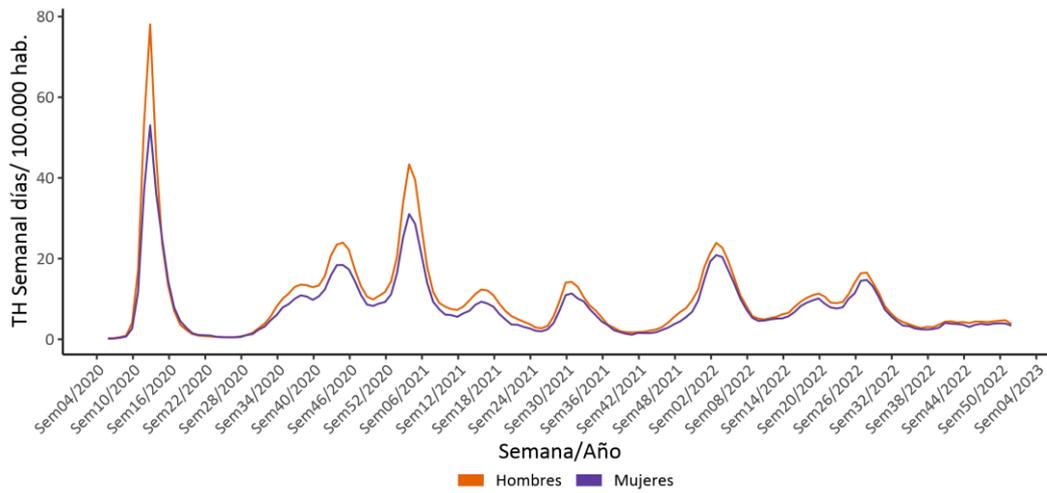
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	7915	3258	338	108	16	3
5-9	1858	557	100	22	12	1
10-19	6189	1174	368	55	33	6
20-29	17822	2335	972	84	153	14
30-39	34535	4098	2500	150	381	33
40-49	57398	4796	5545	297	1272	105
50-59	84414	8019	10630	642	4370	360
60-69	106407	14872	16476	1195	11488	997
70-79	125913	27918	14232	1706	24691	2469
80-89	140947	38577	2980	788	46109	5297
≥90	59261	18863	383	109	28446	4227
Sexo						
Mujeres	292829	59148	17595	1883	52486	6347
Hombres	348928	65318	36868	3271	64442	7164
Comunidad Autónoma						
Andalucía	80949	10280	7169	215	14950	1497
Aragón	23520	3972	2088	311	5417	744
Asturias	17571	5180	1171	147	3391	788
Baleares	9881	1895	1335	104	1618	241
Canarias	13785	3098	2257	237	2178	533
Cantabria	7658	1493	862	63	977	188
Castilla-La Mancha	44212	10373	3144	395	7972	845
Castilla y León	50732	13135	3482	467	9346	937
Cataluña	65158	9882	5179	357	20902	1915
C. Valenciana	72118	18330	5248	419	10251	1089
Extremadura	10987	2397	793	73	2672	400
Galicia	36258	13496	3812	1054	4003	804
Madrid	150176	22775	12034	1050	20276	1264
Murcia	16825	2443	1814	80	2504	288
Navarra	9155	1226	855	42	1773	254
País Vasco	27634	3134	2653	90	7622	1611
La Rioja	5504	891	521	26	963	51
Ceuta	792	230	80	8	193	47
Melilla	1348	269	192	19	170	16
Total	644263	124499	54689	5157	117178	13512

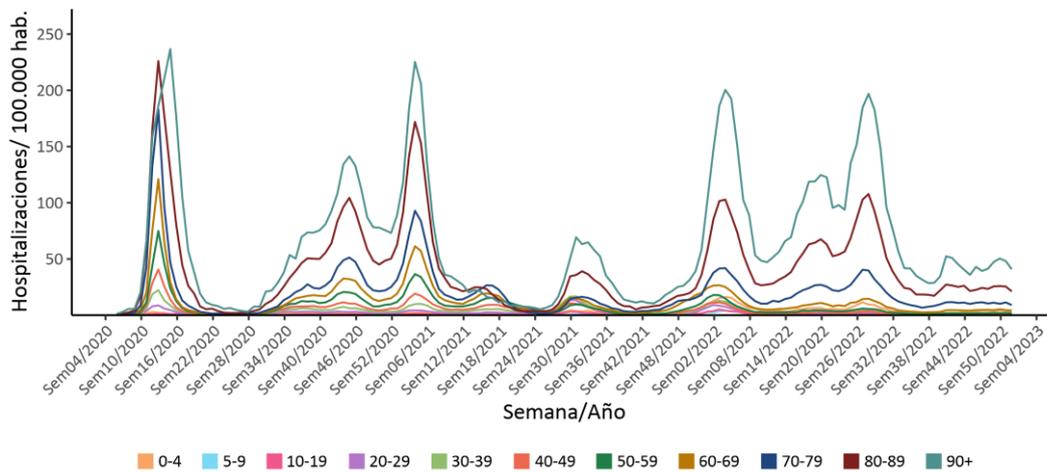
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



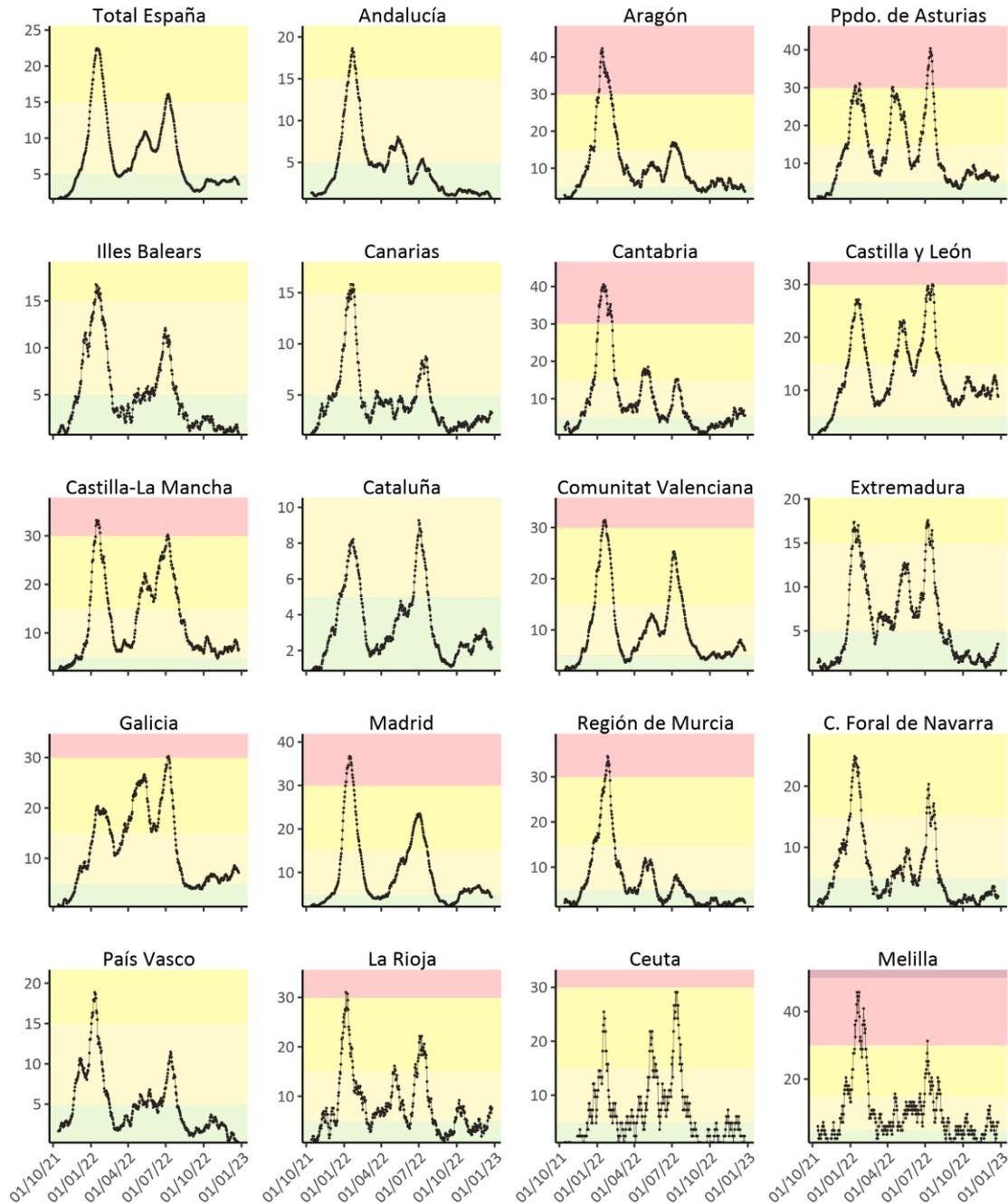
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

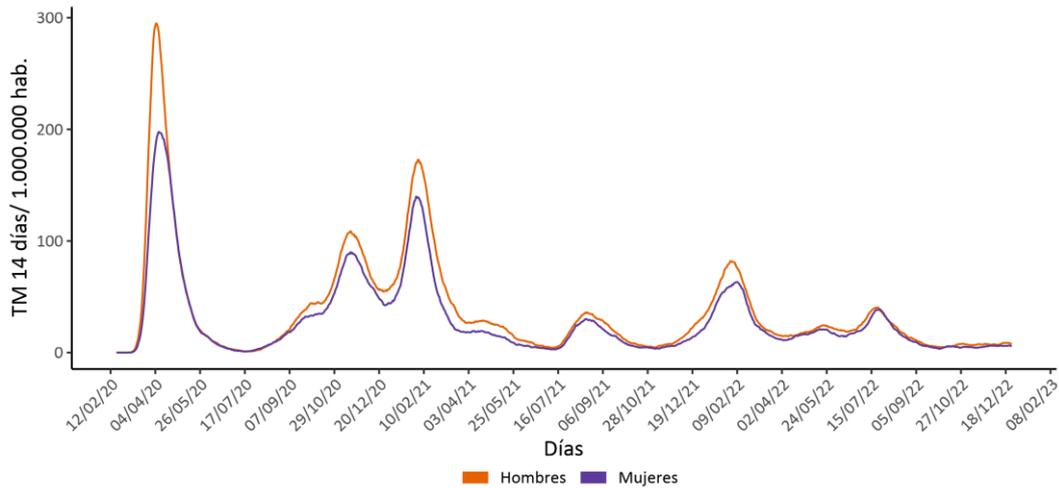
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

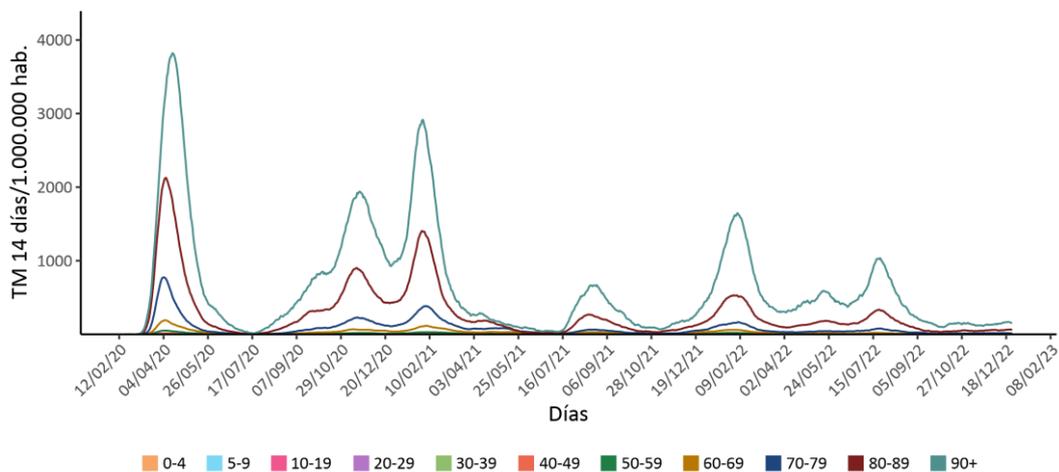
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



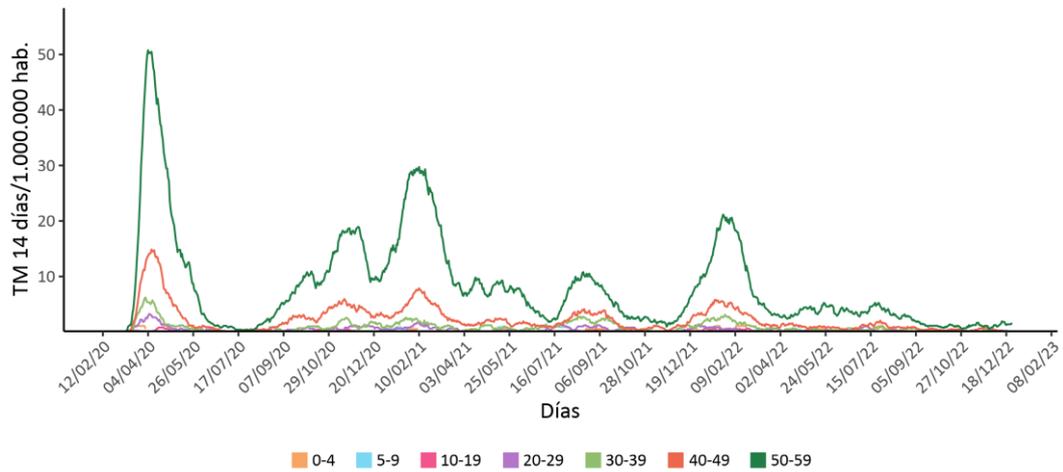
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



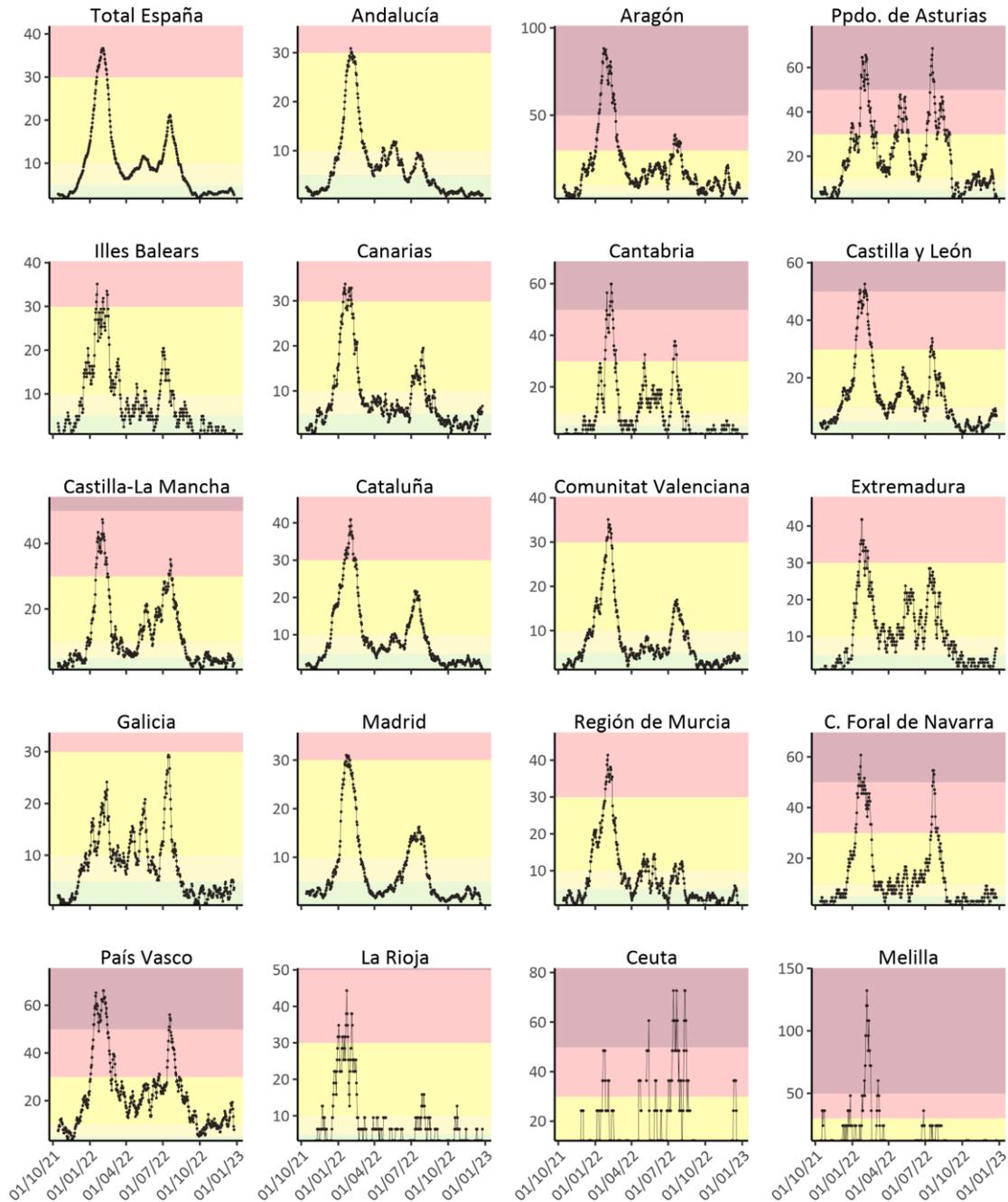
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

Grupo de edad	Semana 42/2022	Semana 43/2022	Semana 44/2022	Semana 45/2022	Semana 46/2022	Semana 47/2022	Semana 48/2022	Semana 49/2022
<10	4 (8,9)	3 (5,3)	1 (1,9)	2 (2,9)	2 (2,1)	3 (3,9)	4 (5,5)	8 (8,9)
10-19	1 (7,7)	1 (7,7)	1 (5,3)	1 (5,9)	1 (5,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,9)
20-29	2 (6,9)	1 (5,0)	1 (5,6)	1 (2,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (10,7)	2 (4,7)
30-39	1 (1,9)	2 (4,0)	3 (5,8)	3 (4,4)	3 (5,2)	3 (4,8)	2 (4,3)	4 (7,3)
40-49	6 (8,8)	5 (8,1)	4 (6,5)	2 (2,5)	5 (7,6)	2 (2,9)	13 (17,6)	2 (2,5)
50-59	7 (5,4)	13 (10,0)	2 (1,7)	7 (5,5)	15 (10,1)	11 (8,3)	10 (6,7)	8 (5,7)
60-69	16 (6,3)	17 (7,2)	24 (10,3)	23 (8,8)	25 (9,4)	31 (11,3)	14 (5,4)	35 (11,7)
70-79	22 (4,9)	38 (8,3)	32 (7,8)	35 (7,7)	28 (5,9)	22 (5,2)	34 (7,5)	27 (6,5)
≥80	18 (2,1)	15 (1,8)	12 (1,7)	12 (1,6)	16 (2,0)	13 (1,7)	17 (1,9)	12 (1,3)
Total	77 (4,1)	95 (5,1)	80 (4,8)	86 (4,5)	95 (4,9)	85 (4,5)	97 (4,9)	99 (4,9)

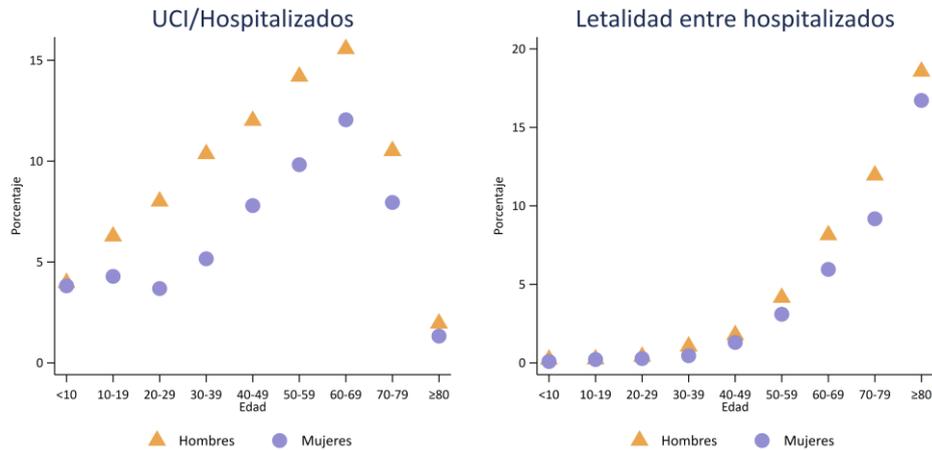
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

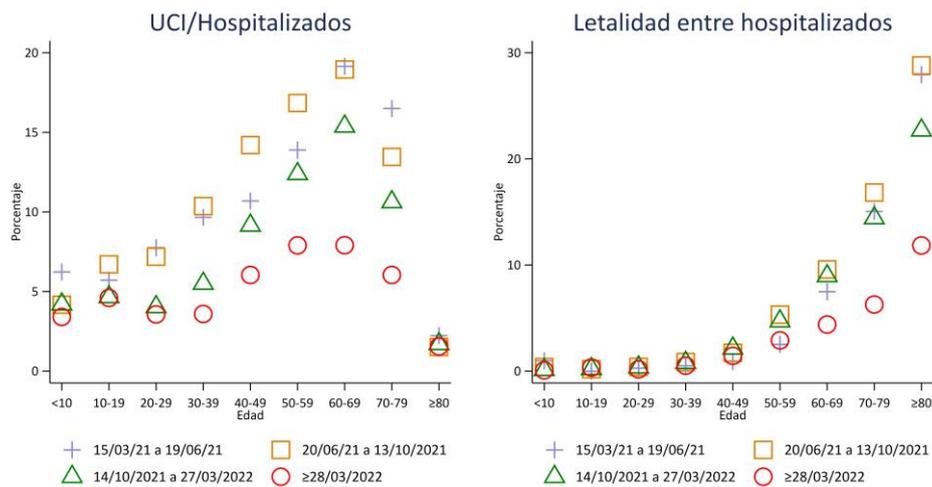
Grupo de edad	Semana 42/2022	Semana 43/2022	Semana 44/2022	Semana 45/2022	Semana 46/2022	Semana 47/2022	Semana 48/2022	Semana 49/2022
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,6)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	0 (0,0)	1 (2,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	0 (0,0)	2 (3,2)	1 (1,6)	1 (1,2)	0 (0,0)	1 (1,4)	1 (1,4)	0 (0,0)
50-59	0 (0,0)	2 (1,5)	3 (2,5)	4 (3,1)	7 (4,7)	0 (0,0)	1 (0,7)	4 (2,9)
60-69	8 (3,2)	8 (3,4)	10 (4,3)	7 (2,7)	12 (4,5)	7 (2,5)	5 (1,9)	11 (3,7)
70-79	18 (4,0)	25 (5,4)	22 (5,4)	27 (6,0)	19 (4,0)	22 (5,2)	24 (5,3)	18 (4,3)
≥80	82 (9,7)	75 (8,9)	56 (7,9)	85 (11,0)	73 (9,2)	71 (9,1)	79 (9,1)	82 (9,2)
Total	108 (5,7)	113 (6,0)	92 (5,5)	124 (6,6)	111 (5,7)	102 (5,5)	110 (5,6)	115 (5,7)

*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 135.509 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 49/2022 (5– 11 de diciembre) y 50/2022 (12– 18 de diciembre), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores se mantiene estable, con un aumento estadísticamente significativo en las CCAA de Canarias (16%), Extremadura (35%), Galicia (13%) y Navarra (42%) y con una disminución estadísticamente significativa en Cataluña (15%) y Ceuta (67%) (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.081.033 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 99.784 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 8,9% 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 (20,7%), y en el grupo de 80 a 89 años (14,5%), 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 hasta la semana 52/2022 desciende progresivamente (14%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 49/2022 (5– 11 de diciembre) y 50/2022 (12– 18 de diciembre), la tasa de hospitalización semanal se mantiene estable con un aumento estadísticamente significativo en Castilla y León (22%) y con un descenso estadísticamente significativo en Cataluña (24%) y País Vasco (58%) (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 644.263 hospitalizaciones, 54.689 ingresos en UCI y 117.178 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 124.499 hospitalizaciones, 5.157 ingresos en UCI y 13.512 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 42/2022 hasta la 49/2022. 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 42/2022 hasta la 49/2022. 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 135.509 excesos de defunciones por todas las causas.