

Informe nº 163. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 13 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 **13 de enero de 2023 a las 00:41 h.**

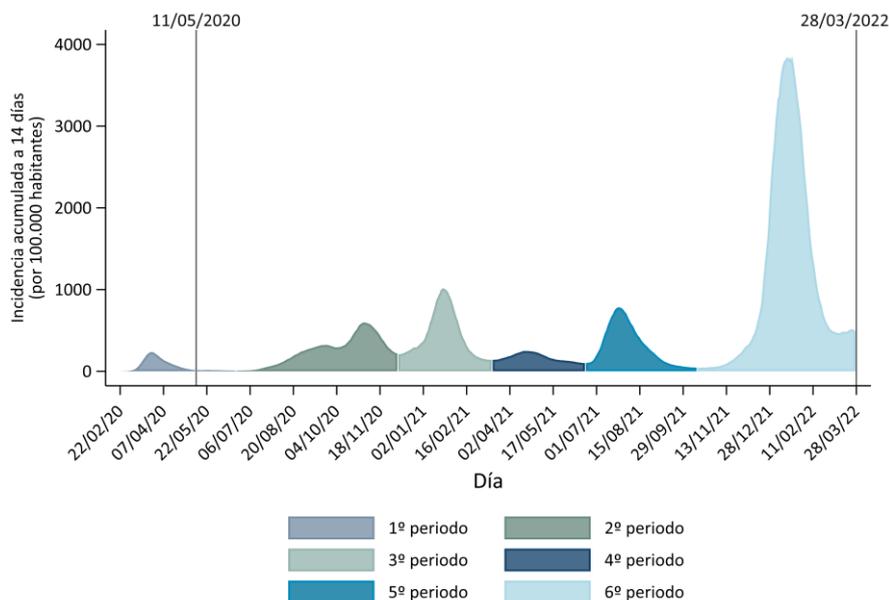
Nota metodológica

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)

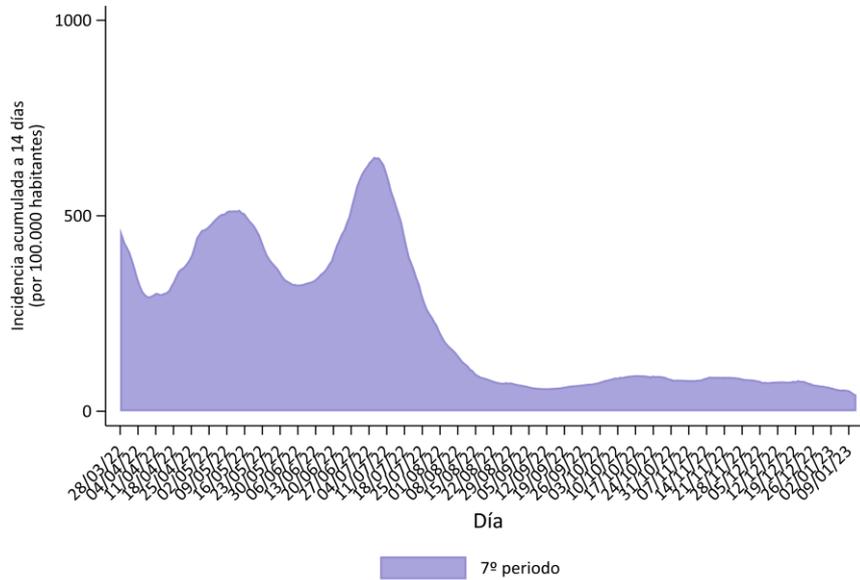


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

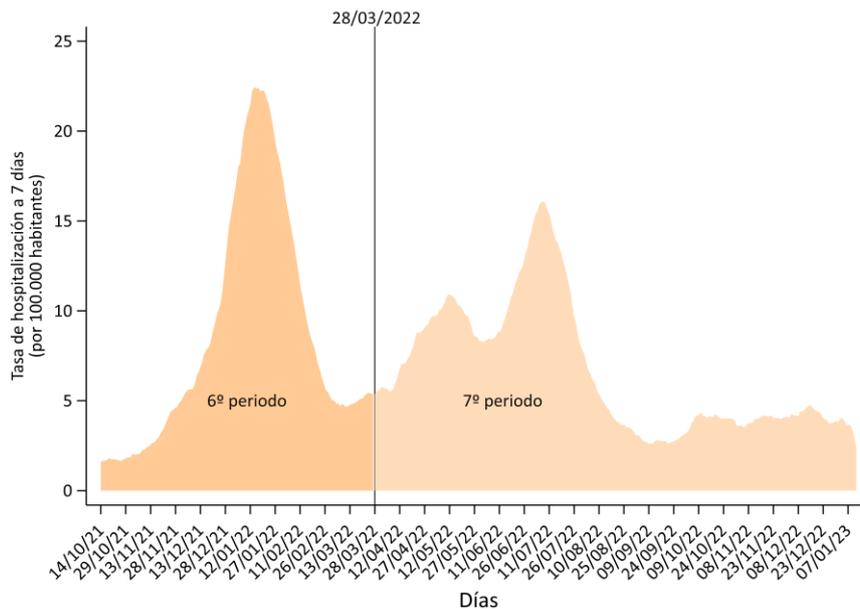
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 51/2022		Semana 52/2022		Semana 1/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 52/2022 - semana 51/2022	Semana 1/2023 - semana 52/2022
Grupo de edad								
60-69	2672	47,3	2476	43,8	1918	34,0	0,93 (0,88-0,98)	0,77 (0,73-0,82)
70-79	2709	66,3	2838	69,4	2113	51,7	1,05 (0,99-1,10)	0,74 (0,70-0,79)
80-89	2416	106,0	2668	117,1	2118	92,9	1,10 (1,05-1,17)	0,79 (0,75-0,84)
≥90	989	163,6	1121	185,4	934	154,5	1,13 (1,04-1,23)	0,83 (0,76-0,91)
Sexo								
Mujeres	5012	71,9	5244	75,2	4230	60,7	1,05 (1,01-1,09)	0,81 (0,77-0,84)
Hombres	3773	66,8	3858	68,3	2852	50,5	1,02 (0,98-1,07)	0,74 (0,70-0,78)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	564	27,1	736	35,4	642	30,8	1,30 (1,17-1,46)	0,87 (0,78-0,97)
Aragón	163	42,7	196	51,3	117	30,6	1,20 (0,98-1,48)	0,60 (0,47-0,75)
Asturias	214	60,6	178	50,4	130	36,8	0,83 (0,68-1,01)	0,73 (0,58-0,92)
Baleares	151	55,0	146	53,1	138	50,2	0,97 (0,77-1,21)	0,95 (0,75-1,19)
Canarias	713	132,6	921	171,3	712	132,4	1,29 (1,17-1,42)	0,77 (0,70-0,85)
Cantabria	185	103,3	133	74,2	82	45,8	0,72 (0,58-0,90)	0,62 (0,47-0,81)
Castilla-La Mancha	394	74,3	450	84,8	420	79,2	1,14 (1,00-1,31)	0,93 (0,82-1,07)
Castilla y León	697	86,8	748	93,1	523	65,1	1,07 (0,97-1,19)	0,70 (0,63-0,78)
Cataluña	1075	54,5	883	44,8	628	31,9	0,82 (0,75-0,90)	0,71 (0,64-0,79)
C. Valenciana	930	68,6	906	66,8	679	50,1	0,97 (0,89-1,07)	0,75 (0,68-0,83)
Extremadura	228	75,6	269	89,2	305	101,1	1,18 (0,99-1,41)	1,13 (0,96-1,34)
Galicia	778	87,2	845	94,7	658	73,7	1,09 (0,99-1,20)	0,78 (0,70-0,86)
Madrid	1400	84,7	1468	88,8	1208	73,1	1,05 (0,97-1,13)	0,82 (0,76-0,89)
Murcia	220	65,2	263	77,9	267	79,1	1,20 (1,00-1,43)	1,02 (0,86-1,20)
Navarra	216	121,8	310	174,9	157	88,6	1,44 (1,21-1,71)	0,51 (0,42-0,61)
País Vasco	754	112,7	549	82,0	322	48,1	0,73 (0,65-0,81)	0,59 (0,51-0,67)
La Rioja	72	79,6	61	67,4	60	66,3	0,85 (0,60-1,19)	0,98 (0,69-1,40)
Ceuta	5	31,7	12	76,0	11	69,7	2,40 (0,85-6,81)	0,92 (0,40-2,08)
Melilla	27	185,7	29	199,4	24	165,0	1,07 (0,64-1,81)	0,83 (0,48-1,42)
Total	8786	69,6	9103	72,1	7083	56,1	1,04 (1,01-1,07)	0,78 (0,75-0,80)

*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	35350	396324	440913	387801	1260388
70-79	34049	241582	277752	386777	940160
80-89	39377	173192	172382	270353	655304
≥90	19660	63388	67254	92694	242996
Sexo					
Mujeres	68851	475363	535426	654143	1733783
Hombres	58582	399076	422832	483291	1363781
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134305	93320	100399	334221
Aragón	3281	34018	39686	31976	108961
Asturias	1285	17963	28136	32845	80229
Baleares	1001	13941	21309	21248	57499
Canarias	955	13409	35907	58963	109234
Cantabria	1227	8844	14282	19722	44075
Castilla-La Mancha	10743	46852	36530	62038	156163
Castilla y León	12157	67451	72661	96112	248381
Cataluña	29792	149097	187529	155346	521764
C. Valenciana	6257	95915	104638	110114	316924
Extremadura	1910	21367	23649	35891	82817
Galicia	4648	38322	65617	95330	203917
Madrid	36077	138531	102925	160413	437946
Murcia	739	24691	30888	34796	91114
Navarra	2734	12565	21920	32028	69247
País Vasco	7382	46651	67898	75091	197022
La Rioja	1990	7974	9108	12005	31077
Ceuta	33	1092	1046	1846	4017
Melilla	28	1498	1252	1462	4240
Total	128436	874486	958301	1137625	3098848

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 (56,6)	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	33496 (48,6)	1868 (2,7)	12816 (18,6)
	Hombres	39982 (68,2)	4173 (7,1)	15345 (26,2)
	Total	74181 (57,8)	6096 (4,7)	28228 (22,0)
2º-5º periodo	Grupo de edad			
	60-69	55740 (14,1)	9864 (2,5)	6098 (1,5)
	70-79	57247 (23,7)	8132 (3,4)	12493 (5,2)
	80-89	59189 (34,2)	1335 (0,8)	23542 (13,6)
	≥90	22204 (35,0)	129 (0,2)	13749 (21,7)
	Sexo			
	Mujeres	90247 (19,0)	6240 (1,3)	25291 (5,3)
	Hombres	104122 (26,1)	13217 (3,3)	30591 (7,7)
	Total	194380 (22,2)	19460 (2,2)	55882 (6,4)
6º periodo	Grupo de edad			
	60-69	15822 (3,6)	2412 (0,5)	1765 (0,4)
	70-79	17174 (6,2)	1803 (0,6)	3149 (1,1)
	80-89	20891 (12,1)	456 (0,3)	5565 (3,2)
	≥90	10316 (15,3)	73 (0,1)	4084 (6,1)
	Sexo			
	Mujeres	29309 (5,5)	1578 (0,3)	6548 (1,2)
	Hombres	34894 (8,3)	3166 (0,7)	8015 (1,9)
	Total	64203 (6,7)	4744 (0,5)	14563 (1,5)
7º periodo	Grupo de edad			
	60-69	15434 (4,0)	1241 (0,3)	938 (0,2)
	70-79	28783 (7,4)	1765 (0,5)	2387 (0,6)
	80-89	39796 (14,7)	809 (0,3)	5200 (1,9)
	≥90	19401 (20,9)	112 (0,1)	4174 (4,5)
	Sexo			
	Mujeres	48146 (7,4)	1419 (0,2)	6017 (0,9)
	Hombres	55261 (11,4)	2506 (0,5)	6681 (1,4)
	Total	103414 (9,1)	3927 (0,3)	12699 (1,1)

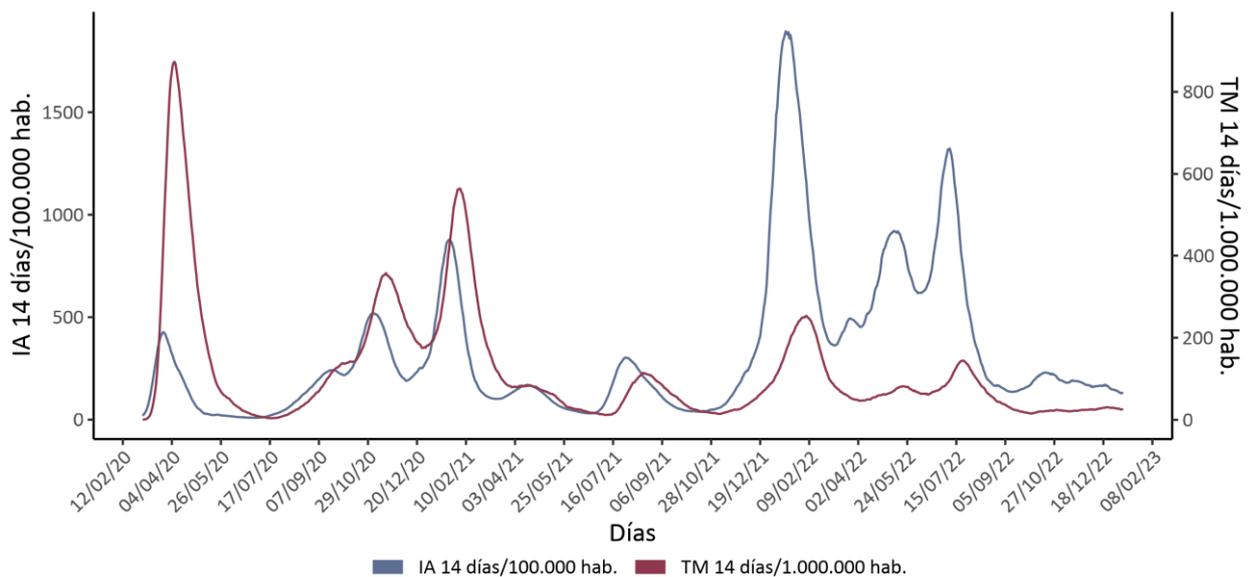
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

Tabla 4. Días transcurridos entre diferentes eventos. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados por periodos, en personas de 60 o más años

	Primer periodo ¹	2º-5º periodo ¹	6º periodo ¹	7º periodo ¹
Hasta diagnóstico*	6 (2-10)	3 (1-5)	2 (1-3)	2 (1-3)
Hasta hospitalización*	6 (3-10)	6 (2-9)	4 (1-8)	2 (1-5)
Hasta ingreso en UCI*	9 (6-13)	9 (6-12)	8 (5-12)	4 (1-10)
Hasta defunción*	14 (8-24)	19 (14-28)	15 (12-22)	13 (11-16)
Hospitalización hasta ingreso en UCI	2 (0-4)	2 (0-5)	1 (0-4)	0 (0-3)
Hospitalización hasta defunción	8 (4-17)	20 (10-31)	16 (8-24)	13 (8-21)

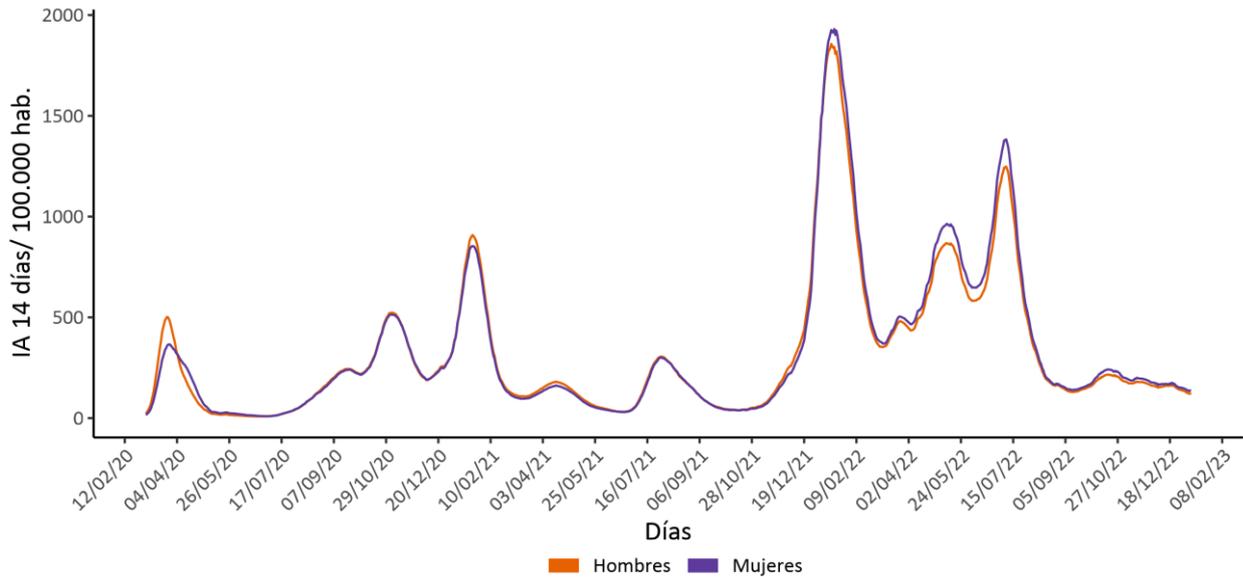
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

Figura 4. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) y la tasa de mortalidad acumulada (TM) a 14 días a nivel nacional. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia en personas de 60 o más años



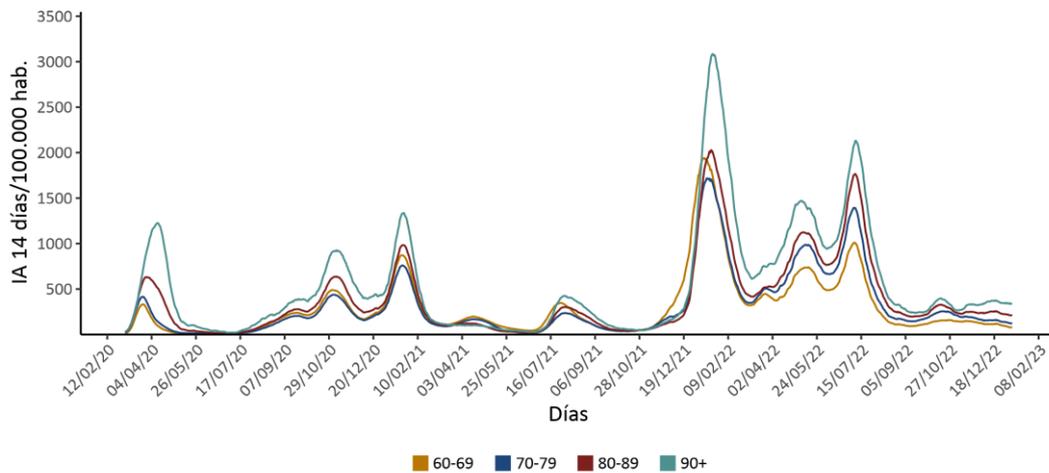
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 5. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional por sexo. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia en personas de 60 o más años



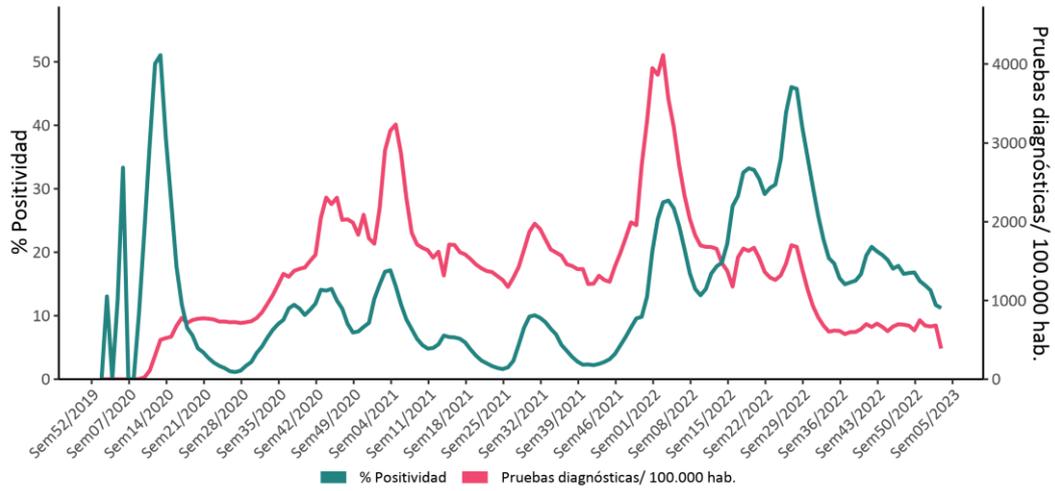
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 6. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional por grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia en personas de 60 o más años



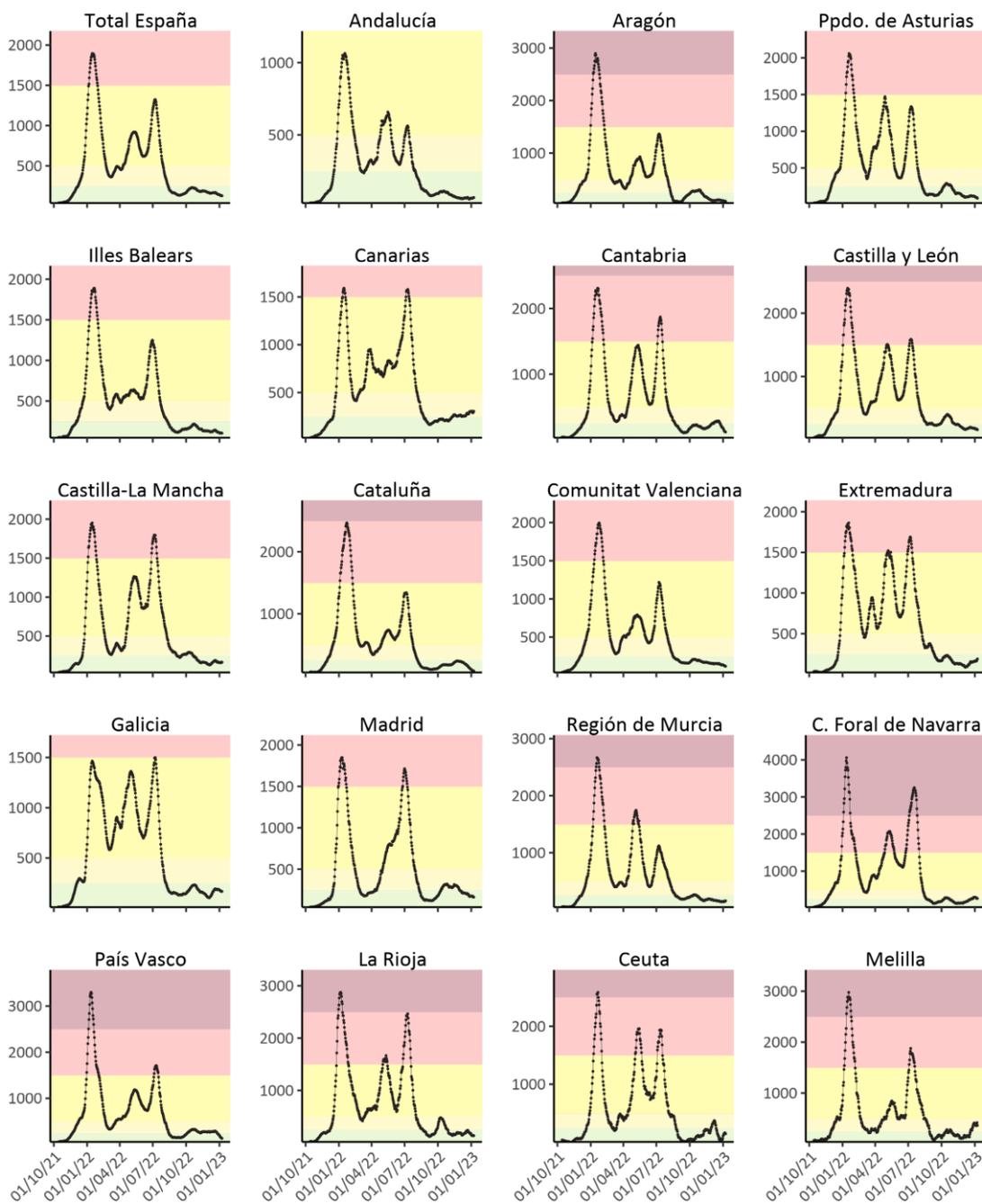
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 7. Evolución semanal del número de pruebas diagnósticas y porcentaje de positividad a COVID-19 a nivel nacional. Datos notificados a SERLAB desde el inicio de la pandemia en personas de 60 o más años



Fuente: SERLAB-CoV. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Figura 8. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE en personas de 60 o más años desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad IA ≤ 250 , Bajo IA > 250 y ≤ 500 , Medio IA > 500 y ≤ 1500 , Alto IA > 1500 y ≤ 2500 , Muy alto IA > 2500 casos por 100.000 hab.

Vigilancia de los casos graves de COVID-19

Tabla 5. Tasa de hospitalización semanal en las tres últimas semanas y razón de tasas semanales por grupos de edad, sexo y Comunidad Autónoma. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE* en las tres últimas semanas.

	Semana 51/2022		Semana 52/2022		Semana 1/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 52/2022 - semana 51/2022	Semana 1/2023 - semana 52/2022
Grupo de edad								
<5	59	3,2	54	2,9	51	2,8	0,92 (0,63-1,32)	0,94 (0,64-1,38)
5-9	10	0,4	12	0,5	5	0,2	1,20 (0,52-2,78)	0,42 (0,15-1,18)
10-19	17	0,3	8	0,2	15	0,3	0,47 (0,20-1,09)	1,88 (0,79-4,42)
20-29	32	0,6	13	0,3	17	0,3	0,41 (0,21-0,77)	1,31 (0,64-2,69)
30-39	50	0,9	59	1,0	51	0,9	1,18 (0,81-1,72)	0,86 (0,59-1,26)
40-49	86	1,1	63	0,8	53	0,7	0,73 (0,53-1,01)	0,84 (0,58-1,21)
50-59	140	1,9	112	1,5	121	1,7	0,80 (0,62-1,03)	1,08 (0,84-1,40)
60-69	268	4,7	223	3,9	235	4,2	0,83 (0,70-0,99)	1,05 (0,88-1,27)
70-79	405	9,9	425	10,4	348	8,5	1,05 (0,92-1,20)	0,82 (0,71-0,94)
80-89	539	23,7	559	24,5	541	23,7	1,04 (0,92-1,17)	0,97 (0,86-1,09)
≥90	272	45,0	278	46,0	304	50,3	1,02 (0,86-1,21)	1,09 (0,93-1,29)
Sexo								
Mujeres	894	3,7	908	3,8	905	3,7	1,02 (0,93-1,11)	1,00 (0,91-1,09)
Hombres	984	4,2	897	3,9	836	3,6	0,91 (0,83-1,00)	0,93 (0,85-1,02)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	77	0,9	125	1,5	103	1,2	1,62 (1,22-2,16)	0,82 (0,63-1,07)
Aragón	59	4,5	45	3,4	54	4,1	0,76 (0,52-1,12)	1,20 (0,81-1,78)
Asturias	70	7,0	44	4,4	64	6,4	0,63 (0,43-0,92)	1,45 (0,99-2,14)
Baleares	13	1,1	23	1,9	11	0,9	1,77 (0,90-3,49)	0,48 (0,23-0,98)
Canarias	80	3,6	115	5,1	99	4,4	1,44 (1,08-1,91)	0,86 (0,66-1,13)
Cantabria	32	5,5	30	5,1	22	3,8	0,94 (0,57-1,54)	0,73 (0,42-1,27)
Castilla-La Mancha	151	7,4	143	7,0	163	8,0	0,95 (0,75-1,19)	1,14 (0,91-1,43)
Castilla y León	227	9,6	248	10,4	221	9,3	1,09 (0,91-1,31)	0,89 (0,74-1,07)
Cataluña	199	2,6	138	1,8	132	1,7	0,69 (0,56-0,86)	0,96 (0,75-1,21)
C. Valenciana	308	6,1	315	6,2	281	5,5	1,02 (0,87-1,20)	0,89 (0,76-1,05)
Extremadura	35	3,3	35	3,3	40	3,8	1,00 (0,63-1,60)	1,14 (0,73-1,80)
Galicia	212	7,9	207	7,7	193	7,2	0,98 (0,81-1,18)	0,93 (0,77-1,13)
Madrid	320	4,7	252	3,7	276	4,1	0,79 (0,67-0,93)	1,10 (0,92-1,30)
Murcia	39	2,6	35	2,3	31	2,0	0,90 (0,57-1,42)	0,89 (0,55-1,44)
Navarra	16	2,4	25	3,8	22	3,3	1,56 (0,83-2,93)	0,88 (0,50-1,56)
País Vasco	9	0,4	6	0,3	3	0,1	0,67 (0,24-1,87)	0,50 (0,13-2,00)
La Rioja	23	7,3	9	2,8	14	4,4	0,39 (0,18-0,85)	1,56 (0,67-3,59)
Ceuta	1	1,2	2	2,4	4	4,8	2,00 (0,18-22,06)	2,00 (0,37-10,92)
Melilla	7	8,4	9	10,8	8	9,6	1,29 (0,48-3,45)	0,89 (0,34-2,30)
Total	1878	4,0	1806	3,8	1741	3,7	0,96 (0,90-1,03)	0,96 (0,90-1,03)

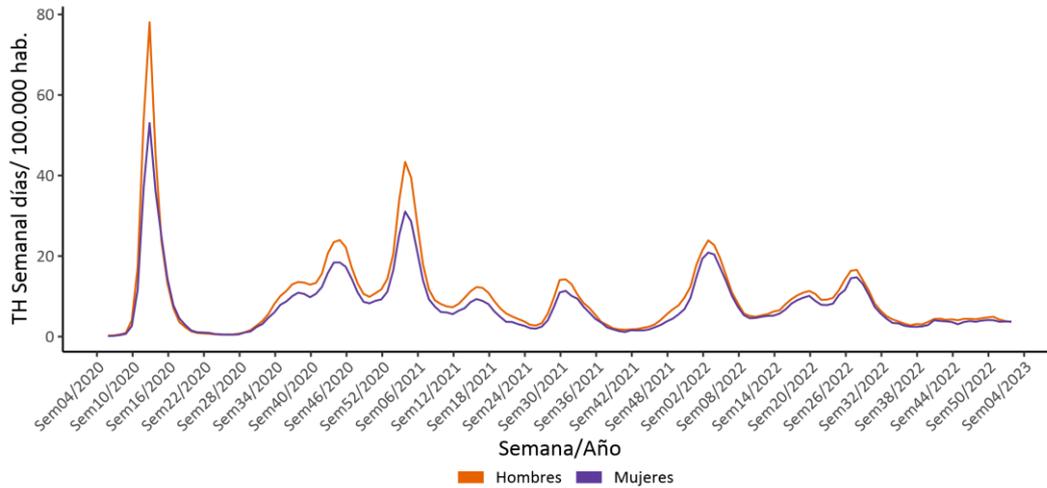
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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

	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	8011	3357	341	111	15	2
5-9	1876	574	100	22	12	1
10-19	6219	1207	370	57	33	6
20-29	17868	2384	971	84	153	14
30-39	34658	4229	2501	152	382	32
40-49	57534	4949	5554	307	1280	111
50-59	84721	8325	10646	662	4390	374
60-69	106991	15455	16530	1251	11542	1038
70-79	126898	28885	14304	1776	24821	2572
80-89	142312	39946	3006	814	46338	5470
≥90	59977	19569	387	113	28671	4389
Sexo						
Mujeres	295020	61342	17672	1962	52794	6575
Hombres	351141	67536	36977	3385	64800	7433
Comunidad Autónoma						
Andalucía	81749	11079	7186	232	15042	1589
Aragón	23626	4086	2108	331	5430	753
Asturias	17677	5287	1174	150	3428	825
Baleares	9926	1939	1336	105	1620	243
Canarias	13999	3312	2271	251	2213	568
Cantabria	7707	1542	865	66	982	193
Castilla-La Mancha	44425	10638	3140	401	7976	851
Castilla y León	51214	13617	3501	486	9378	969
Cataluña	65546	10270	5187	366	20978	1991
C. Valenciana	72711	18907	5271	439	10306	1144
Extremadura	11070	2480	797	77	2684	412
Galicia	36683	13921	3837	1079	4023	824
Madrid	150773	23340	12073	1088	20476	1299
Murcia	16912	2531	1814	80	2517	301
Navarra	9205	1276	855	42	1781	262
País Vasco	27747	3245	2659	96	7680	1667
La Rioja	5535	920	523	28	964	52
Ceuta	798	236	81	9	193	47
Melilla	1365	286	197	24	173	19
Total	648668	128912	54875	5350	117844	14009

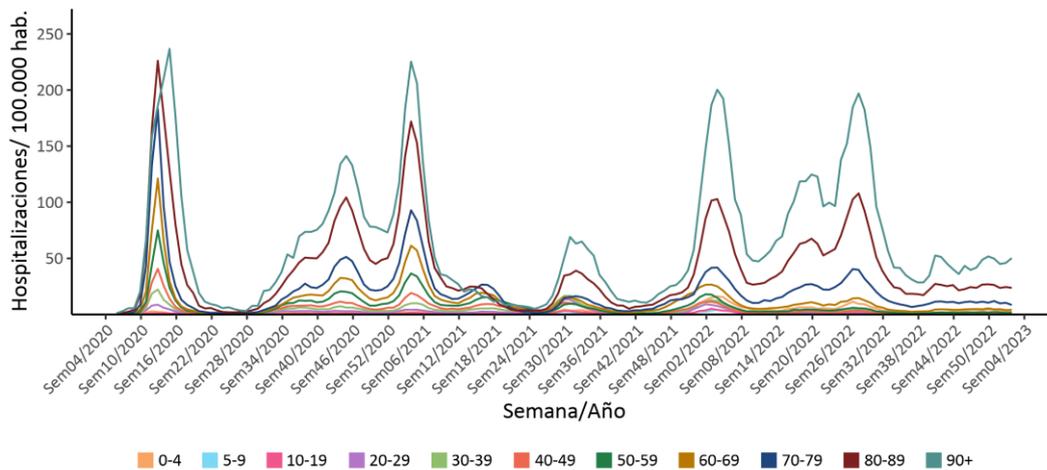
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



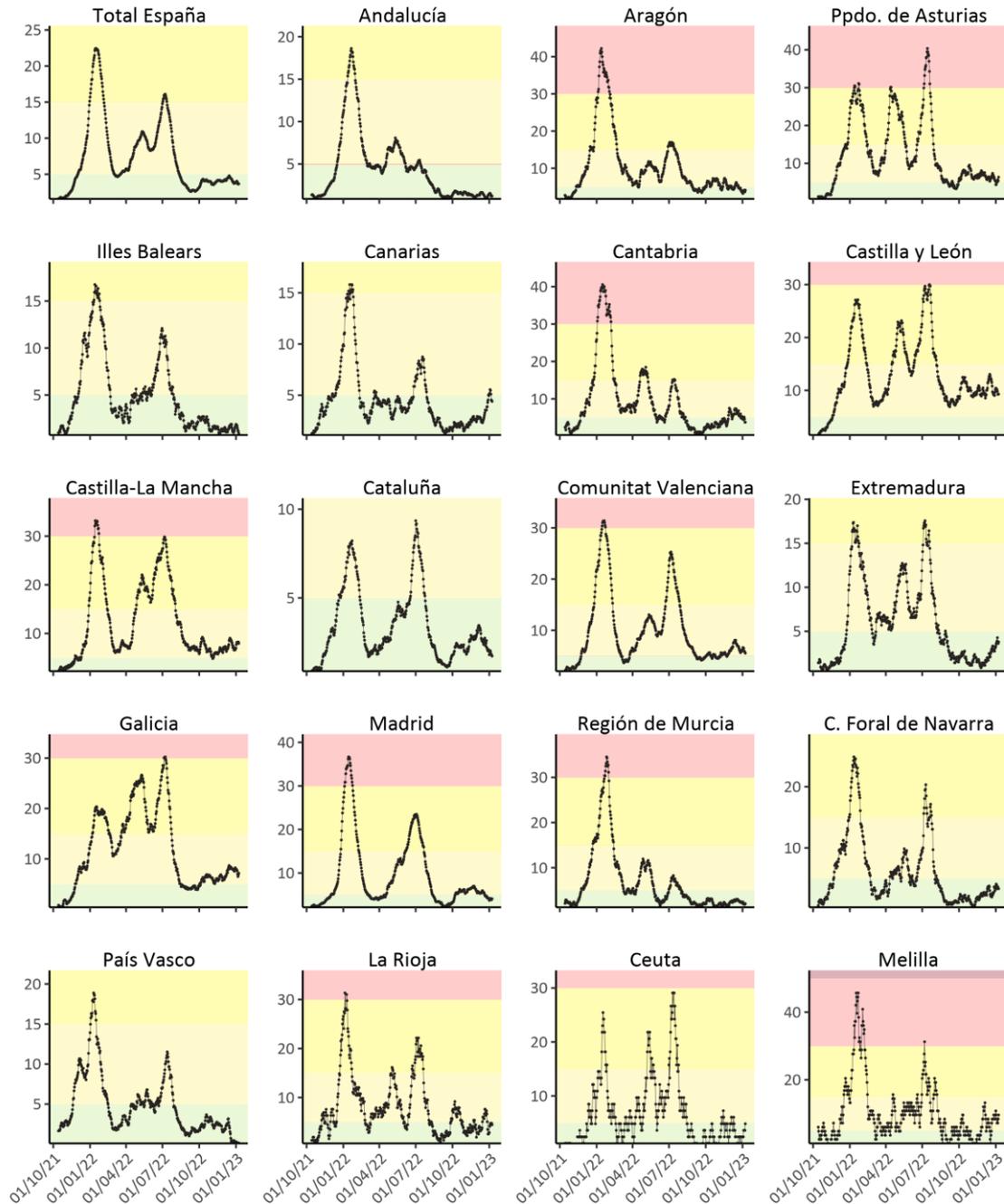
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

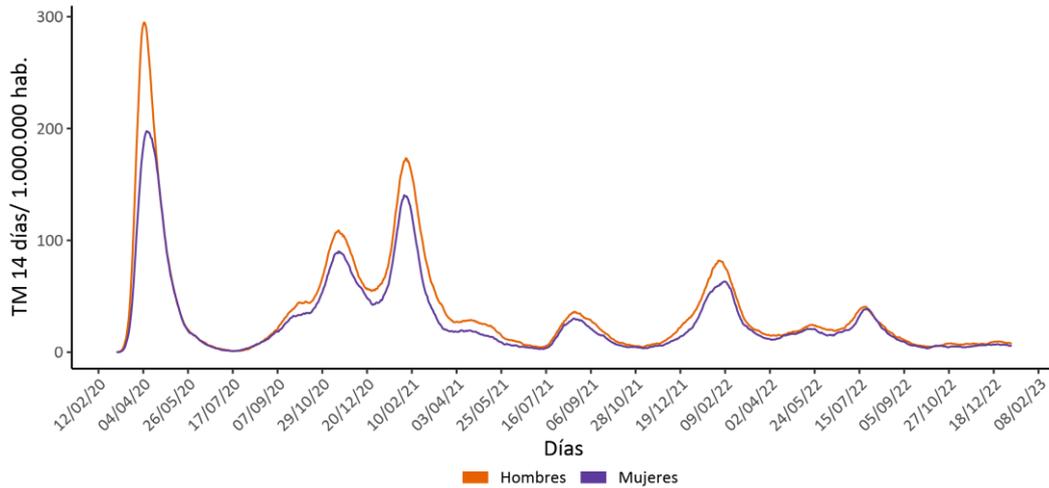
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

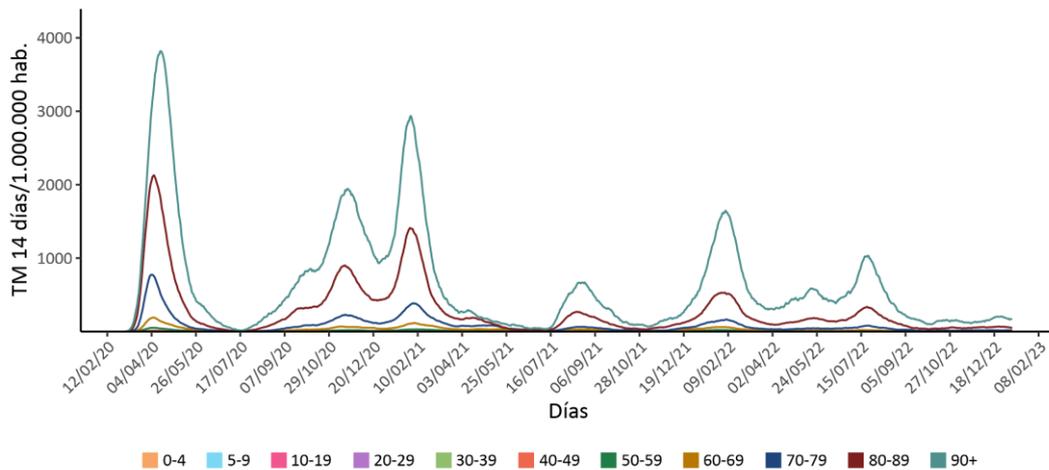
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



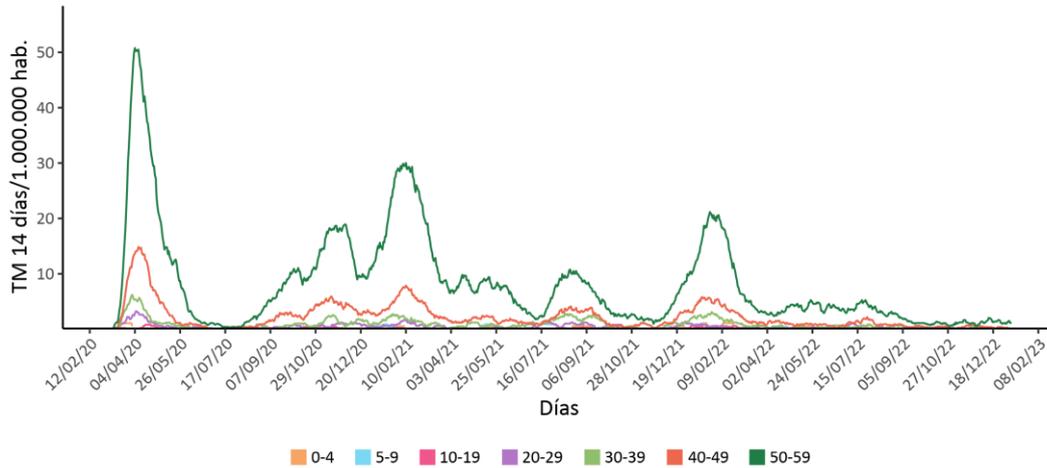
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



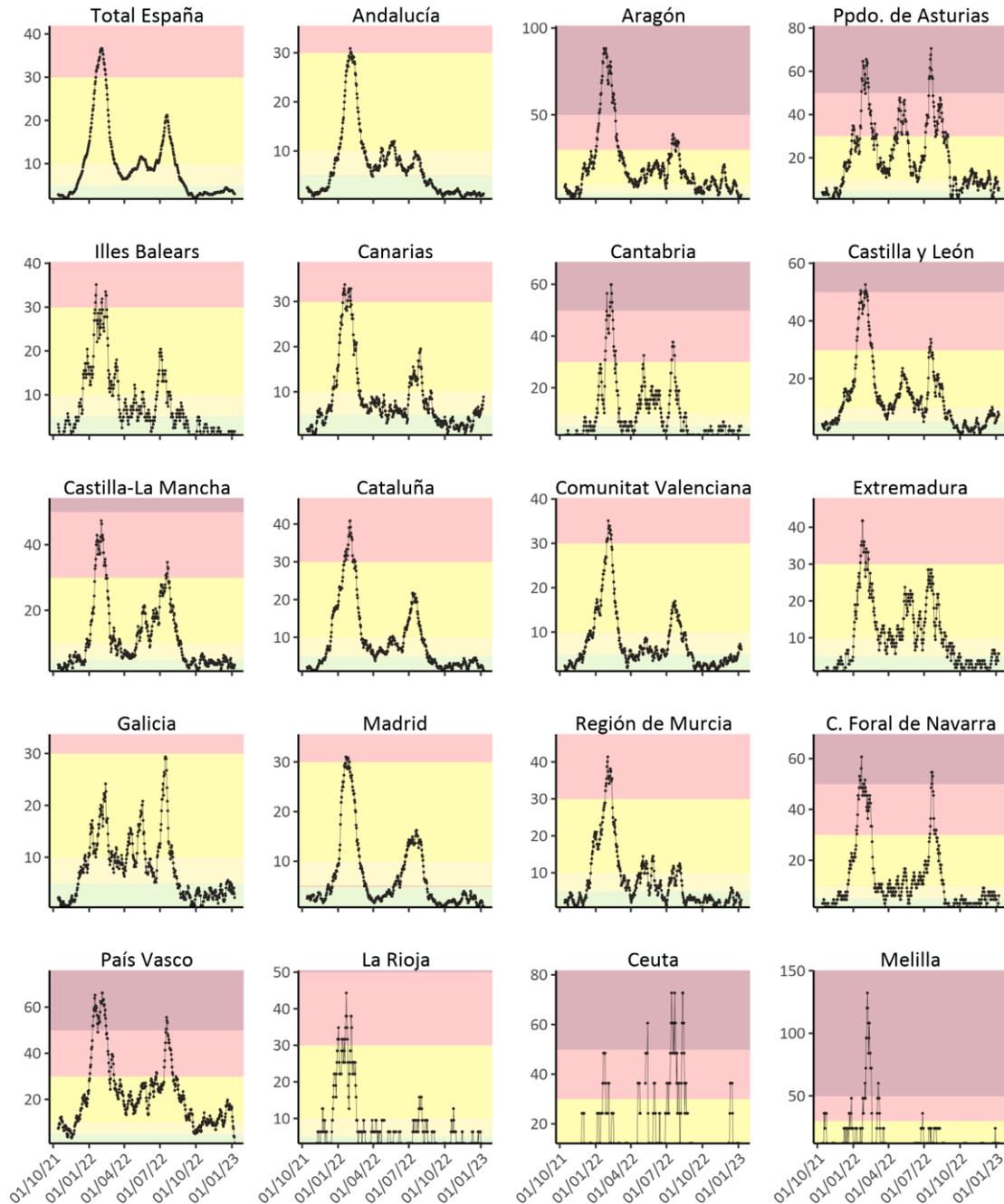
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 44/2022	Semana 45/2022	Semana 46/2022	Semana 47/2022	Semana 48/2022	Semana 49/2022	Semana 50/2022	Semana 51/2022
Grupo de edad								
<10	1 (2,0)	2 (2,9)	2 (2,1)	2 (2,6)	4 (5,4)	8 (8,8)	6 (6,5)	3 (4,3)
10-19	1 (5,3)	1 (5,9)	1 (5,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,9)	1 (4,0)	0 (0,0)
20-29	1 (5,6)	1 (2,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (10,7)	2 (4,5)	1 (2,9)	1 (3,1)
30-39	3 (5,7)	3 (4,4)	3 (5,2)	3 (4,8)	2 (4,3)	4 (7,3)	3 (5,8)	4 (8,0)
40-49	4 (6,5)	2 (2,5)	5 (7,7)	2 (2,8)	14 (18,7)	3 (3,6)	10 (10,3)	7 (8,1)
50-59	2 (1,7)	7 (5,4)	17 (11,3)	11 (8,3)	10 (6,6)	8 (5,6)	10 (5,9)	12 (8,6)
60-69	25 (10,6)	23 (8,8)	25 (9,3)	31 (11,2)	15 (5,7)	36 (11,7)	20 (7,7)	21 (7,8)
70-79	32 (7,8)	35 (7,7)	29 (6,1)	23 (5,3)	35 (7,5)	30 (7,0)	49 (10,0)	31 (7,7)
≥80	12 (1,7)	12 (1,5)	16 (2,0)	13 (1,6)	18 (2,0)	14 (1,5)	14 (1,6)	9 (1,1)
Total	81 (4,8)	86 (4,5)	98 (5,0)	85 (4,5)	101 (5,0)	106 (5,1)	114 (5,4)	88 (4,7)

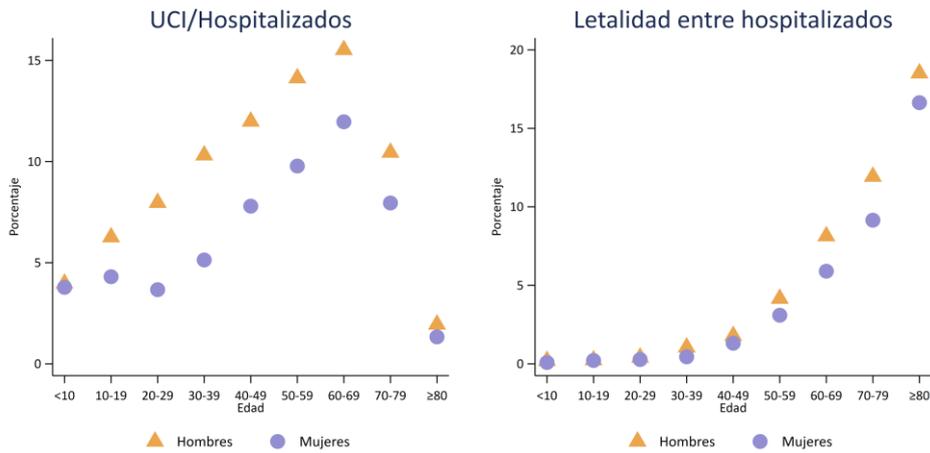
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

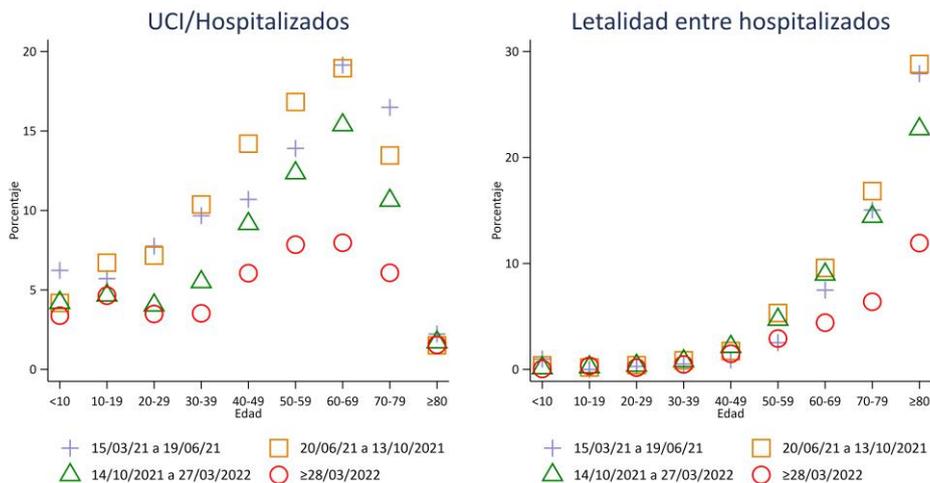
	Semana 44/2022	Semana 45/2022	Semana 46/2022	Semana 47/2022	Semana 48/2022	Semana 49/2022	Semana 50/2022	Semana 51/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,6)	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 (1,6)	1 (1,2)	0 (0,0)	2 (2,8)	2 (2,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
50-59	3 (2,5)	4 (3,1)	7 (4,7)	1 (0,8)	1 (0,7)	4 (2,8)	5 (3,0)	3 (2,1)
60-69	10 (4,2)	8 (3,1)	13 (4,8)	8 (2,9)	7 (2,7)	15 (4,9)	5 (1,9)	7 (2,6)
70-79	24 (5,8)	28 (6,2)	19 (4,0)	23 (5,3)	29 (6,2)	21 (4,9)	24 (4,9)	25 (6,2)
≥80	59 (8,3)	89 (11,4)	77 (9,7)	79 (9,9)	101 (11,2)	106 (11,4)	92 (10,2)	61 (7,5)
Total	97 (5,8)	130 (6,8)	116 (5,9)	114 (6,0)	140 (6,9)	146 (7,0)	126 (5,9)	96 (5,1)

*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.

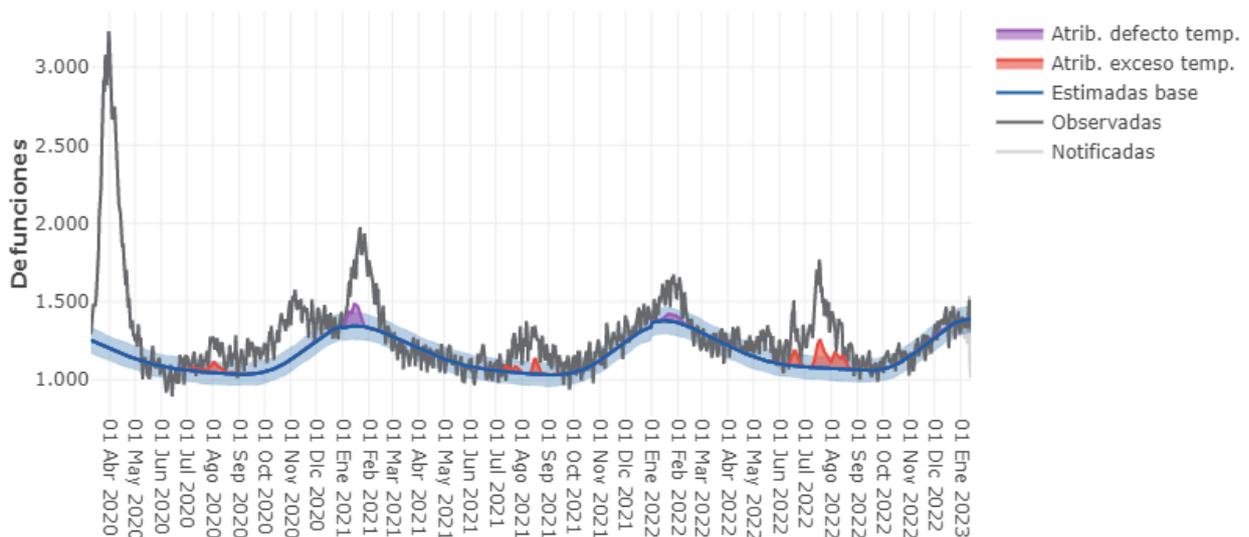
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 136.352 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 51/2022 (19- 25 de diciembre) y 52/2022 (26 de diciembre al 1 de enero), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores aumenta un 4%, con un aumento estadísticamente significativo en las CCAA de Andalucía, Canarias y Navarra y un descenso en Cantabria, Cataluña y País Vasco. Por grupos de edad, hay un ascenso estadísticamente significativo en el grupo de 80 y más años y un descenso en el grupo 60-69 años (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.098.848 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 103.414 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 9,1% 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 (20,9%), y en el grupo de 80 a 89 años (14,7%), observándose en los mayores de 89 años la mayor letalidad (4,5%) (Tabla 3).
- El período de tiempo transcurrido entre el inicio de síntomas hasta diagnóstico en personas de 60 o más años disminuye de 6 a 2 días entre el primer período de la pandemia y el séptimo. En contraste, el tiempo entre la hospitalización hasta la defunción aumenta de 8 a 16 y 13 días, entre el primer periodo y el sexto, antes y después del 28 de marzo, respectivamente (Tabla 4).
- La evolución de las tasas de incidencia acumulada (IA) a 14 días en personas de 60 o más años (Figuras 4-6 y 8), se presentan desde el inicio de la pandemia por sexo, grupo de edad y CCAA.
- Desde la semana 40/2022 hasta la 43/2022, el porcentaje de positividad a SARS-CoV-2 se mantiene con fluctuaciones (19-20%). Desde la semana 44/2022 hasta la semana 02/2023 desciende progresivamente (11,2%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 51/2022 (19- 25 de diciembre) y 52/2022 (26 de diciembre al 1 de enero) la tasa de hospitalización semanal se mantiene estable, con un aumento estadísticamente significativo en Andalucía y Canarias y un descenso estadísticamente significativo en Asturias, Cataluña, Madrid y La Rioja. Por grupos de edad, hay un descenso estadísticamente significativo en el grupo 20-29 años (59%) y en el grupo 60-69 años (17%) (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 648.668 hospitalizaciones, 54.875 ingresos en UCI y 117.844 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 128.912 hospitalizaciones, 5.350 ingresos en UCI y 14.009 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 44/2022 hasta la 51/2022. 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 44/2022 hasta la 51/2022. 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 136.352 excesos de defunciones por todas las causas.