

Informe nº 165. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 27 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 **27 de enero de 2023 a las 00:40 h.**

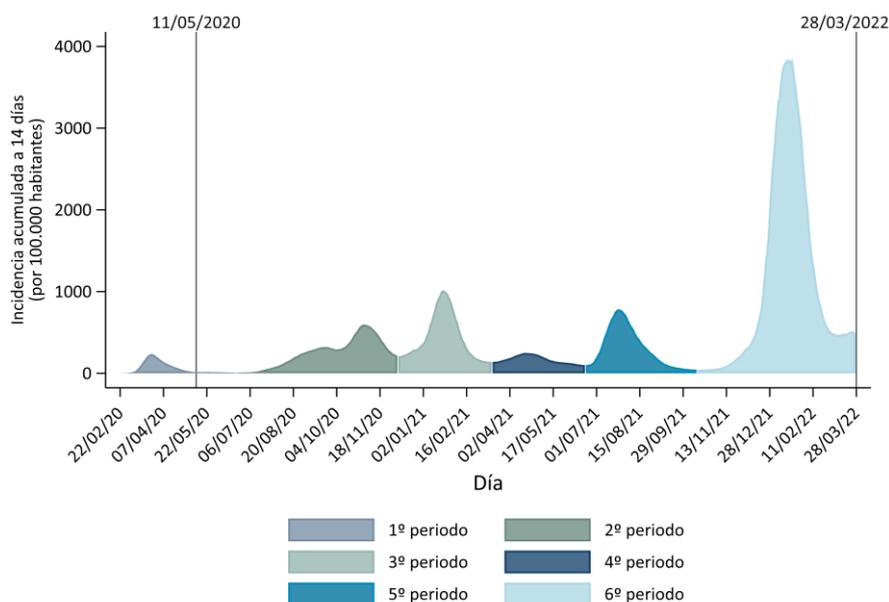
Nota metodológica

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)

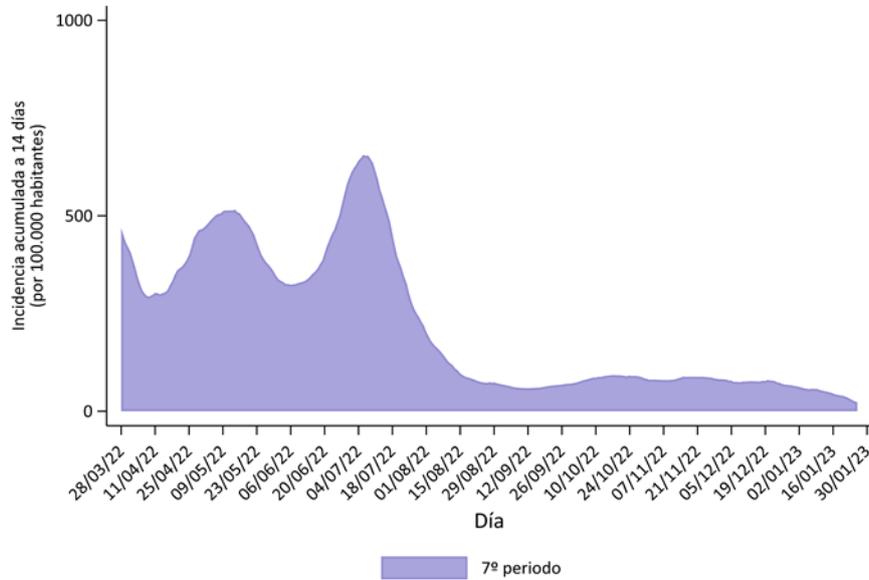


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

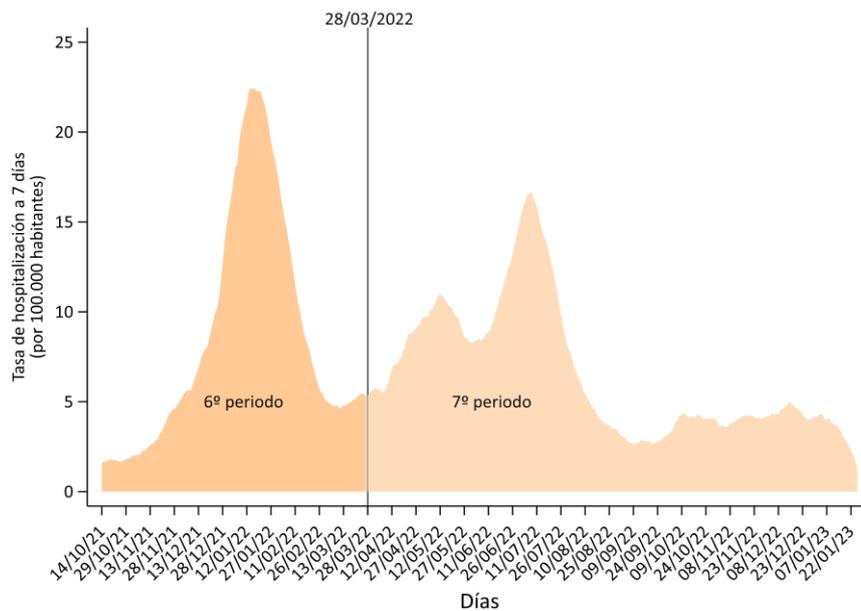
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 1/2023		Semana 2/2023		Semana 3/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 2/2023 - semana 1/2023	Semana 3/2023 - semana 2/2023
Grupo de edad								
60-69	2059	36,4	1645	29,1	1028	18,2	0,80 (0,75-0,85)	0,62 (0,58-0,68)
70-79	2234	54,6	1820	44,5	1124	27,5	0,81 (0,77-0,87)	0,62 (0,57-0,67)
80-89	2299	100,9	1929	84,6	1172	51,4	0,84 (0,79-0,89)	0,61 (0,57-0,65)
≥90	1022	169,1	914	151,2	553	91,5	0,89 (0,82-0,98)	0,61 (0,54-0,67)
Sexo								
Mujeres	4555	65,4	3716	53,3	2273	32,6	0,82 (0,78-0,85)	0,61 (0,58-0,64)
Hombres	3058	54,1	2592	45,9	1602	28,3	0,85 (0,80-0,89)	0,62 (0,58-0,66)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	716	34,4	649	31,2	326	15,7	0,91 (0,82-1,01)	0,50 (0,44-0,57)
Aragón	137	35,9	152	39,8	60	15,7	1,11 (0,88-1,40)	0,39 (0,29-0,53)
Asturias	130	36,8	142	40,2	85	24,1	1,09 (0,86-1,39)	0,60 (0,46-0,78)
Baleares	168	61,1	137	49,9	87	31,7	0,82 (0,65-1,02)	0,64 (0,49-0,83)
Canarias	713	132,6	484	90,0	335	62,3	0,68 (0,60-0,76)	0,69 (0,60-0,80)
Cantabria	84	46,9	63	35,2	36	20,1	0,75 (0,54-1,04)	0,57 (0,38-0,86)
Castilla-La Mancha	481	90,6	423	79,7	289	54,5	0,88 (0,77-1,00)	0,68 (0,59-0,79)
Castilla y León	641	79,8	477	59,4	294	36,6	0,74 (0,66-0,84)	0,62 (0,53-0,71)
Cataluña	717	36,4	500	25,4	362	18,4	0,70 (0,62-0,78)	0,72 (0,63-0,83)
C. Valenciana	725	53,5	682	50,3	444	32,8	0,94 (0,85-1,04)	0,65 (0,58-0,73)
Extremadura	309	102,5	238	78,9	117	38,8	0,77 (0,65-0,91)	0,49 (0,39-0,61)
Galicia	666	74,6	520	58,3	305	34,2	0,78 (0,70-0,88)	0,59 (0,51-0,68)
Madrid	1250	75,6	1190	72,0	770	46,6	0,95 (0,88-1,03)	0,65 (0,59-0,71)
Murcia	276	81,8	160	47,4	101	29,9	0,58 (0,48-0,70)	0,63 (0,49-0,81)
Navarra	165	93,1	137	77,3	75	42,3	0,83 (0,66-1,04)	0,55 (0,41-0,73)
País Vasco	339	50,7	299	44,7	158	23,6	0,88 (0,75-1,03)	0,53 (0,44-0,64)
La Rioja	59	65,2	35	38,7	17	18,8	0,59 (0,39-0,90)	0,49 (0,27-0,87)
Ceuta	11	69,7	6	38,0	5	31,7	0,55 (0,20-1,47)	0,83 (0,25-2,73)
Melilla	27	185,7	14	96,3	11	75,6	0,52 (0,27-0,99)	0,79 (0,36-1,73)
Total	7614	60,3	6308	50,0	3877	30,7	0,83 (0,80-0,86)	0,61 (0,59-0,64)

*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	35355	396339	440986	390910	1263590
70-79	34050	241594	277785	390285	943714
80-89	39378	173191	172411	274193	659173
≥90	19664	63413	67287	94485	244849
Sexo					
Mujeres	68858	475387	535520	661227	1740992
Hombres	58586	399103	422906	488455	1369050
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134306	93321	103483	337307
Aragón	3282	34019	39666	32154	109121
Asturias	1285	17963	28136	33062	80446
Baleares	1001	13940	21312	21610	57863
Canarias	955	13409	35907	59734	110005
Cantabria	1227	8844	14282	19793	44146
Castilla-La Mancha	10751	46856	36570	62851	157028
Castilla y León	12157	67451	72661	96972	249241
Cataluña	29794	149096	187554	156368	522812
C. Valenciana	6257	95914	104640	111193	318004
Extremadura	1910	21367	23649	36188	83114
Galicia	4648	38322	65617	96056	204643
Madrid	36077	138530	102922	162106	439635
Murcia	739	24738	30976	35084	91537
Navarra	2734	12565	21920	32229	69448
País Vasco	7382	46653	67930	75590	197555
La Rioja	1990	7974	9108	12054	31126
Ceuta	33	1092	1046	1858	4029
Melilla	28	1498	1252	1488	4266
Total	128447	874537	958469	1149873	3111326

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	23693 (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	39984 (68,2)	4173 (7,1)	15345 (26,2)
	Total	74183 (57,8)	6096 (4,7)	28228 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55728 (14,1)	9863 (2,5)	6099 (1,5)
70-79		57253 (23,7)	8130 (3,4)	12490 (5,2)
80-89		59193 (34,2)	1335 (0,8)	23537 (13,6)
≥90		22215 (35,0)	129 (0,2)	13758 (21,7)
Sexo				
Mujeres		90255 (19,0)	6239 (1,3)	25290 (5,3)
Hombres		104123 (26,1)	13215 (3,3)	30594 (7,7)
Total		194389 (22,2)	19457 (2,2)	55884 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15837 (3,6)	2413 (0,5)	1769 (0,4)
	70-79	17184 (6,2)	1807 (0,7)	3154 (1,1)
	80-89	20907 (12,1)	456 (0,3)	5587 (3,2)
	≥90	10325 (15,3)	73 (0,1)	4103 (6,1)
	Sexo			
	Mujeres	29333 (5,5)	1580 (0,3)	6576 (1,2)
	Hombres	34920 (8,3)	3169 (0,7)	8037 (1,9)
	Total	64253 (6,7)	4749 (0,5)	14613 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		16031 (4,1)	1308 (0,3)	992 (0,3)
70-79		29815 (7,6)	1836 (0,5)	2523 (0,6)
80-89		41219 (15,0)	841 (0,3)	5440 (2,0)
≥90		20059 (21,2)	114 (0,1)	4346 (4,6)
Sexo				
Mujeres		49863 (7,5)	1486 (0,2)	6305 (1,0)
Hombres		57254 (11,7)	2611 (0,5)	6995 (1,4)
Total		107124 (9,3)	4099 (0,4)	13301 (1,2)

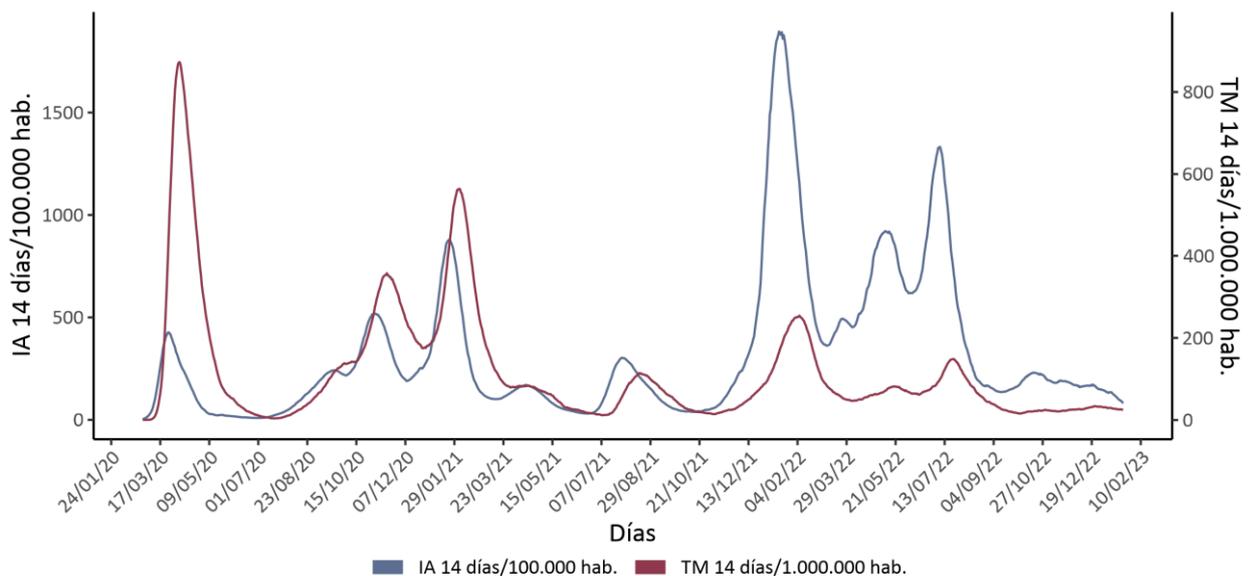
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

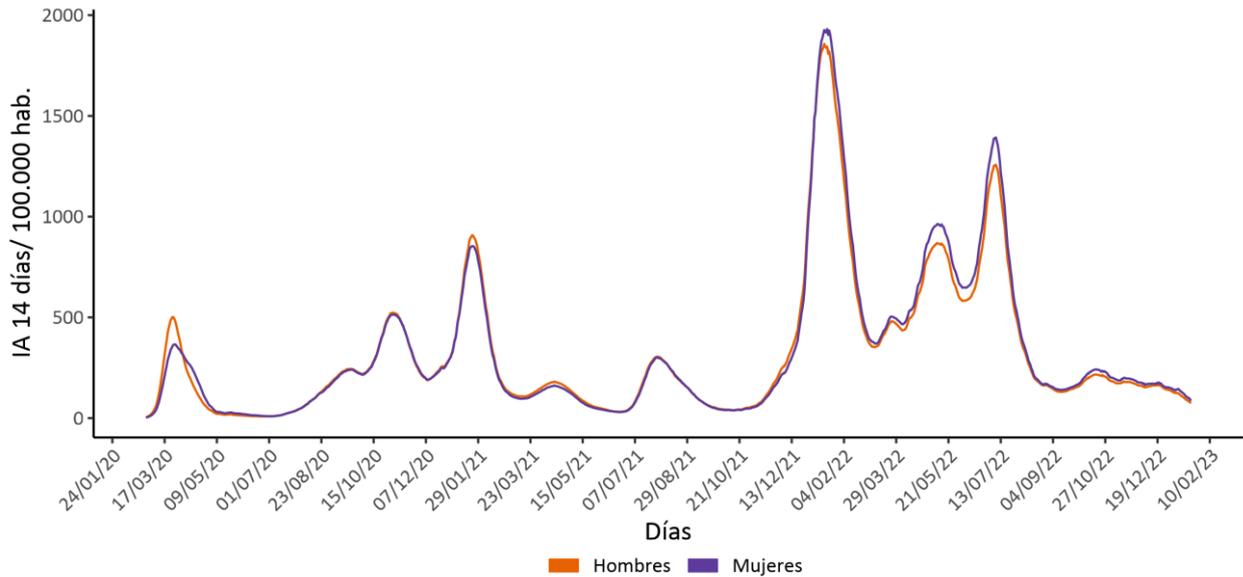
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



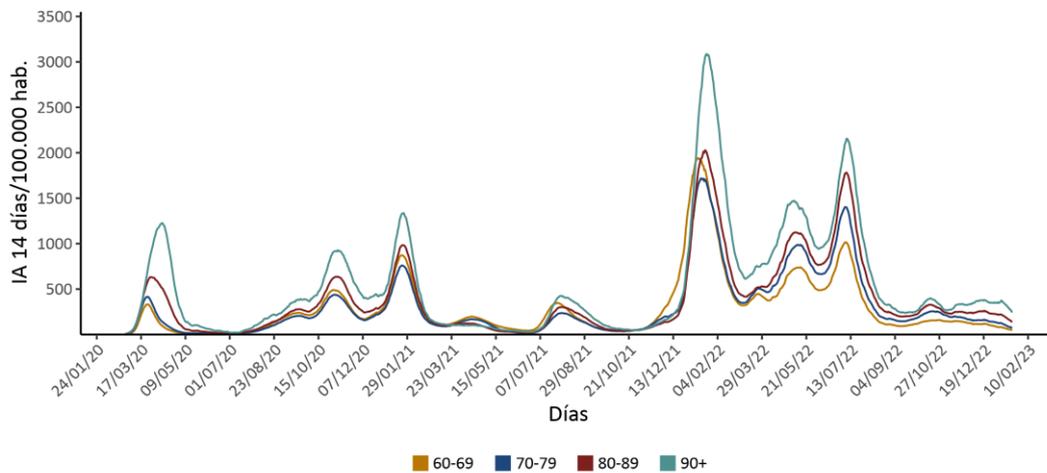
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



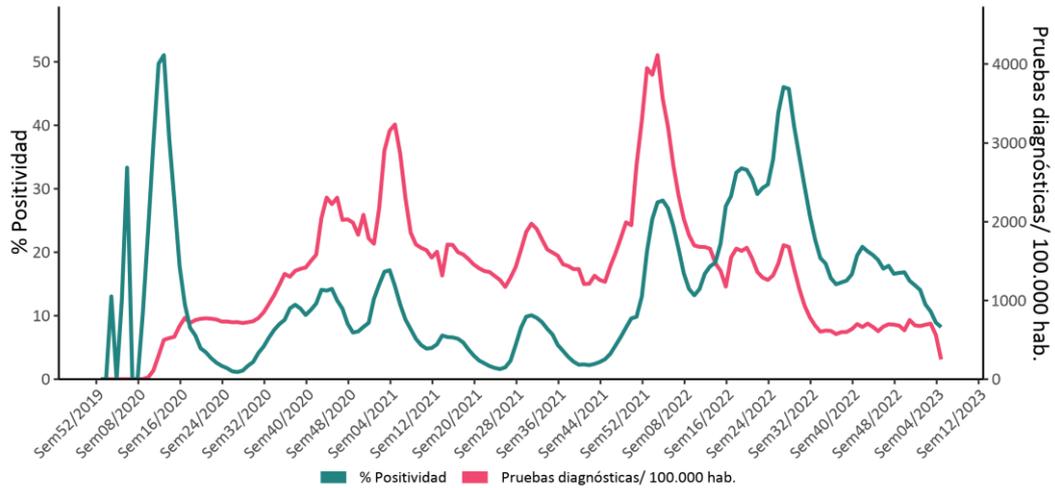
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



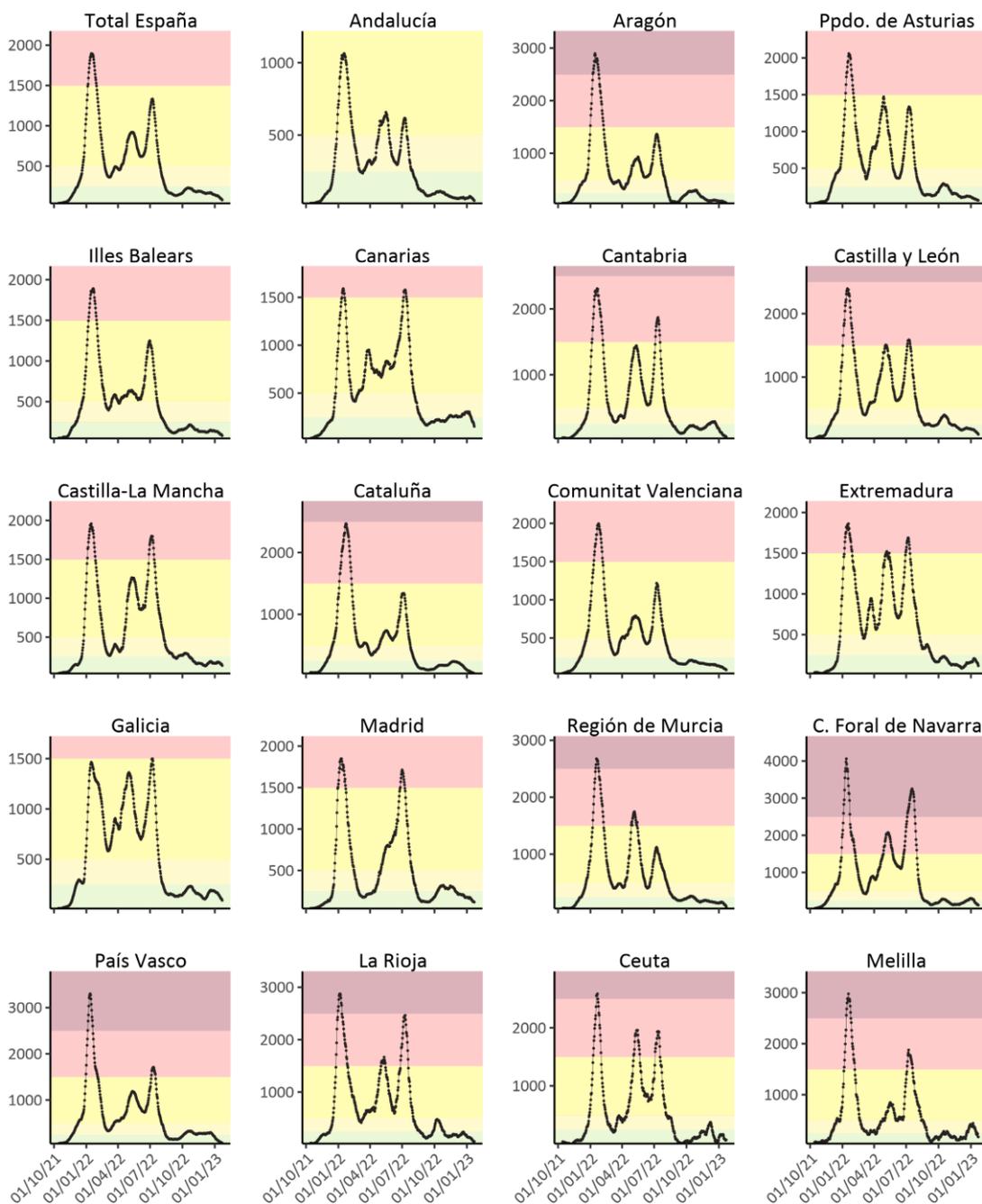
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 1/2023		Semana 2/2023		Semana 3/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 2/2023 - semana 1/2023	Semana 3/2023 - semana 2/2023
Grupo de edad								
<5	53	2,9	60	3,3	40	2,2	1,13 (0,78-1,64)	0,67 (0,45-0,99)
5-9	5	0,2	12	0,5	5	0,2	2,40 (0,85-6,81)	0,42 (0,15-1,18)
10-19	15	0,3	18	0,4	7	0,1	1,20 (0,60-2,38)	0,39 (0,16-0,93)
20-29	21	0,4	31	0,6	12	0,2	1,48 (0,85-2,57)	0,39 (0,20-0,75)
30-39	55	1,0	46	0,8	25	0,4	0,84 (0,57-1,24)	0,54 (0,33-0,88)
40-49	59	0,8	57	0,7	29	0,4	0,97 (0,67-1,39)	0,51 (0,33-0,80)
50-59	139	1,9	110	1,5	70	1,0	0,79 (0,62-1,02)	0,64 (0,47-0,86)
60-69	264	4,7	197	3,5	137	2,4	0,75 (0,62-0,90)	0,70 (0,56-0,86)
70-79	391	9,6	349	8,5	228	5,6	0,89 (0,77-1,03)	0,65 (0,55-0,77)
80-89	608	26,7	492	21,6	370	16,2	0,81 (0,72-0,91)	0,75 (0,66-0,86)
≥90	329	54,4	275	45,5	158	26,1	0,84 (0,71-0,98)	0,57 (0,47-0,70)
Sexo								
Mujeres	997	4,1	807	3,3	512	2,1	0,81 (0,74-0,89)	0,63 (0,57-0,71)
Hombres	942	4,1	841	3,6	568	2,4	0,89 (0,81-0,98)	0,68 (0,61-0,75)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	132	1,5	133	1,6	66	0,8	1,01 (0,79-1,28)	0,50 (0,37-0,67)
Aragón	61	4,6	55	4,2	21	1,6	0,90 (0,63-1,30)	0,38 (0,23-0,63)
Asturias	71	7,1	59	5,9	28	2,8	0,83 (0,59-1,17)	0,47 (0,30-0,74)
Baleares	15	1,2	26	2,1	10	0,8	1,73 (0,92-3,27)	0,38 (0,19-0,80)
Canarias	102	4,5	77	3,4	53	2,4	0,75 (0,56-1,01)	0,69 (0,49-0,98)
Cantabria	23	3,9	25	4,3	10	1,7	1,09 (0,62-1,91)	0,40 (0,19-0,83)
Castilla-La Mancha	191	9,3	164	8,0	110	5,4	0,86 (0,70-1,06)	0,67 (0,53-0,85)
Castilla y León	241	10,1	227	9,6	160	6,7	0,94 (0,79-1,13)	0,70 (0,58-0,86)
Cataluña	161	2,1	102	1,3	83	1,1	0,63 (0,49-0,81)	0,81 (0,61-1,09)
C. Valenciana	290	5,7	245	4,8	192	3,8	0,84 (0,71-1,00)	0,78 (0,65-0,95)
Extremadura	42	4,0	32	3,0	37	3,5	0,76 (0,48-1,21)	1,16 (0,72-1,86)
Galicia	211	7,8	180	6,7	104	3,9	0,85 (0,70-1,04)	0,58 (0,45-0,74)
Madrid	295	4,4	252	3,7	159	2,3	0,85 (0,72-1,01)	0,63 (0,52-0,77)
Murcia	49	3,2	39	2,6	27	1,8	0,80 (0,52-1,21)	0,69 (0,42-1,13)
Navarra	21	3,2	15	2,3	11	1,7	0,71 (0,37-1,39)	0,73 (0,34-1,60)
País Vasco	7	0,3	3	0,1	1	0,0	0,43 (0,11-1,66)	0,33 (0,03-3,20)
La Rioja	14	4,4	7	2,2	6	1,9	0,50 (0,20-1,24)	0,86 (0,29-2,55)
Ceuta	4	4,8	3	3,6	0	0,0	0,75 (0,17-3,35)	-
Melilla	9	10,8	4	4,8	3	3,6	0,44 (0,14-1,44)	0,75 (0,17-3,35)
Total	1939	4,1	1648	3,5	1081	2,3	0,85 (0,80-0,91)	0,66 (0,61-0,71)

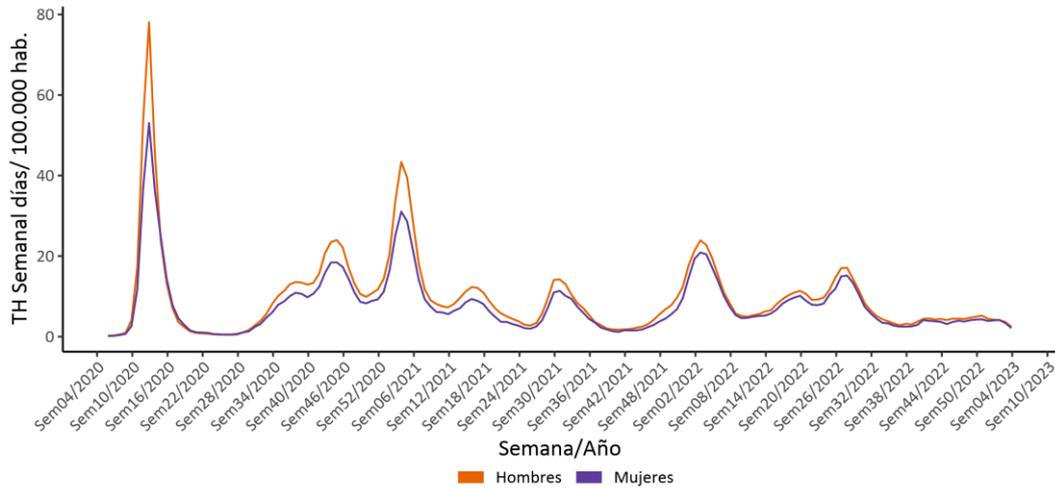
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	8112	3456	345	115	15	2
5-9	1893	590	100	22	12	1
10-19	6244	1230	372	59	33	6
20-29	17927	2446	972	85	153	14
30-39	34768	4335	2505	158	383	33
40-49	57672	5079	5564	313	1276	113
50-59	85042	8630	10675	690	4413	399
60-69	107594	16055	16597	1318	11601	1093
70-79	127945	29916	14377	1846	24959	2712
80-89	143755	41375	3038	846	46595	5717
≥90	60655	20228	389	115	28871	4564
Sexo						
Mujeres	297127	63405	17754	2041	53114	6882
Hombres	353578	69934	37119	3524	65154	7771
Comunidad Autónoma						
Andalucía	83349	12673	7243	289	15241	1792
Aragón	23702	4147	2118	339	5442	768
Asturias	17774	5384	1178	154	3442	839
Baleares	9965	1977	1336	105	1622	245
Canarias	14114	3426	2286	266	2244	599
Cantabria	7733	1568	865	66	987	198
Castilla-La Mancha	44771	10971	3153	414	8001	872
Castilla y León	51632	14035	3519	504	9413	1004
Cataluña	65788	10512	5197	376	21056	2066
C. Valenciana	73090	19292	5290	458	10349	1188
Extremadura	11132	2543	803	83	2694	423
Galicia	36962	14200	3866	1108	4046	847
Madrid	151170	23741	12097	1115	20513	1342
Murcia	17023	2643	1816	82	2525	309
Navarra	9226	1297	856	43	1784	265
País Vasco	28059	3501	2674	104	7832	1782
La Rioja	5548	933	524	29	964	52
Ceuta	800	238	81	9	193	47
Melilla	1375	293	197	24	170	16
Total	653213	133374	55099	5568	118518	14654

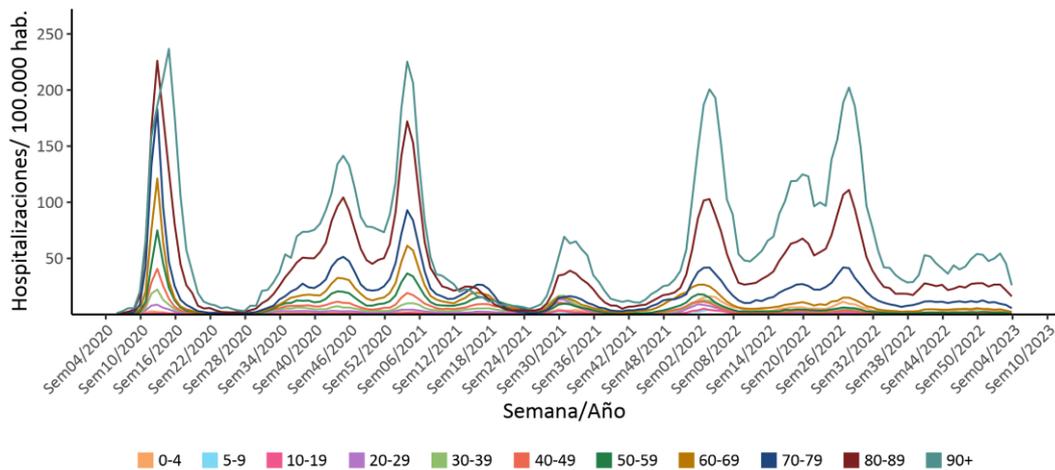
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



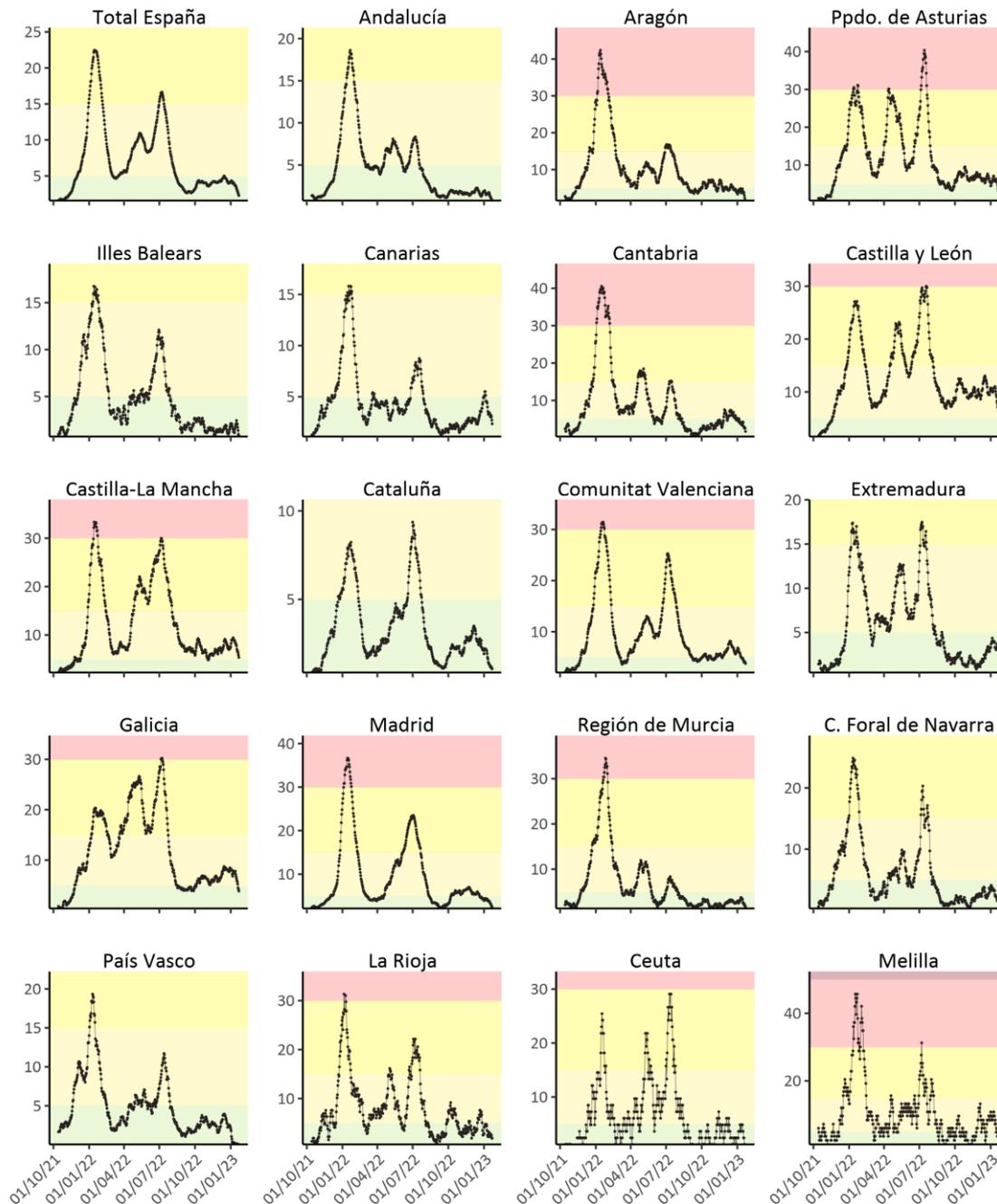
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

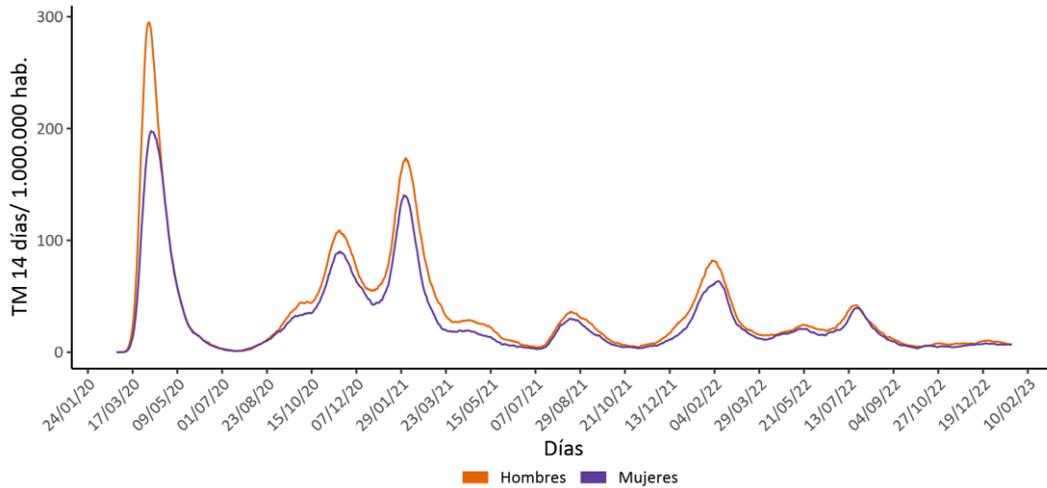
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

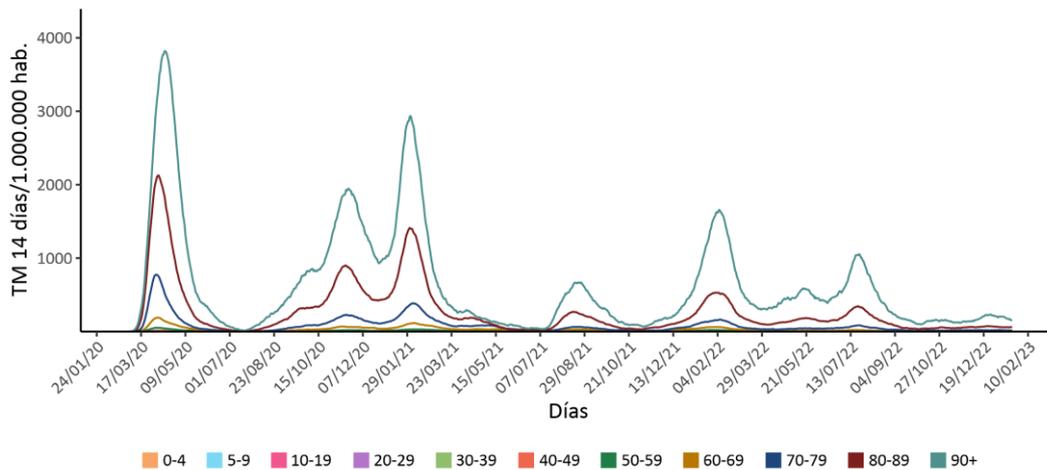
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



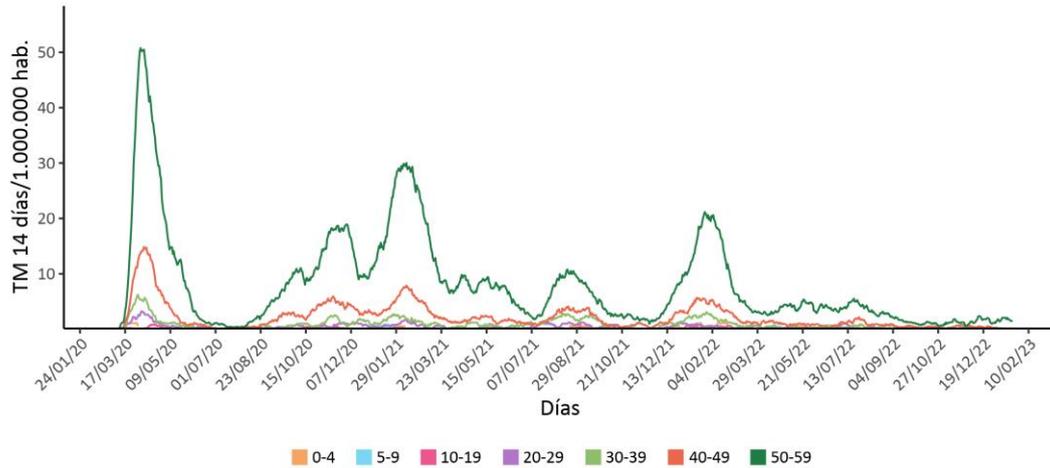
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



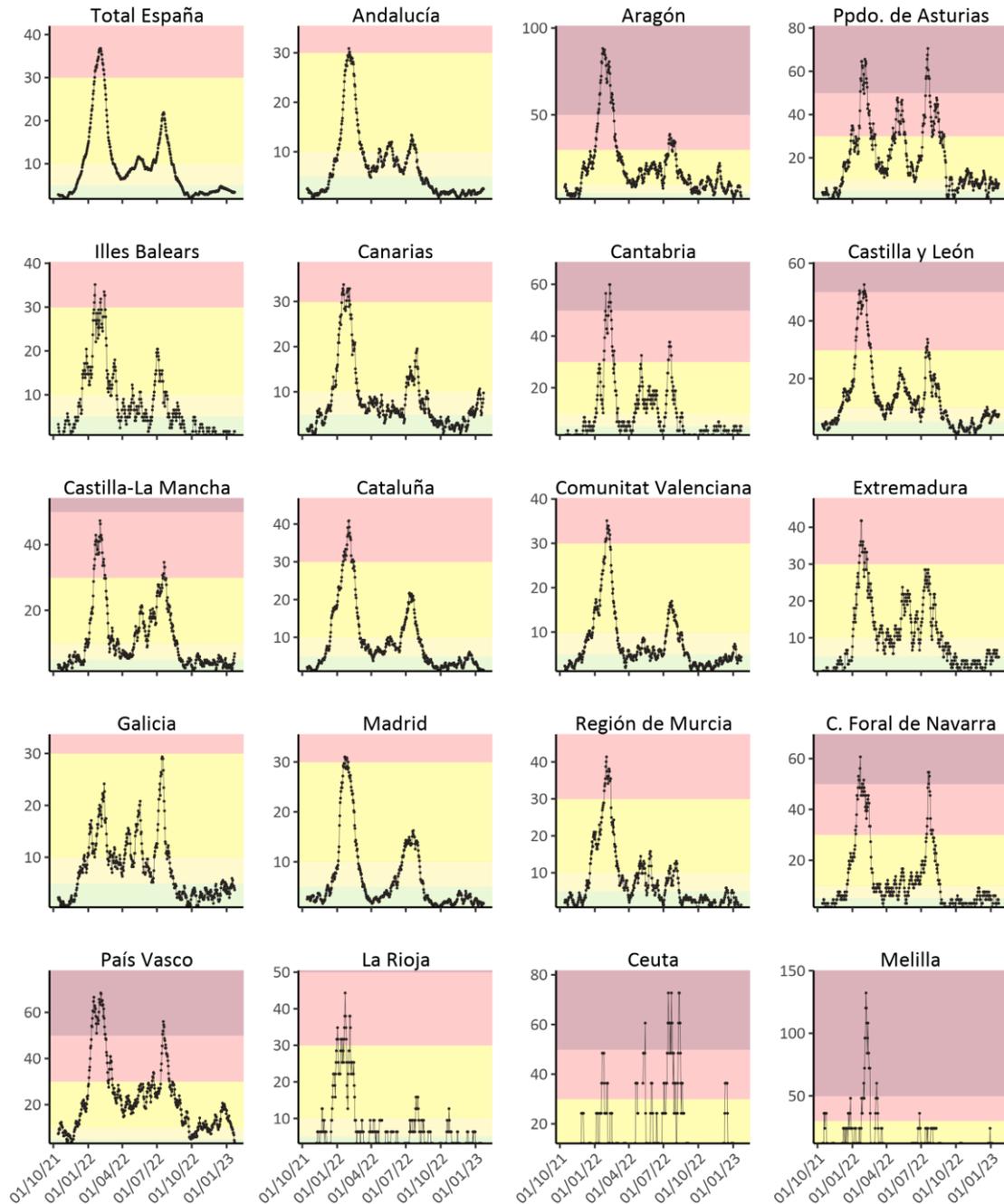
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 46/2022	Semana 47/2022	Semana 48/2022	Semana 49/2022	Semana 50/2022	Semana 51/2022	Semana 52/2022	Semana 1/2023
<10	2 (2,1)	2 (2,6)	4 (5,3)	8 (8,7)	6 (6,2)	3 (4,3)	2 (2,9)	1 (1,7)
10-19	1 (5,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,9)	1 (4,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (6,7)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (10,3)	2 (4,5)	1 (2,8)	1 (3,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	3 (5,2)	3 (4,7)	2 (4,3)	4 (7,1)	3 (5,7)	4 (7,8)	2 (3,4)	3 (5,5)
40-49	5 (7,5)	2 (2,9)	14 (18,2)	3 (3,5)	10 (10,1)	9 (10,6)	3 (4,4)	2 (3,4)
50-59	17 (11,2)	11 (8,2)	11 (7,1)	10 (6,5)	11 (6,3)	14 (9,5)	9 (7,1)	10 (7,2)
60-69	26 (9,4)	31 (10,8)	15 (5,5)	38 (11,9)	21 (7,5)	23 (8,2)	17 (7,0)	33 (12,5)
70-79	29 (6,0)	25 (5,6)	36 (7,4)	33 (7,3)	48 (9,3)	34 (7,8)	34 (7,5)	22 (5,6)
≥80	17 (2,1)	13 (1,6)	18 (2,0)	14 (1,5)	13 (1,4)	9 (1,1)	16 (1,8)	18 (1,9)
Total	100 (5,0)	87 (4,5)	103 (5,0)	113 (5,2)	114 (5,1)	97 (4,9)	83 (4,3)	90 (4,6)

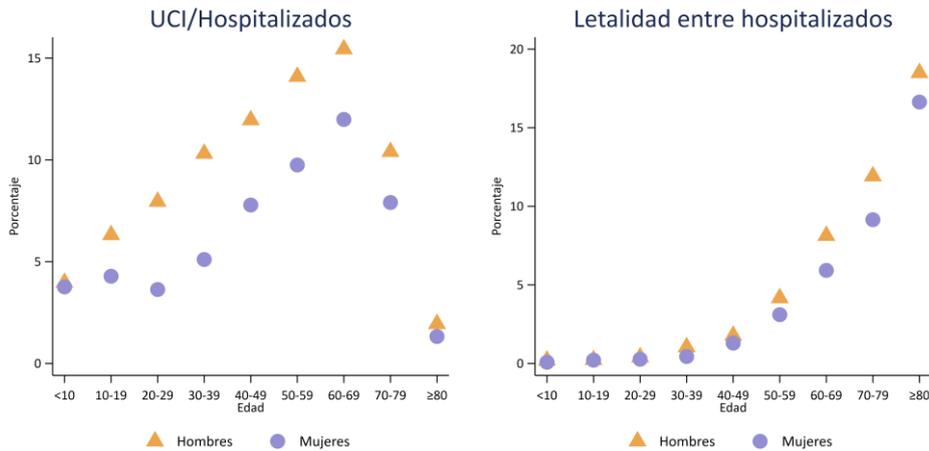
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

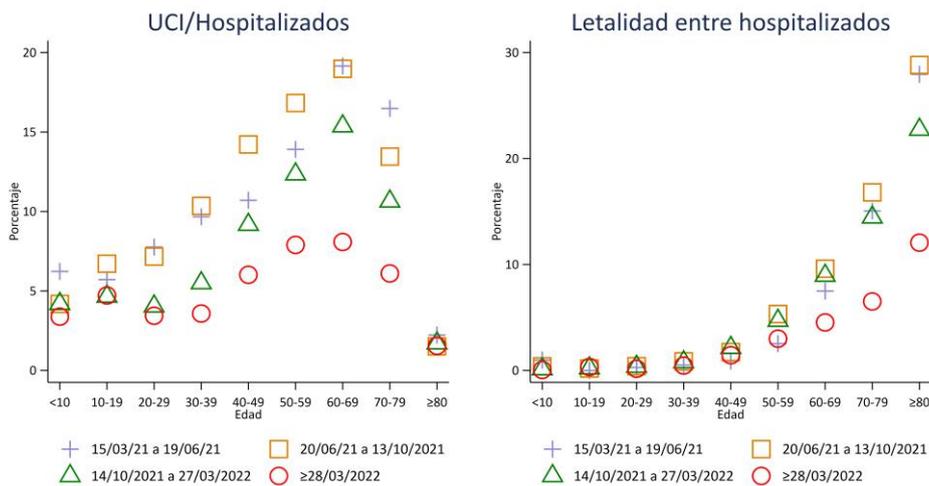
Grupo de edad	Semana 46/2022	Semana 47/2022	Semana 48/2022	Semana 49/2022	Semana 50/2022	Semana 51/2022	Semana 52/2022	Semana 1/2023
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	1 (3,6)	0 (0,0)	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	0 (0,0)	1 (1,4)	2 (2,6)	1 (1,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
50-59	7 (4,6)	1 (0,7)	2 (1,3)	4 (2,6)	5 (2,9)	6 (4,1)	3 (2,4)	2 (1,4)
60-69	13 (4,7)	8 (2,8)	7 (2,6)	17 (5,3)	8 (2,9)	11 (3,9)	8 (3,3)	8 (3,0)
70-79	20 (4,2)	25 (5,6)	37 (7,6)	22 (4,9)	25 (4,9)	33 (7,6)	22 (4,9)	19 (4,9)
≥80	79 (9,7)	82 (10,2)	104 (11,3)	116 (12,1)	119 (12,4)	83 (9,7)	108 (11,9)	74 (7,9)
Total	119 (6,0)	118 (6,1)	152 (7,3)	160 (7,3)	157 (7,0)	133 (6,7)	141 (7,2)	103 (5,3)

*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.

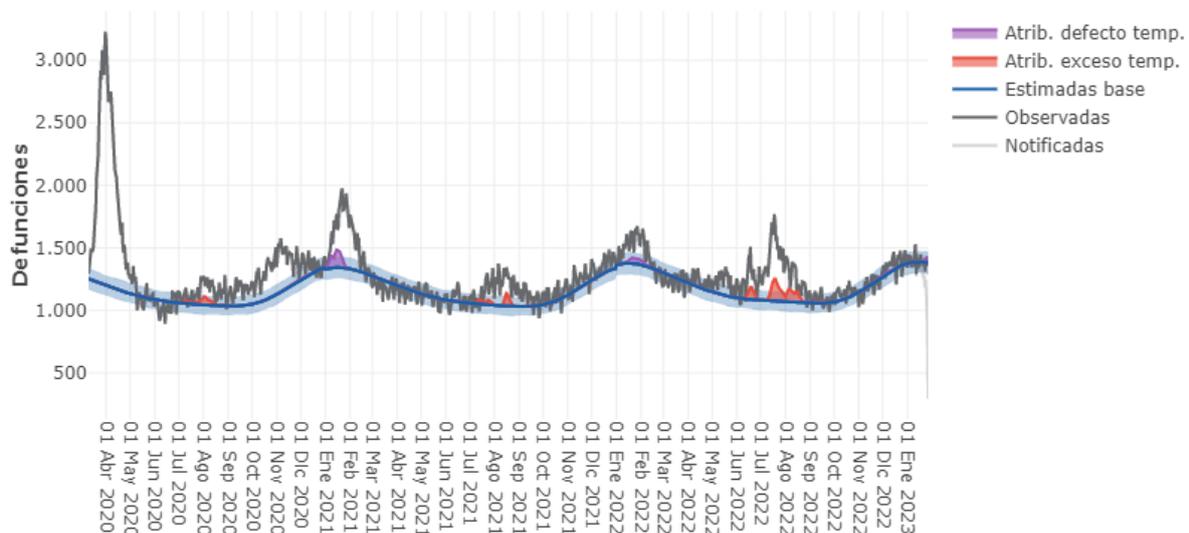
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 136.976 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/MoMo/Paginas/Informes_MoMo_2023.aspx

³ <https://momo.isciii.es/public>

Observaciones

- A nivel nacional, entre las semanas 01/2023 (2 al 8 de enero) y 02/2023 (9 al 15 de enero), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores disminuye un 17%, con una tendencia descendente estadísticamente significativa en las CCAA de Canarias, Castilla y León, Cataluña, Extremadura, Galicia, Murcia, La Rioja y Melilla. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en todos los grupos de edad (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.111.326 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 107.124 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 9,3% 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 (1,2%) 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 (21,2%), y en el grupo de 80 a 89 años (15%), 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 04/2023 desciende progresivamente (8,2%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 01/2023 (2 al 8 de enero) y 02/2023 (9 al 15 de enero), la tasa de hospitalización semanal disminuye un 15%, con un descenso estadísticamente significativo en Cataluña. Por grupos de edad, hay un descenso estadísticamente significativo en el grupo 60-69 años y en los mayores de 80 años (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 653.213 hospitalizaciones, 55.099 ingresos en UCI y 118.518 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 133.374 hospitalizaciones, 5.568 ingresos en UCI y 14.654 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 46/2022 hasta la 01/2023. 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 46/2022 hasta la 01/2023. 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 136.976 excesos de defunciones por todas las causas.