

Informe nº 164. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 20 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 **20 de enero de 2023 a las 00:39 h.**

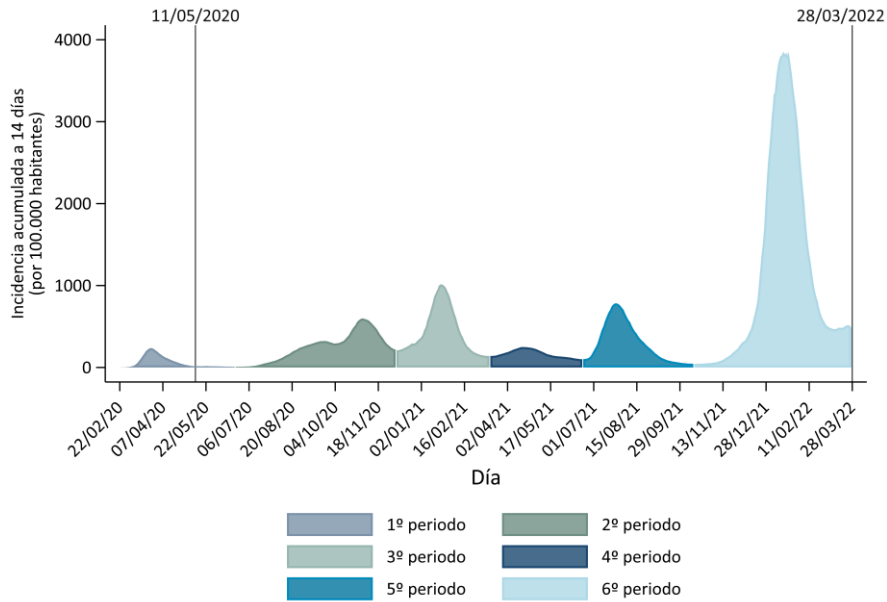
Nota metodológica

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)

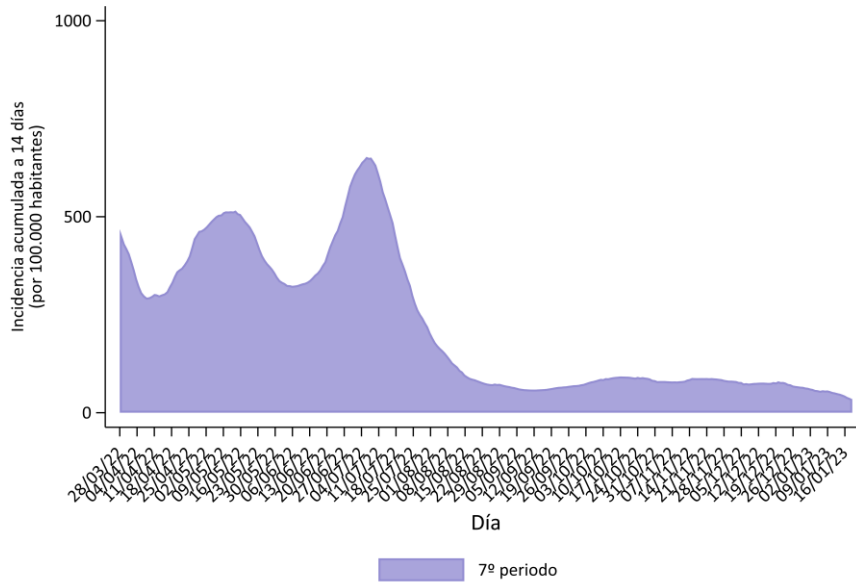


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

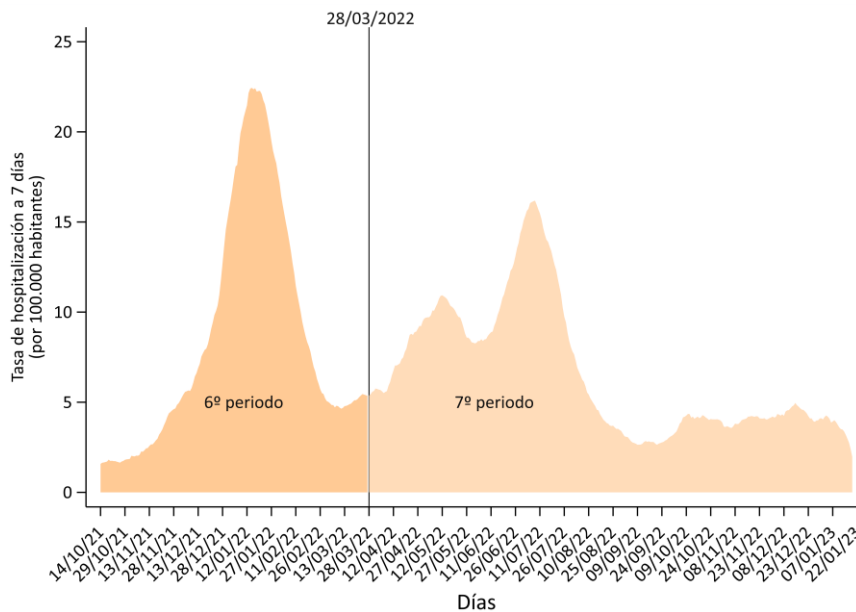
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 52/2022		Semana 1/2023		Semana 2/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 1/2023 - semana 52/2022	Semana 2/2023 - semana 1/2023
Grupo de edad								
60-69	2510	44,4	2026	35,9	1612	28,5	0,81 (0,76-0,86)	0,80 (0,75-0,85)
70-79	2882	70,5	2211	54,1	1766	43,2	0,77 (0,73-0,81)	0,80 (0,75-0,85)
80-89	2715	119,1	2249	98,7	1868	82,0	0,83 (0,78-0,88)	0,83 (0,78-0,88)
≥90	1132	187,2	1005	166,2	868	143,6	0,89 (0,82-0,97)	0,86 (0,79-0,95)
Sexo								
Mujeres	5325	76,4	4474	64,2	3610	51,8	0,84 (0,81-0,87)	0,81 (0,77-0,84)
Hombres	3912	69,2	3016	53,4	2504	44,3	0,77 (0,74-0,81)	0,83 (0,79-0,88)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	760	36,5	706	33,9	619	29,7	0,93 (0,84-1,03)	0,88 (0,79-0,98)
Aragón	197	51,6	119	31,1	152	39,8	0,60 (0,48-0,76)	1,28 (1,00-1,62)
Asturias	178	50,4	130	36,8	142	40,2	0,73 (0,58-0,92)	1,09 (0,86-1,39)
Baleares	187	68,1	163	59,3	111	40,4	0,87 (0,71-1,08)	0,68 (0,54-0,87)
Canarias	921	171,3	713	132,6	487	90,6	0,77 (0,70-0,85)	0,68 (0,61-0,77)
Cantabria	133	74,2	84	46,9	62	34,6	0,63 (0,48-0,83)	0,74 (0,53-1,02)
Castilla-La Mancha	463	87,3	474	89,3	390	73,5	1,02 (0,90-1,16)	0,82 (0,72-0,94)
Castilla y León	750	93,4	626	77,9	447	55,7	0,83 (0,75-0,93)	0,71 (0,63-0,81)
Cataluña	910	46,2	677	34,3	494	25,1	0,74 (0,67-0,82)	0,73 (0,65-0,82)
C. Valenciana	916	67,6	715	52,8	663	48,9	0,78 (0,71-0,86)	0,93 (0,83-1,03)
Extremadura	270	89,5	310	102,8	237	78,6	1,15 (0,98-1,35)	0,76 (0,65-0,91)
Galicia	843	94,4	667	74,7	503	56,3	0,79 (0,71-0,88)	0,75 (0,67-0,85)
Madrid	1473	89,1	1243	75,2	1164	70,4	0,84 (0,78-0,91)	0,94 (0,86-1,01)
Murcia	265	78,5	276	81,8	160	47,4	1,04 (0,88-1,23)	0,58 (0,48-0,70)
Navarra	317	178,8	164	92,5	135	76,2	0,52 (0,43-0,62)	0,82 (0,66-1,03)
País Vasco	553	82,6	327	48,9	293	43,8	0,59 (0,52-0,68)	0,90 (0,77-1,05)
La Rioja	61	67,4	59	65,2	35	38,7	0,97 (0,68-1,38)	0,59 (0,39-0,90)
Ceuta	12	76,0	11	69,7	6	38,0	0,92 (0,40-2,08)	0,55 (0,20-1,47)
Melilla	30	206,3	27	185,7	14	96,3	0,90 (0,54-1,51)	0,52 (0,27-0,99)
Total	9239	73,2	7491	59,4	6114	48,4	0,81 (0,79-0,84)	0,82 (0,79-0,84)

*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	35356	396313	440954	389612	1262235
70-79	34050	241585	277759	388746	942140
80-89	39378	173185	172404	272621	657588
≥90	19663	63395	67280	93715	244053
Sexo					
Mujeres	68858	475351	535479	658233	1737921
Hombres	58586	399080	422875	486270	1366811
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134305	93320	101984	335806
Aragón	3282	33990	39676	32115	109063
Asturias	1285	17963	28136	32989	80373
Baleares	1001	13940	21309	21473	57723
Canarias	955	13409	35907	59411	109682
Cantabria	1227	8844	14282	19775	44128
Castilla-La Mancha	10750	46856	36552	62508	156666
Castilla y León	12157	67451	72661	96637	248906
Cataluña	29795	149097	187541	155967	522400
C. Valenciana	6257	95915	104640	110742	317554
Extremadura	1910	21367	23649	36074	83000
Galicia	4648	38322	65617	95774	204361
Madrid	36077	138530	102923	161365	438895
Murcia	739	24709	30932	34970	91350
Navarra	2734	12565	21920	32168	69387
País Vasco	7382	46651	67926	75383	197342
La Rioja	1990	7974	9108	12032	31104
Ceuta	33	1092	1046	1850	4021
Melilla	28	1498	1252	1477	4255
Total	128447	874478	958397	1144694	3106016

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	19998 (56,6)	3013 (8,5)	2741 (7,8)
	70-79	23694 (69,6)	2604 (7,6)	6792 (19,9)
	80-89	22436 (57,0)	406 (1,0)	12031 (30,6)
	≥90	8056 (41,0)	73 (0,4)	6664 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33497 (48,6)	1868 (2,7)	12816 (18,6)
	Hombres	39984 (68,2)	4173 (7,1)	15345 (26,2)
	Total	74184 (57,8)	6096 (4,7)	28228 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55736 (14,1)	9865 (2,5)	6100 (1,5)
70-79		57248 (23,7)	8130 (3,4)	12493 (5,2)
80-89		59195 (34,2)	1335 (0,8)	23539 (13,6)
≥90		22207 (35,0)	129 (0,2)	13755 (21,7)
Sexo				
Mujeres		90249 (19,0)	6239 (1,3)	25291 (5,3)
Hombres		104126 (26,1)	13217 (3,3)	30596 (7,7)
Total		194386 (22,2)	19459 (2,2)	55887 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15823 (3,6)	2411 (0,5)	1769 (0,4)
	70-79	17173 (6,2)	1805 (0,6)	3155 (1,1)
	80-89	20898 (12,1)	455 (0,3)	5585 (3,2)
	≥90	10323 (15,3)	73 (0,1)	4102 (6,1)
	Sexo			
	Mujeres	29318 (5,5)	1579 (0,3)	6570 (1,2)
	Hombres	34899 (8,3)	3165 (0,7)	8041 (1,9)
	Total	64217 (6,7)	4744 (0,5)	14611 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		15801 (4,1)	1286 (0,3)	973 (0,2)
70-79		29402 (7,6)	1809 (0,5)	2469 (0,6)
80-89		40643 (14,9)	826 (0,3)	5333 (2,0)
≥90		19792 (21,1)	112 (0,1)	4275 (4,6)
Sexo				
Mujeres		49169 (7,5)	1455 (0,2)	6182 (0,9)
Hombres		56462 (11,6)	2576 (0,5)	6867 (1,4)
Total		105638 (9,2)	4033 (0,4)	13050 (1,1)

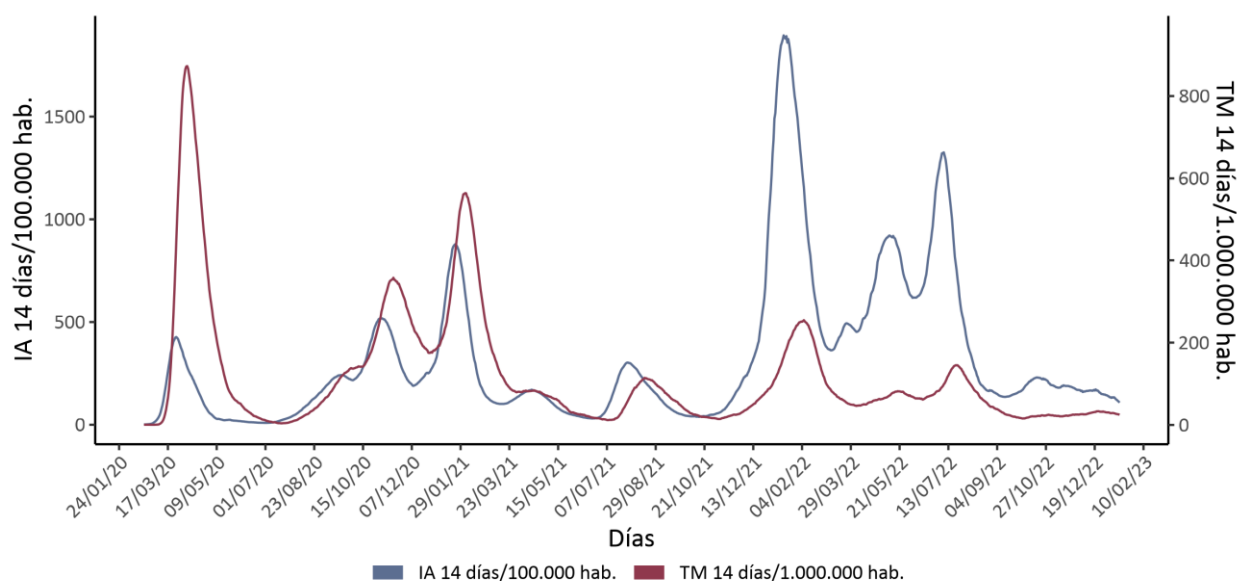
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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 (10-32)	16 (8-24)	13 (8-21)

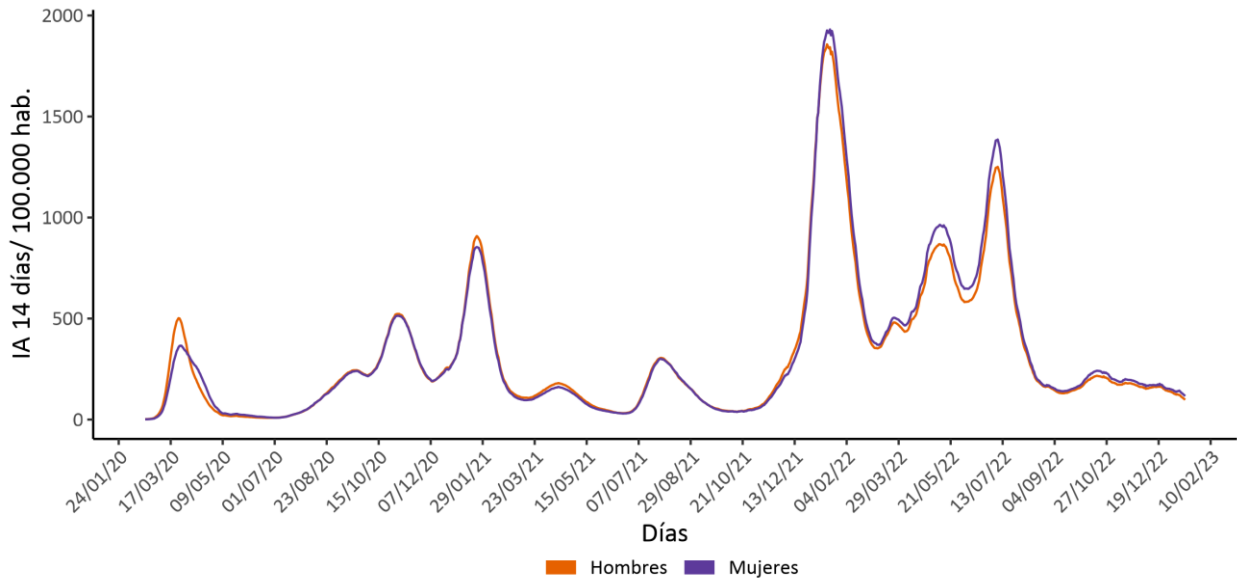
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



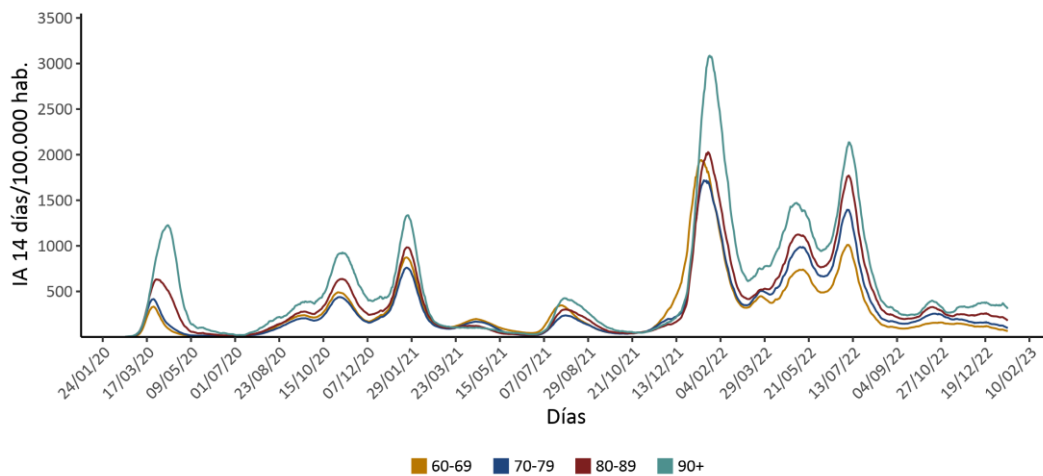
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



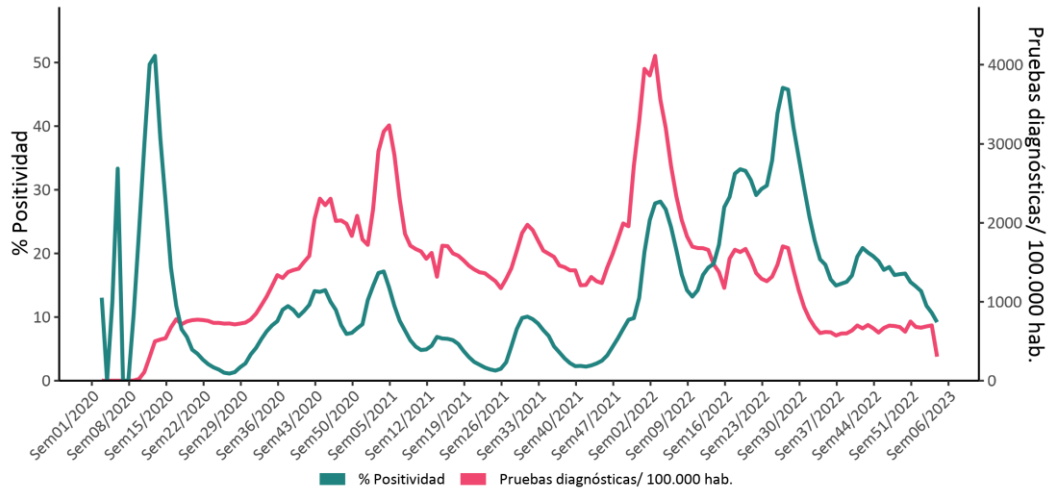
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



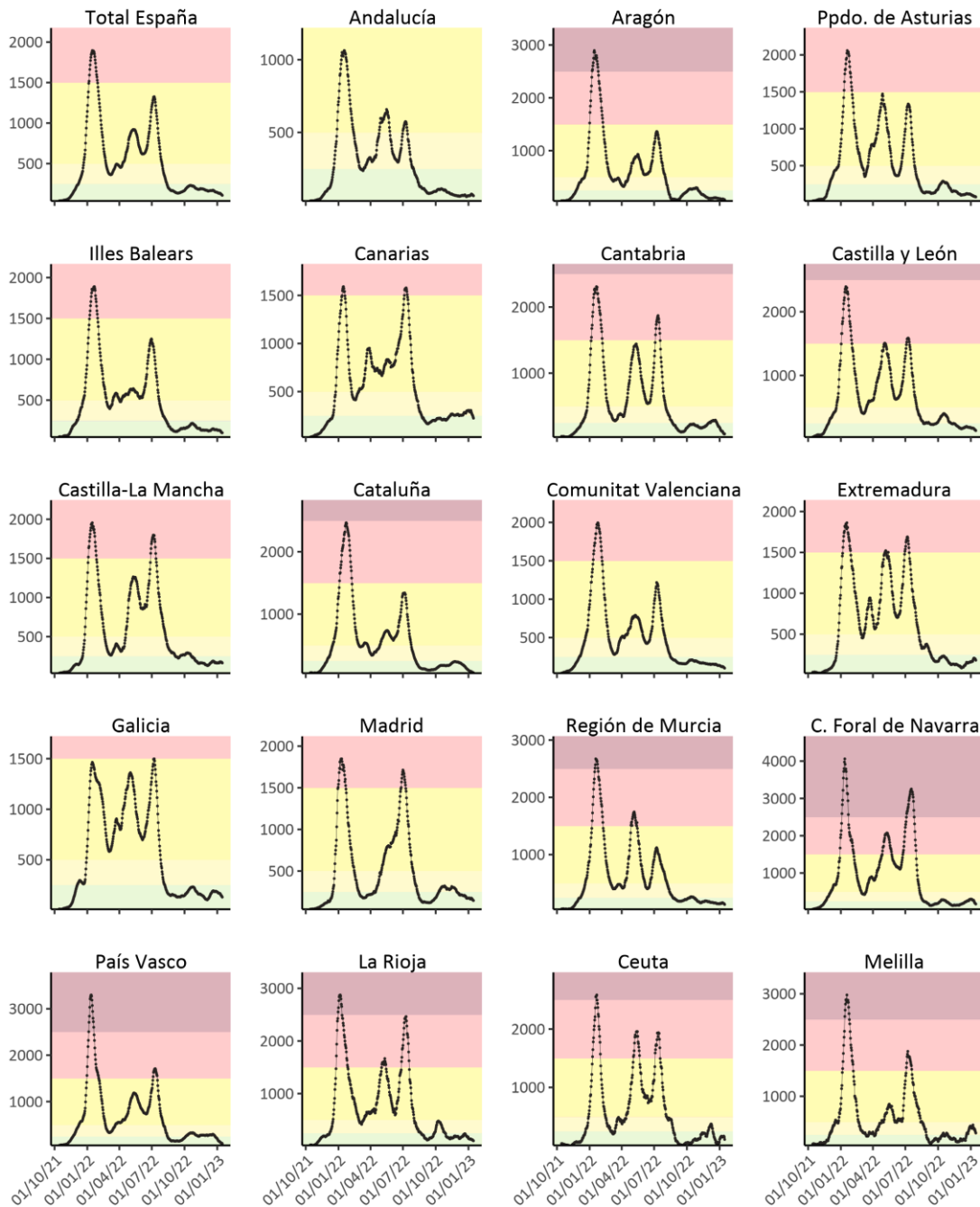
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 52/2022		Semana 1/2023		Semana 2/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 1/2023 - semana 52/2022	Semana 2/2023 - semana 1/2023
Grupo de edad								
<5	55	3,0	52	2,8	58	3,1	0,95 (0,65-1,38)	1,12 (0,77-1,62)
5-9	12	0,5	5	0,2	12	0,5	0,42 (0,15-1,18)	2,40 (0,85-6,81)
10-19	8	0,2	15	0,3	18	0,4	1,88 (0,79-4,42)	1,20 (0,60-2,38)
20-29	17	0,3	19	0,4	28	0,6	1,12 (0,58-2,15)	1,47 (0,82-2,64)
30-39	60	1,0	55	1,0	44	0,8	0,92 (0,64-1,32)	0,80 (0,54-1,19)
40-49	68	0,9	57	0,7	51	0,7	0,84 (0,59-1,19)	0,89 (0,61-1,31)
50-59	123	1,7	134	1,9	102	1,4	1,09 (0,85-1,39)	0,76 (0,59-0,98)
60-69	240	4,2	258	4,6	188	3,3	1,07 (0,90-1,28)	0,73 (0,60-0,88)
70-79	445	10,9	379	9,3	314	7,7	0,85 (0,74-0,98)	0,83 (0,71-0,96)
80-89	597	26,2	598	26,2	453	19,9	1,00 (0,89-1,12)	0,76 (0,67-0,86)
≥90	293	48,5	326	53,9	244	40,4	1,11 (0,95-1,30)	0,75 (0,63-0,88)
Sexo								
Mujeres	956	4,0	980	4,1	735	3,0	1,03 (0,94-1,12)	0,75 (0,68-0,83)
Hombres	961	4,1	918	4,0	778	3,3	0,96 (0,87-1,05)	0,85 (0,77-0,93)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	154	1,8	125	1,5	111	1,3	0,81 (0,64-1,03)	0,89 (0,69-1,15)
Aragón	46	3,5	60	4,6	53	4,0	1,30 (0,89-1,92)	0,88 (0,61-1,28)
Asturias	46	4,6	70	7,0	49	4,9	1,52 (1,05-2,21)	0,70 (0,49-1,01)
Baleares	24	2,0	13	1,1	17	1,4	0,54 (0,28-1,06)	1,31 (0,64-2,69)
Canarias	115	5,1	102	4,5	72	3,2	0,89 (0,68-1,16)	0,71 (0,52-0,95)
Cantabria	30	5,1	23	3,9	24	4,1	0,77 (0,45-1,32)	1,04 (0,59-1,85)
Castilla-La Mancha	154	7,5	185	9,0	149	7,3	1,20 (0,97-1,49)	0,81 (0,65-1,00)
Castilla y León	255	10,7	239	10,1	217	9,1	0,94 (0,79-1,12)	0,91 (0,76-1,09)
Cataluña	142	1,8	149	1,9	80	1,0	1,05 (0,83-1,32)	0,54 (0,41-0,70)
C. Valenciana	320	6,3	291	5,7	244	4,8	0,91 (0,78-1,07)	0,84 (0,71-0,99)
Extremadura	35	3,3	42	4,0	32	3,0	1,20 (0,77-1,88)	0,76 (0,48-1,21)
Galicia	212	7,9	208	7,7	172	6,4	0,98 (0,81-1,19)	0,83 (0,68-1,01)
Madrid	263	3,9	290	4,3	228	3,4	1,10 (0,93-1,30)	0,79 (0,66-0,94)
Murcia	42	2,8	48	3,2	36	2,4	1,14 (0,76-1,73)	0,75 (0,49-1,16)
Navarra	25	3,8	21	3,2	15	2,3	0,84 (0,47-1,50)	0,71 (0,37-1,39)
País Vasco	35	1,6	6	0,3	2	0,1	0,17 (0,07-0,41)	0,33 (0,07-1,65)
La Rioja	9	2,8	14	4,4	6	1,9	1,56 (0,67-3,59)	0,43 (0,16-1,12)
Ceuta	2	2,4	4	4,8	3	3,6	2,00 (0,37-10,92)	0,75 (0,17-3,35)
Melilla	9	10,8	8	9,6	3	3,6	0,89 (0,34-2,30)	0,38 (0,10-1,41)
Total	1918	4,0	1898	4,0	1513	3,2	0,99 (0,93-1,05)	0,80 (0,75-0,85)

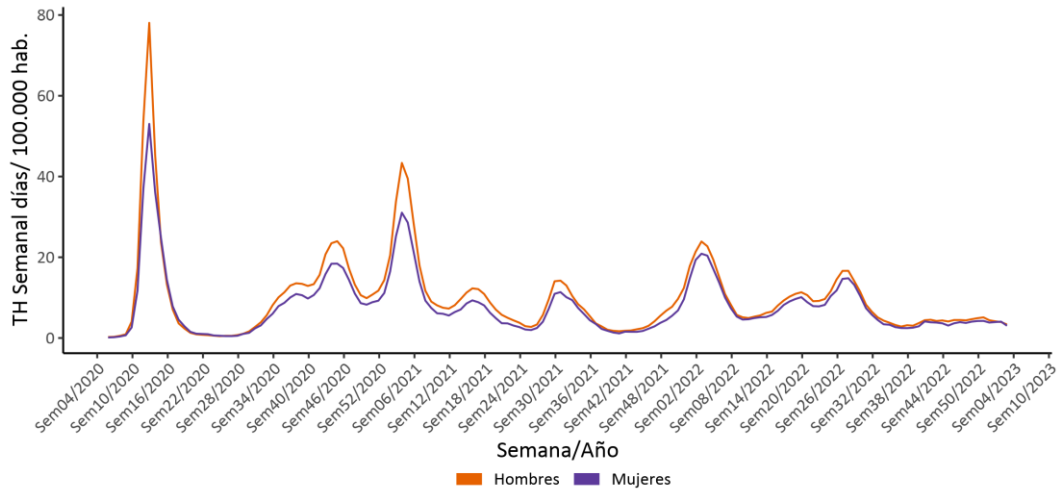
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

Tabla 6. Número de casos de COVID-19 hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones, por grupo de edad, sexo y Comunidad Autónoma, notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia y desde el 28 de marzo de 2022.

Grupo de edad	Hospitalizados ¹		UCI ¹		Defunciones ¹	
	Desde el inicio*	Desde el 28/03/2022	Desde el inicio*	Desde el 28/03/2022	Desde el inicio*	Desde el 28/03/2022
<5	8069	3413	344	114	15	2
5-9	1885	583	100	22	12	1
10-19	6235	1221	371	58	33	6
20-29	17899	2415	971	84	153	14
30-39	34704	4276	2501	154	383	33
40-49	57622	5032	5560	310	1280	113
50-59	84894	8493	10667	683	4408	392
60-69	107358	15822	16575	1295	11583	1073
70-79	127517	29501	14348	1821	24909	2656
80-89	143172	40790	3022	831	46488	5605
≥90	60378	19959	387	113	28796	4494
Sexo						
Mujeres	296248	62537	17716	2006	52989	6754
Hombres	352583	68967	37069	3477	65028	7634
Comunidad Autónoma						
Andalucía	82686	12013	7223	269	15166	1713
Aragón	23704	4142	2117	341	5437	764
Asturias	17738	5348	1176	152	3436	833
Baleares	9948	1960	1336	105	1620	243
Canarias	14061	3374	2280	260	2229	584
Cantabria	7725	1560	865	66	983	194
Castilla-La Mancha	44614	10818	3148	409	7984	858
Castilla y León	51463	13866	3515	500	9395	986
Cataluña	65656	10377	5192	371	21016	2028
C. Valenciana	72935	19136	5278	446	10328	1166
Extremadura	11110	2520	801	81	2690	418
Galicia	36868	14106	3856	1098	4038	839
Madrid	151016	23586	12087	1103	20505	1327
Murcia	16997	2617	1815	81	2523	307
Navarra	9217	1288	856	43	1783	264
País Vasco	27889	3372	2665	100	7807	1750
La Rioja	5543	928	523	28	964	52
Ceuta	800	238	81	9	193	47
Melilla	1368	289	197	24	170	16
Total	651338	131538	55011	5486	118267	14389

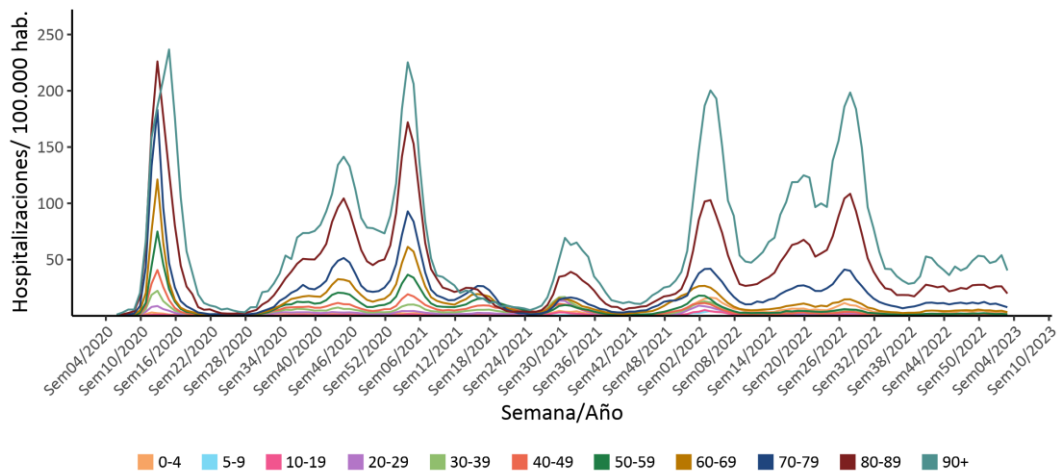
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



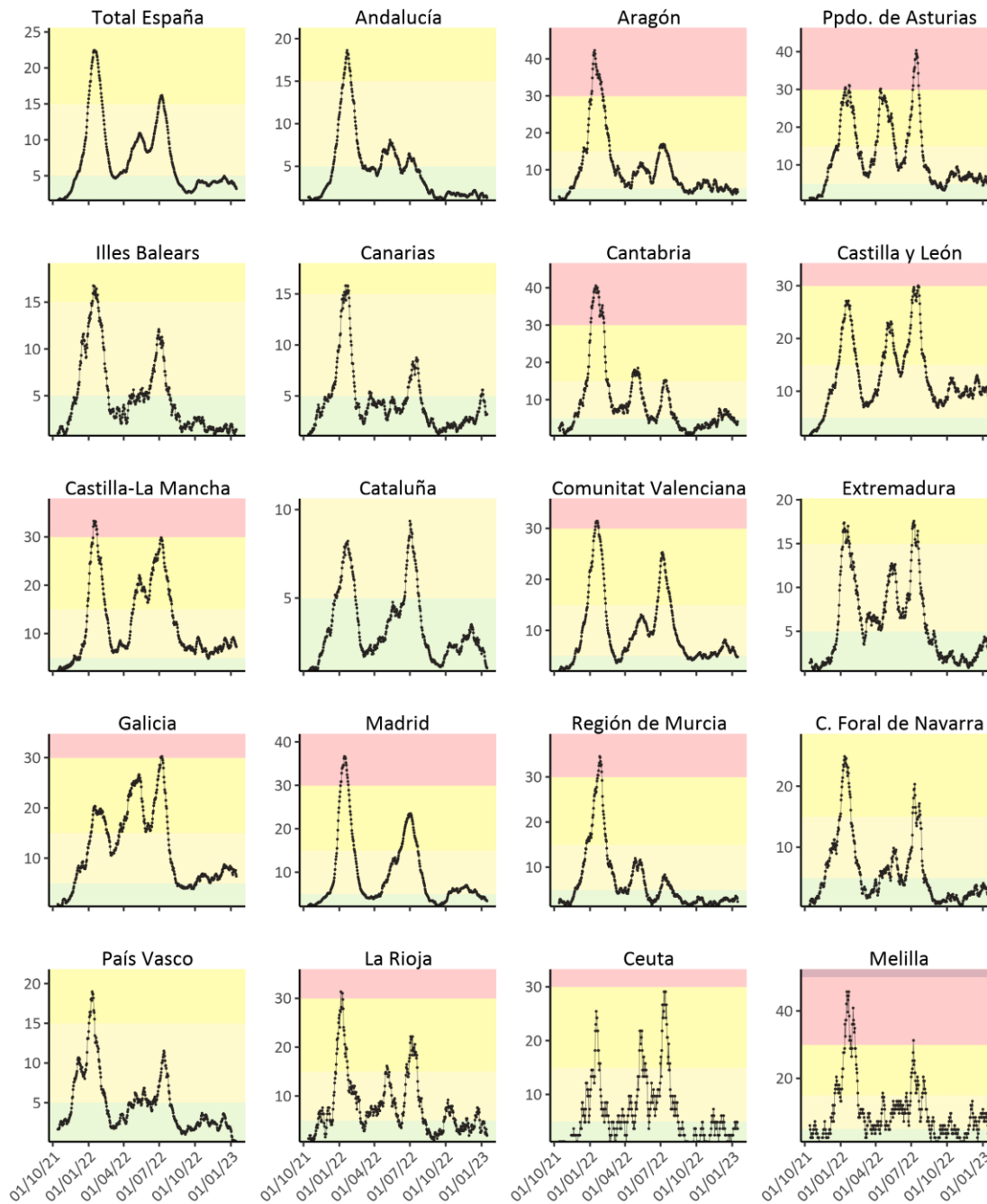
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

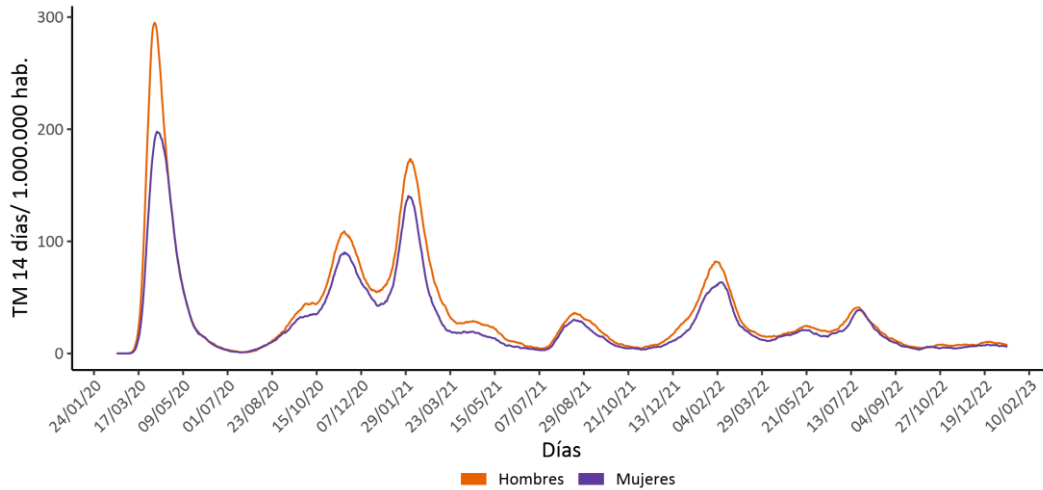
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

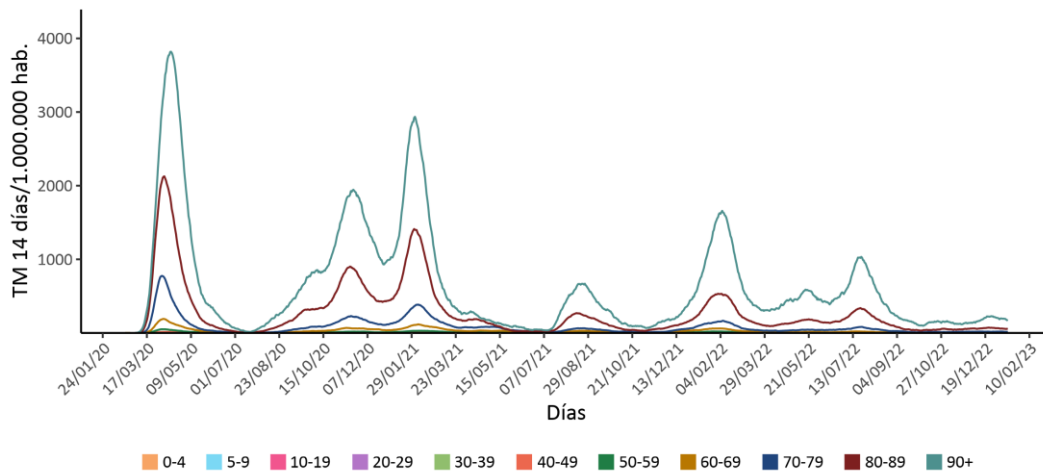
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



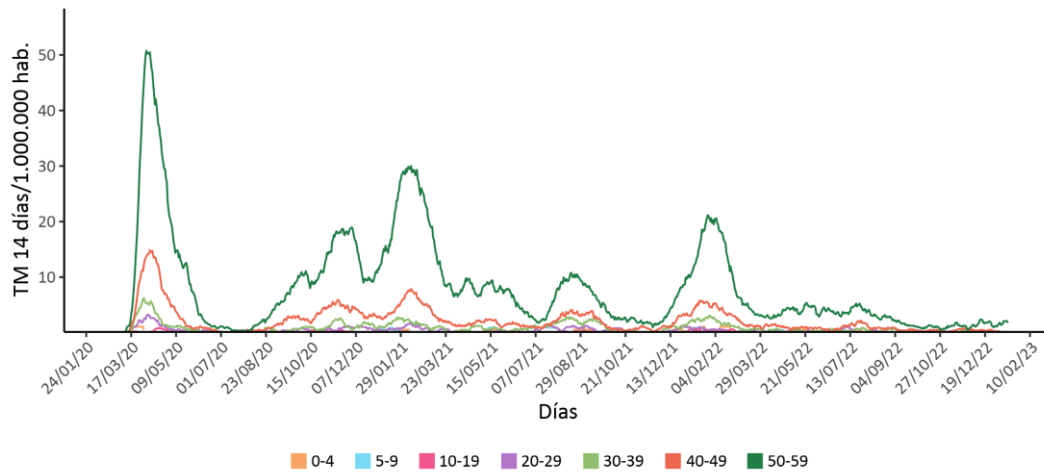
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



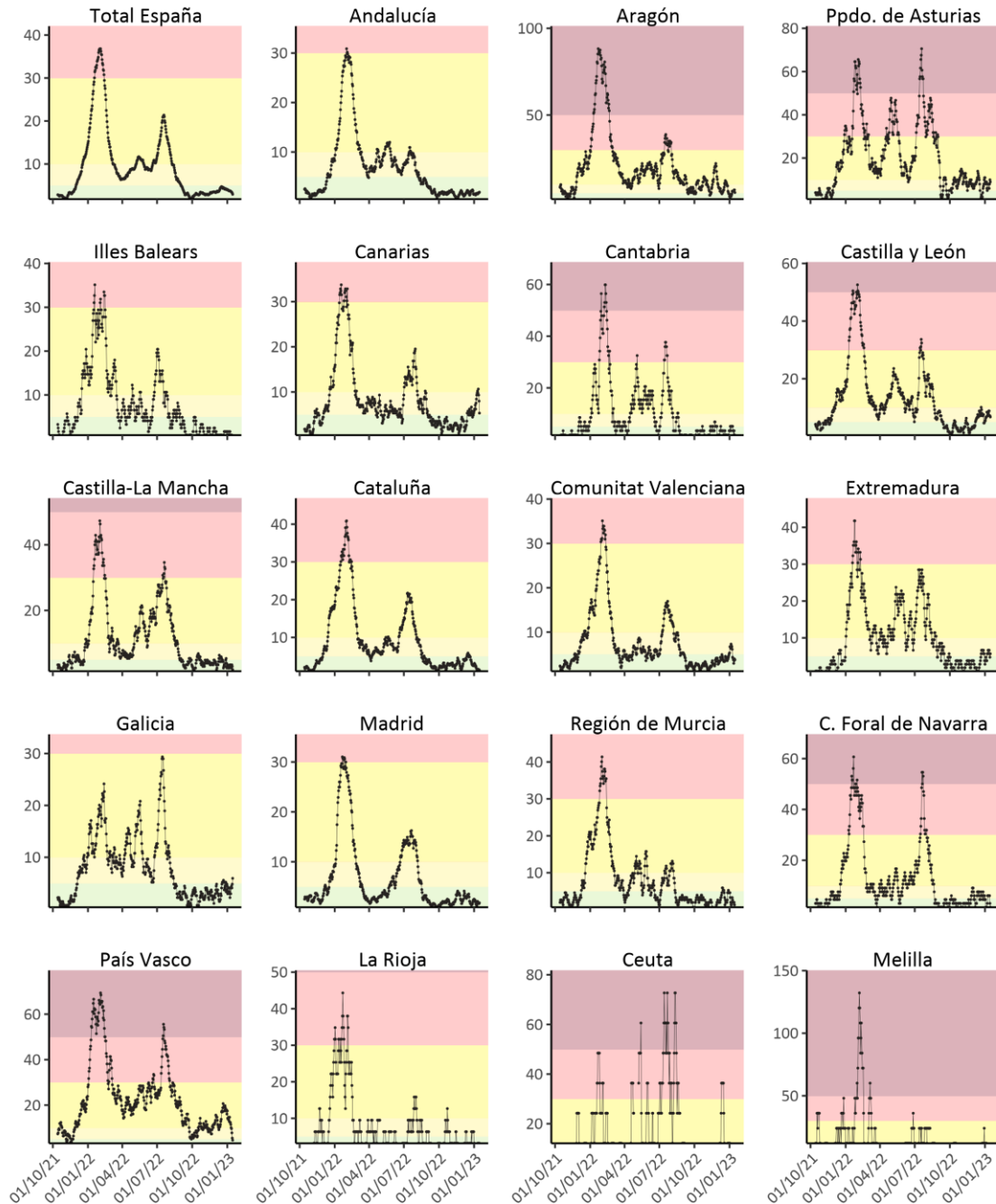
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 45/2022	Semana 46/2022	Semana 47/2022	Semana 48/2022	Semana 49/2022	Semana 50/2022	Semana 51/2022	Semana 52/2022
Grupo de edad								
<10	2 (2,9)	2 (2,1)	2 (2,6)	4 (5,4)	8 (8,8)	6 (6,3)	3 (4,3)	2 (3,0)
10-19	1 (5,9)	1 (5,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,9)	1 (4,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	1 (2,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (10,3)	2 (4,5)	1 (2,8)	1 (3,1)	0 (0,0)
30-39	3 (4,4)	3 (5,1)	3 (4,8)	2 (4,3)	4 (7,3)	3 (5,7)	4 (7,8)	2 (3,3)
40-49	2 (2,5)	5 (7,5)	2 (2,9)	14 (17,9)	3 (3,5)	10 (10,0)	9 (10,5)	3 (4,4)
50-59	7 (5,4)	17 (11,2)	11 (8,2)	11 (7,1)	10 (6,5)	11 (6,4)	13 (9,0)	9 (7,3)
60-69	24 (9,0)	26 (9,4)	31 (10,9)	15 (5,6)	38 (12,0)	21 (7,6)	23 (8,3)	14 (5,8)
70-79	35 (7,7)	29 (6,1)	23 (5,2)	35 (7,2)	32 (7,2)	48 (9,5)	34 (8,0)	33 (7,4)
≥80	12 (1,5)	16 (2,0)	13 (1,6)	18 (2,0)	14 (1,5)	13 (1,4)	9 (1,1)	16 (1,8)
Total	87 (4,5)	99 (5,0)	85 (4,4)	102 (4,9)	112 (5,2)	114 (5,2)	96 (4,9)	79 (4,1)

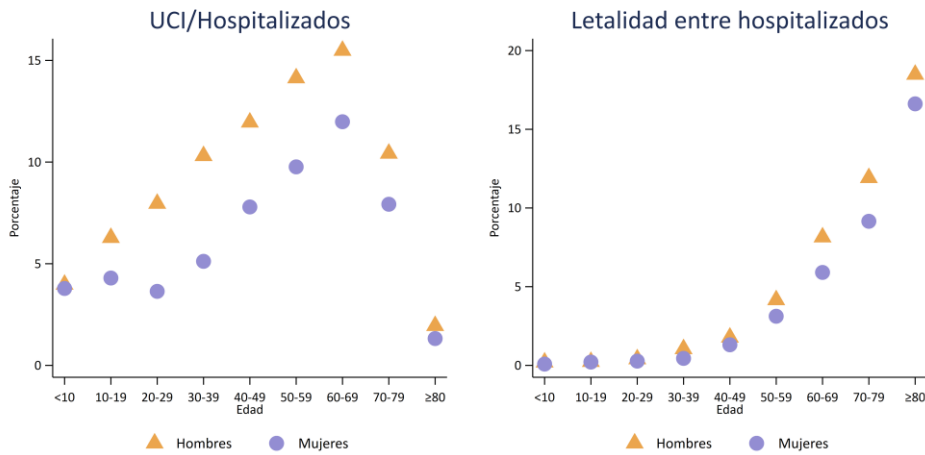
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

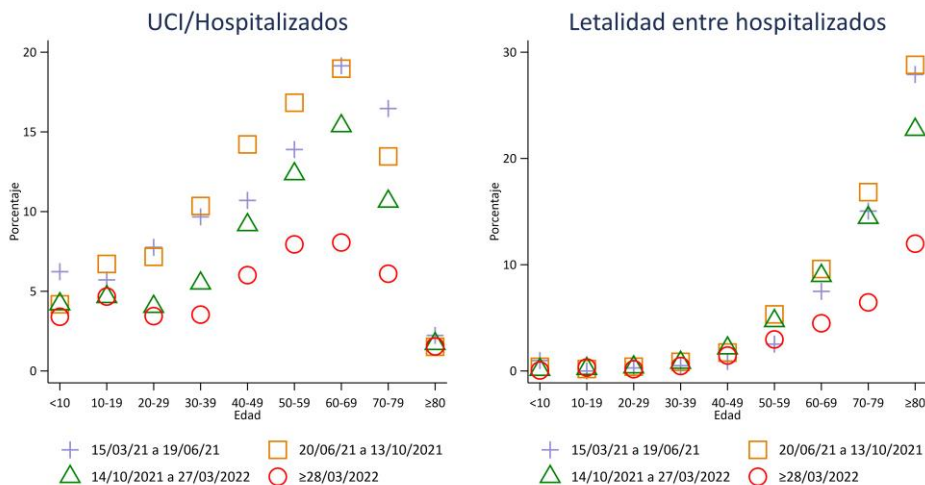
	Semana 45/2022	Semana 46/2022	Semana 47/2022	Semana 48/2022	Semana 49/2022	Semana 50/2022	Semana 51/2022	Semana 52/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	1 (1,2)	0 (0,0)	1 (1,5)	2 (2,6)	1 (1,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
50-59	4 (3,1)	7 (4,6)	1 (0,7)	2 (1,3)	4 (2,6)	5 (2,9)	3 (2,1)	3 (2,4)
60-69	9 (3,4)	13 (4,7)	8 (2,8)	7 (2,6)	17 (5,4)	7 (2,5)	9 (3,2)	7 (2,9)
70-79	28 (6,1)	20 (4,2)	25 (5,6)	34 (7,0)	22 (4,9)	24 (4,7)	31 (7,3)	17 (3,8)
≥80	90 (11,4)	79 (9,8)	81 (10,1)	103 (11,2)	116 (12,2)	110 (11,6)	76 (9,0)	93 (10,4)
Total	132 (6,9)	119 (6,0)	117 (6,1)	148 (7,2)	160 (7,4)	146 (6,6)	119 (6,1)	120 (6,3)

*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.

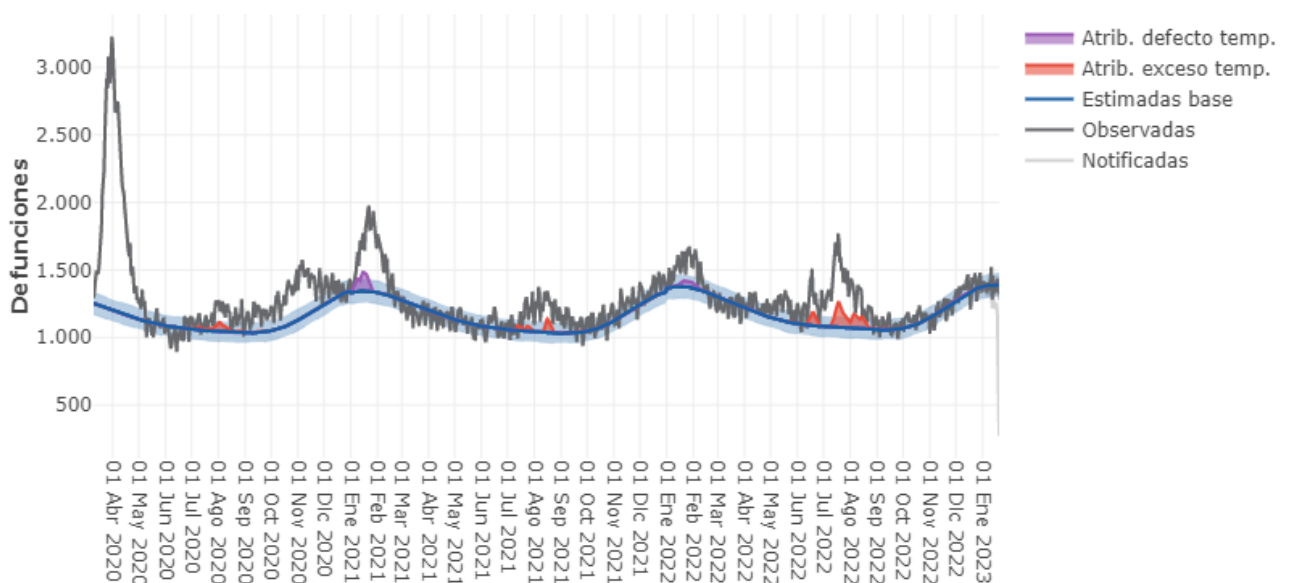
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 136.704 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 52/2022 (26 de diciembre al 1 de enero) y 01/2023 (2 al 8 de enero), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores disminuye un 19%, con un descenso estadísticamente significativo en las CCAA de Aragón, Asturias, Canarias, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Galicia, Madrid, Navarra y País Vasco. Por grupos de edad, hay un descenso estadísticamente significativo en todos los grupos de edad (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.106.016 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 105.638 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 9,2% de los casos diagnosticados. Este porcentaje de hospitalización es similar al sexto periodo y mucho menor que en los periodos previos. El porcentaje de ingresos en UCI (0,4%) 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 (21,1%), y en el grupo de 80 a 89 años (14,9%), observándose en los mayores de 89 años la mayor letalidad (4,6%) (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 03/2023 desciende progresivamente (9,2%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 52/2022 (26 de diciembre al 1 de enero) y 01/2023 (2 al 8 de enero), la tasa de hospitalización semanal se mantiene estable, con un aumento estadísticamente significativo en Asturias y un descenso estadísticamente significativo en País Vasco. Por grupos de edad, hay un descenso estadísticamente significativo en el grupo 70-79 años. (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 651.338 hospitalizaciones, 55.011 ingresos en UCI y 118.267 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 131.538 hospitalizaciones, 5.486 ingresos en UCI y 14.389 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 45/2022 hasta la 52/2022. 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 45/2022 hasta la 52/2022. 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 136.704 excesos de defunciones por todas las causas.