

Informe nº 166. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 3 de febrero 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 **3 de febrero de 2023 a las 00:50 h.**

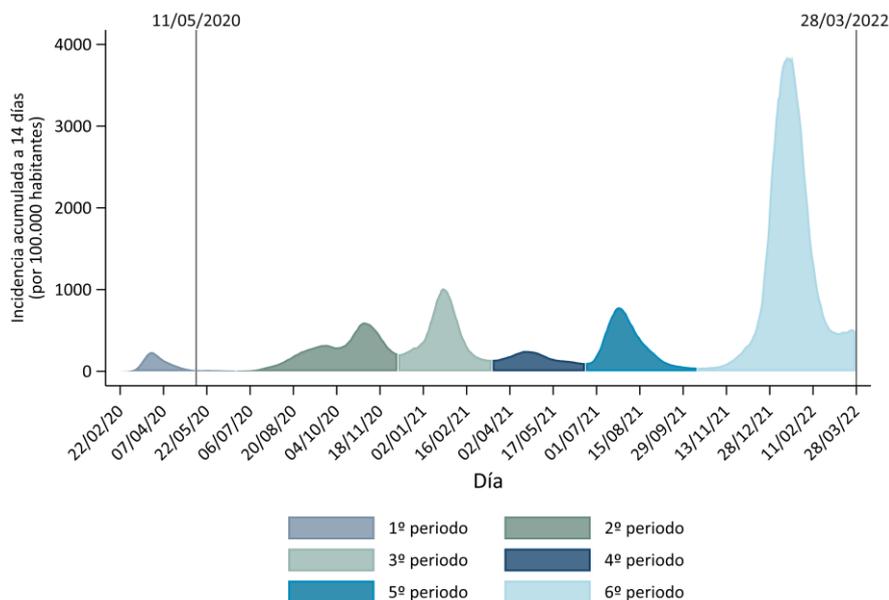
Nota metodológica

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)

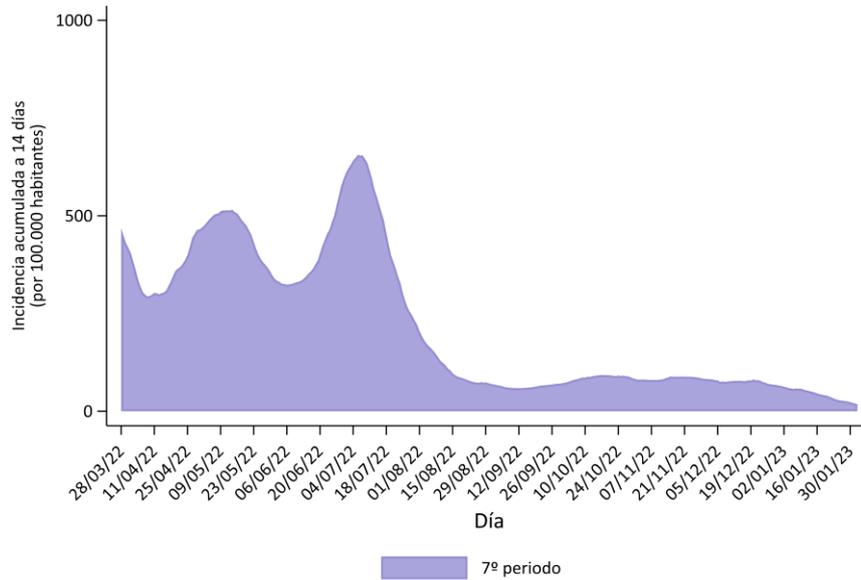


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

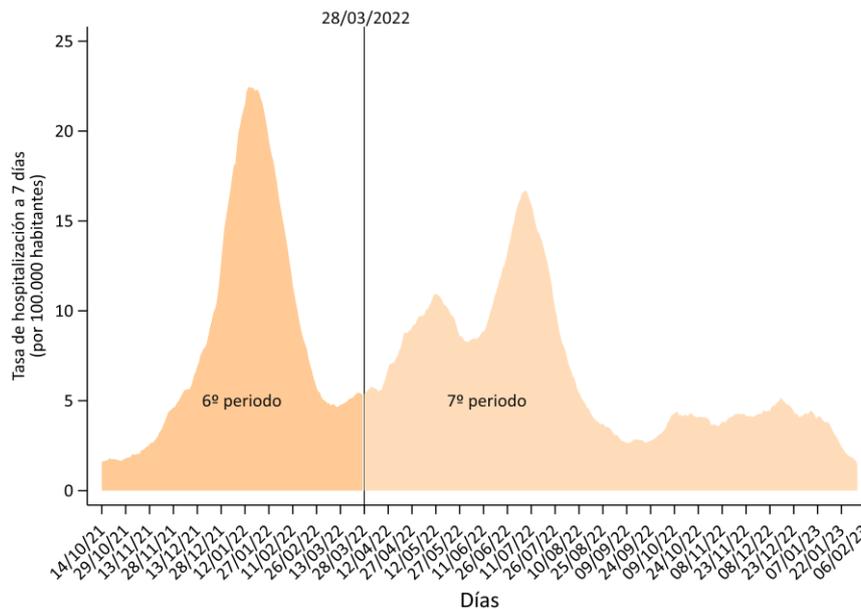
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 consolidados 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 2/2023		Semana 3/2023		Semana 4/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 3/2023 - semana 2/2023	Semana 4/2023 - semana 3/2023
Grupo de edad								
60-69	1660	29,4	1060	18,8	852	15,1	0,64 (0,59-0,69)	0,80 (0,73-0,88)
70-79	1827	44,7	1149	28,1	915	22,4	0,63 (0,58-0,68)	0,80 (0,73-0,87)
80-89	1949	85,5	1215	53,3	901	39,5	0,62 (0,58-0,67)	0,74 (0,68-0,81)
≥90	926	153,2	577	95,5	443	73,3	0,62 (0,56-0,69)	0,77 (0,68-0,87)
Sexo								
Mujeres	3748	53,8	2350	33,7	1770	25,4	0,63 (0,60-0,66)	0,75 (0,71-0,80)
Hombres	2614	46,3	1649	29,2	1340	23,7	0,63 (0,59-0,67)	0,81 (0,76-0,87)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	678	32,6	358	17,2	272	13,1	0,53 (0,46-0,60)	0,76 (0,65-0,89)
Aragón	152	39,8	60	15,7	34	8,9	0,39 (0,29-0,53)	0,57 (0,37-0,86)
Asturias	144	40,8	86	24,3	69	19,5	0,60 (0,46-0,78)	0,80 (0,58-1,10)
Baleares	139	50,6	87	31,7	95	34,6	0,63 (0,48-0,82)	1,09 (0,82-1,46)
Canarias	484	90,0	340	63,2	235	43,7	0,70 (0,61-0,81)	0,69 (0,59-0,82)
Cantabria	63	35,2	36	20,1	12	6,7	0,57 (0,38-0,86)	0,33 (0,17-0,64)
Castilla-La Mancha	427	80,5	304	57,3	214	40,3	0,71 (0,61-0,82)	0,70 (0,59-0,84)
Castilla y León	485	60,4	307	38,2	245	30,5	0,63 (0,55-0,73)	0,80 (0,67-0,94)
Cataluña	504	25,6	381	19,3	310	15,7	0,76 (0,66-0,86)	0,81 (0,70-0,95)
C. Valenciana	683	50,4	466	34,4	401	29,6	0,68 (0,61-0,77)	0,86 (0,75-0,98)
Extremadura	239	79,2	117	38,8	71	23,5	0,49 (0,39-0,61)	0,61 (0,45-0,81)
Galicia	520	58,3	303	33,9	279	31,3	0,58 (0,51-0,67)	0,92 (0,78-1,08)
Madrid	1196	72,4	776	46,9	556	33,6	0,65 (0,59-0,71)	0,72 (0,64-0,80)
Murcia	160	47,4	101	29,9	87	25,8	0,63 (0,49-0,81)	0,86 (0,65-1,15)
Navarra	140	79,0	80	45,1	36	20,3	0,57 (0,43-0,75)	0,45 (0,30-0,67)
País Vasco	293	43,8	167	25,0	163	24,4	0,57 (0,47-0,69)	0,98 (0,79-1,21)
La Rioja	35	38,7	15	16,6	18	19,9	0,43 (0,23-0,78)	1,20 (0,60-2,38)
Ceuta	6	38,0	5	31,7	6	38,0	0,83 (0,25-2,73)	1,20 (0,37-3,93)
Melilla	14	96,2	12	82,5	8	55,0	0,86 (0,40-1,85)	0,67 (0,27-1,63)
Total	6362	50,4	4001	31,7	3111	24,7	0,63 (0,60-0,65)	0,78 (0,74-0,81)

*Casos desde el inicio de la pandemia, por fecha de inicio de síntomas y en su ausencia fecha de diagnóstico menos 2 días. IA: incidencia acumulada (casos por 100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

Tabla 2. Número de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años por periodos epidemiológicos, edad, sexo y Comunidad Autónoma. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia en personas de 60 o más años

	1º periodo	2º-5º periodo	6º periodo	7º periodo	Total
Grupo de edad					
60-69	35356	396358	441031	392297	1265042
70-79	34049	241606	277800	391745	945200
80-89	39378	173205	172427	275848	660858
≥90	19665	63419	67307	95234	245625
Sexo					
Mujeres	68859	475408	535575	664231	1744073
Hombres	58586	399133	422947	490701	1371367
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134310	93327	105724	339558
Aragón	3282	34022	39680	32157	109141
Asturias	1285	17963	28136	33133	80517
Baleares	1001	13940	21311	21696	57948
Canarias	955	13409	35907	59932	110203
Cantabria	1227	8844	14282	19812	44165
Castilla-La Mancha	10753	46860	36583	63100	157296
Castilla y León	12157	67451	72661	97260	249529
Cataluña	29793	149095	187569	156737	523194
C. Valenciana	6257	95914	104641	111599	318411
Extremadura	1910	21367	23649	36261	83187
Galicia	4648	38322	65617	96344	204931
Madrid	36077	138530	102922	162698	440227
Murcia	739	24779	31023	35205	91746
Navarra	2734	12565	21920	32265	69484
País Vasco	7382	46653	67931	75777	197743
La Rioja	1990	7974	9108	12067	31139
Ceuta	33	1092	1046	1861	4032
Melilla	28	1498	1252	1496	4274
Total	128448	874588	958565	1155124	3116725

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)	6097 (1,5)
	70-79	57249 (23,7)	8129 (3,4)	12489 (5,2)
	80-89	59190 (34,2)	1337 (0,8)	23539 (13,6)
	≥90	22215 (35,0)	129 (0,2)	13758 (21,7)
	Sexo			
	Mujeres	90246 (19,0)	6238 (1,3)	25284 (5,3)
	Hombres	104125 (26,1)	13217 (3,3)	30599 (7,7)
	Total	194382 (22,2)	19458 (2,2)	55883 (6,4)
6º periodo	Grupo de edad			
	60-69	15839 (3,6)	2414 (0,5)	1769 (0,4)
	70-79	17186 (6,2)	1806 (0,7)	3157 (1,1)
	80-89	20915 (12,1)	456 (0,3)	5589 (3,2)
	≥90	10336 (15,4)	73 (0,1)	4107 (6,1)
	Sexo			
	Mujeres	29347 (5,5)	1579 (0,3)	6579 (1,2)
	Hombres	34929 (8,3)	3170 (0,7)	8043 (1,9)
	Total	64276 (6,7)	4749 (0,5)	14622 (1,5)
7º periodo	Grupo de edad			
	60-69	16306 (4,2)	1328 (0,3)	1010 (0,3)
	70-79	30289 (7,7)	1857 (0,5)	2573 (0,7)
	80-89	41809 (15,2)	851 (0,3)	5545 (2,0)
	≥90	20310 (21,3)	115 (0,1)	4432 (4,7)
	Sexo			
	Mujeres	50622 (7,6)	1508 (0,2)	6429 (1,0)
	Hombres	58084 (11,8)	2640 (0,5)	7130 (1,5)
	Total	108714 (9,4)	4151 (0,4)	13560 (1,2)

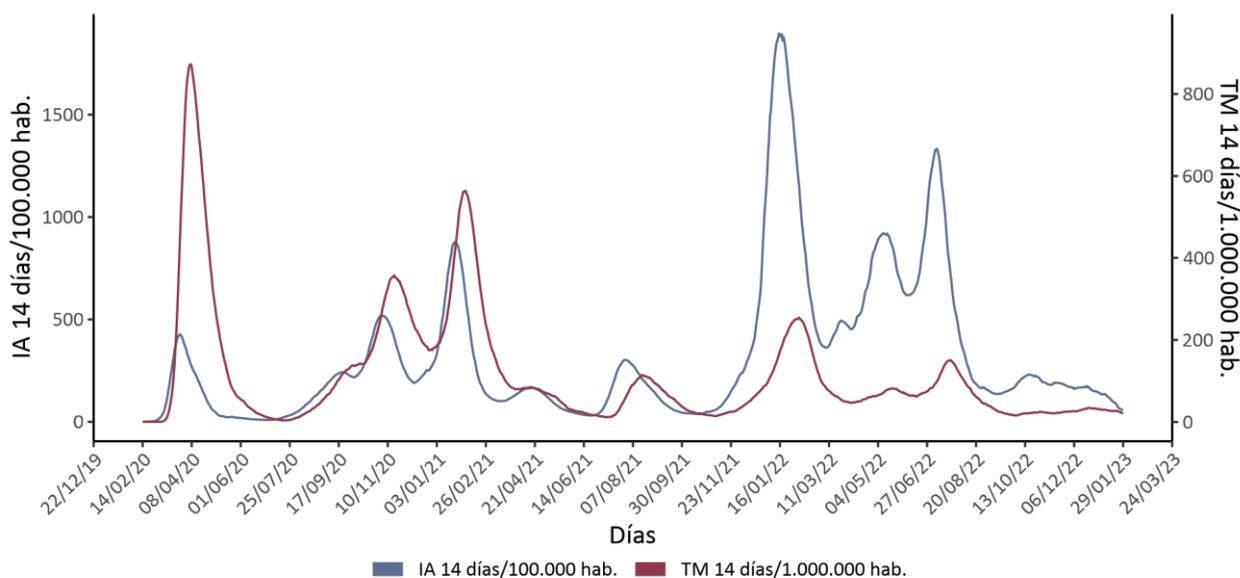
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

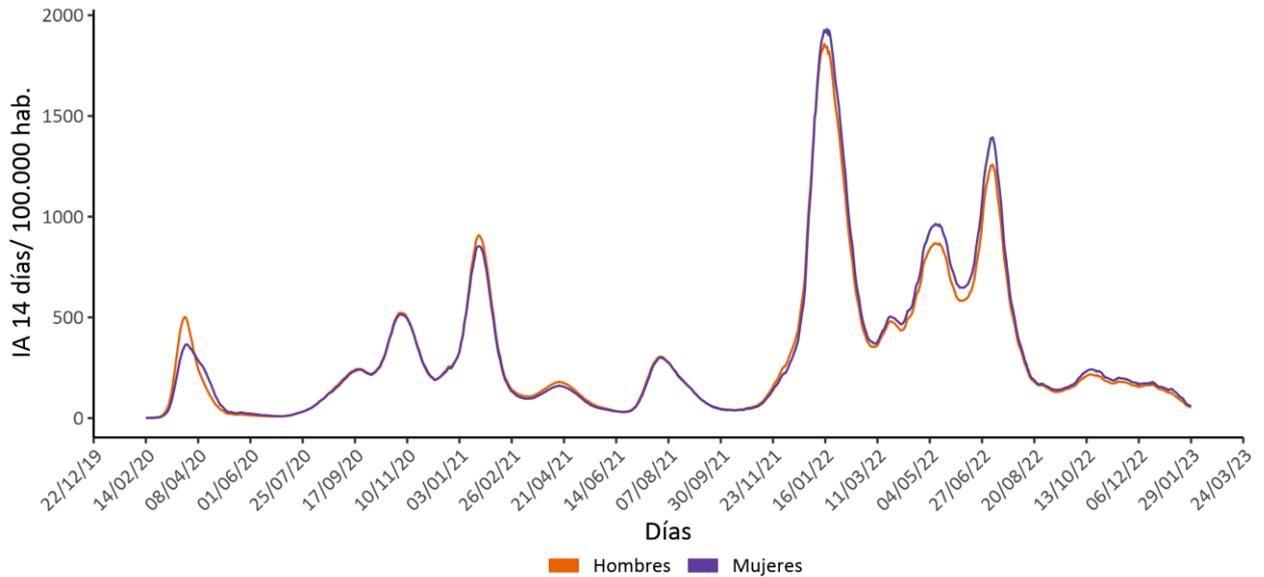
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



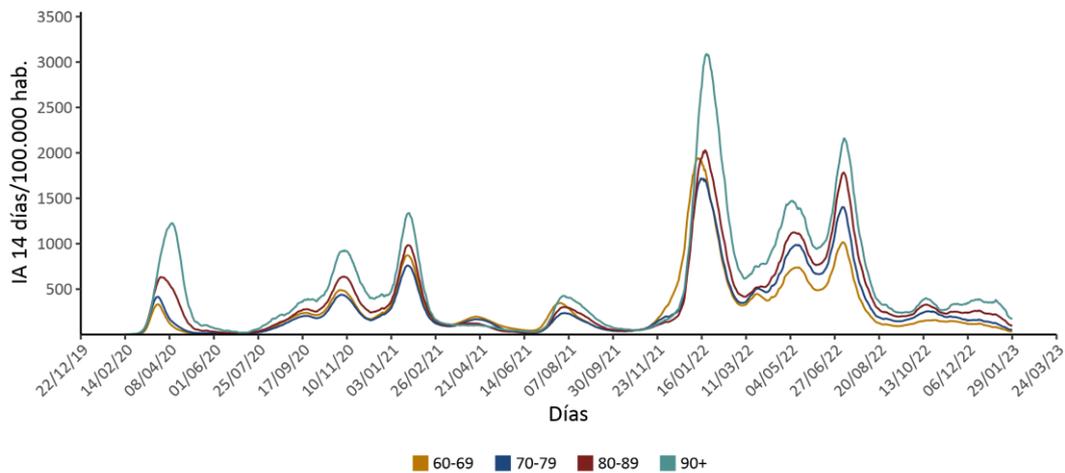
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



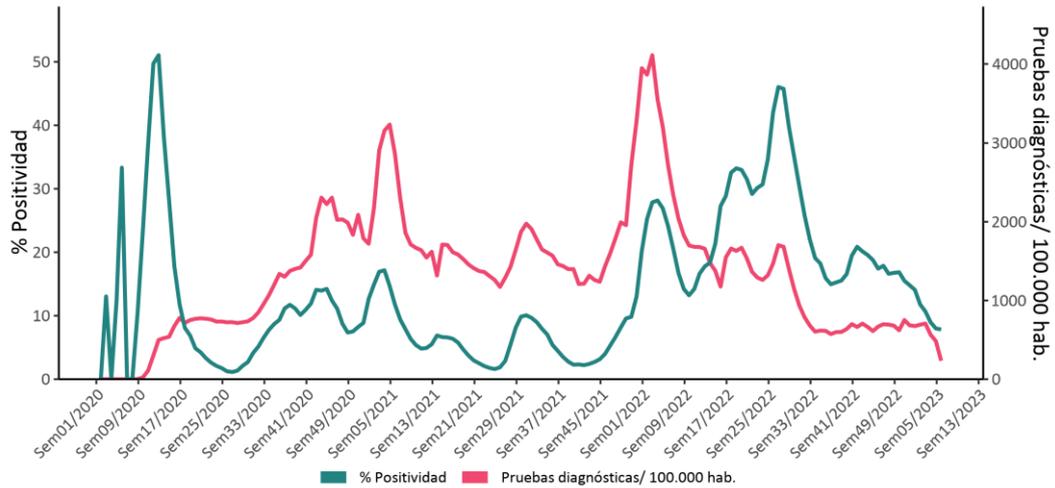
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



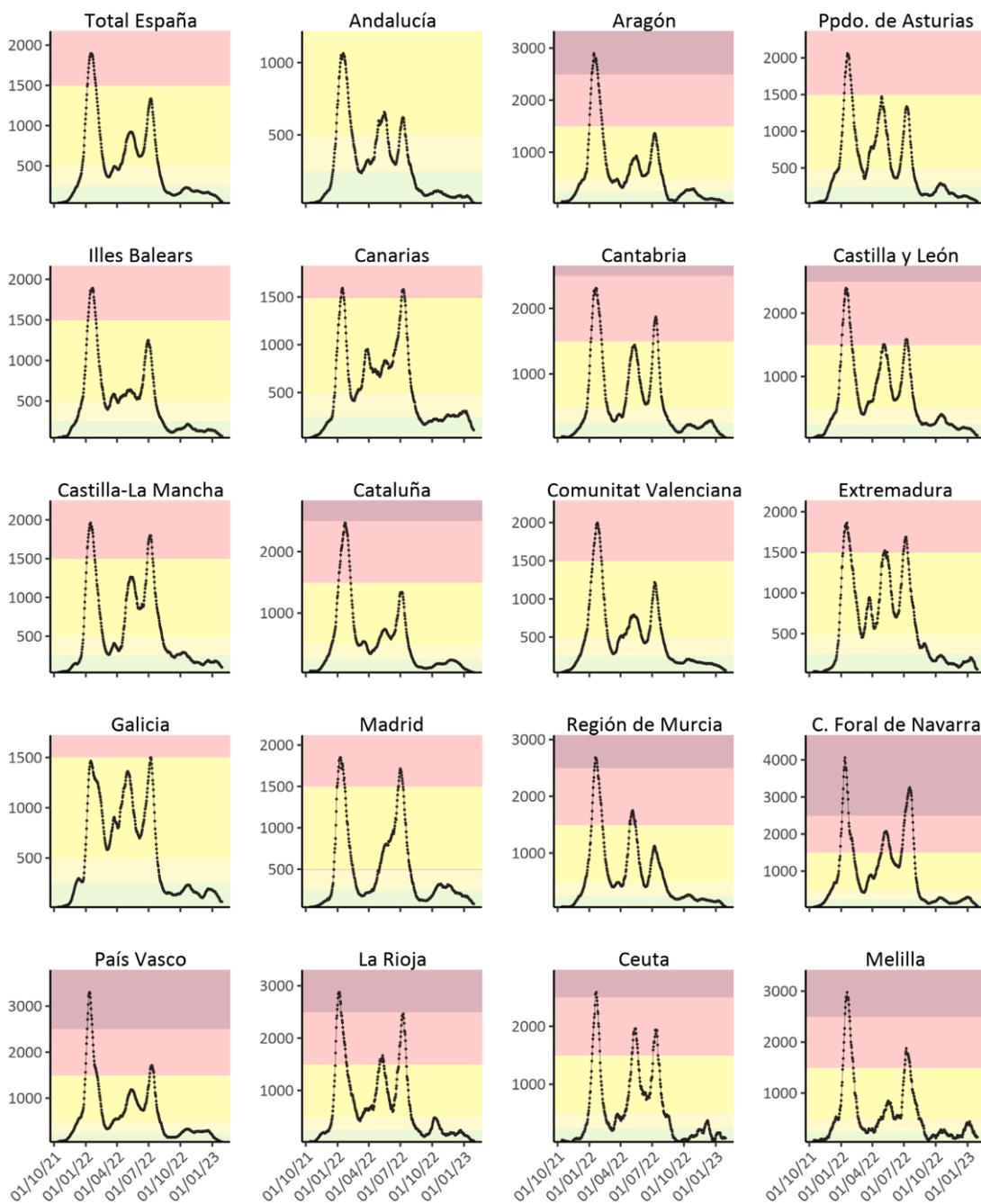
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 2/2023		Semana 3/2023		Semana 4/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 3/2023 - semana 2/2023	Semana 4/2023 - semana 3/2023
Grupo de edad								
<5	63	3,4	40	2,2	27	1,5	0,63 (0,43-0,94)	0,68 (0,41-1,10)
5-9	12	0,5	5	0,2	9	0,4	0,42 (0,15-1,18)	1,80 (0,60-5,37)
10-19	18	0,4	6	0,1	14	0,3	0,33 (0,13-0,84)	2,33 (0,90-6,07)
20-29	31	0,6	14	0,3	10	0,2	0,45 (0,24-0,85)	0,71 (0,32-1,61)
30-39	46	0,8	28	0,5	27	0,5	0,61 (0,38-0,97)	0,96 (0,57-1,64)
40-49	59	0,8	30	0,4	30	0,4	0,51 (0,33-0,79)	1,00 (0,60-1,66)
50-59	118	1,6	75	1,0	58	0,8	0,64 (0,48-0,85)	0,77 (0,55-1,09)
60-69	208	3,7	152	2,7	97	1,7	0,73 (0,59-0,90)	0,64 (0,49-0,82)
70-79	355	8,7	249	6,1	197	4,8	0,70 (0,60-0,82)	0,79 (0,66-0,95)
80-89	513	22,5	392	17,2	260	11,4	0,76 (0,67-0,87)	0,66 (0,57-0,78)
≥90	283	46,8	172	28,5	140	23,2	0,61 (0,50-0,73)	0,81 (0,65-1,02)
Sexo								
Mujeres	833	3,4	546	2,3	436	1,8	0,66 (0,59-0,73)	0,80 (0,70-0,91)
Hombres	874	3,8	616	2,7	432	1,9	0,70 (0,64-0,78)	0,70 (0,62-0,79)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	163	1,9	90	1,1	82	1,0	0,55 (0,43-0,71)	0,91 (0,68-1,23)
Aragón	55	4,2	22	1,7	16	1,2	0,40 (0,24-0,66)	0,73 (0,38-1,38)
Asturias	59	5,9	27	2,7	24	2,4	0,46 (0,29-0,72)	0,89 (0,51-1,54)
Baleares	27	2,2	11	0,9	6	0,5	0,41 (0,20-0,82)	0,55 (0,20-1,47)
Canarias	78	3,5	54	2,4	40	1,8	0,69 (0,49-0,98)	0,74 (0,49-1,11)
Cantabria	25	4,3	10	1,7	2	0,3	0,40 (0,19-0,83)	0,20 (0,04-0,91)
Castilla-La Mancha	169	8,2	119	5,8	115	5,6	0,70 (0,56-0,89)	0,97 (0,75-1,25)
Castilla y León	229	9,6	167	7,0	137	5,8	0,73 (0,60-0,89)	0,82 (0,65-1,03)
Cataluña	108	1,4	91	1,2	67	0,9	0,84 (0,64-1,11)	0,74 (0,54-1,01)
C. Valenciana	244	4,8	197	3,9	150	3,0	0,81 (0,67-0,97)	0,76 (0,62-0,94)
Extremadura	33	3,1	38	3,6	20	1,9	1,15 (0,72-1,84)	0,53 (0,31-0,90)
Galicia	185	6,9	116	4,3	72	2,7	0,63 (0,50-0,79)	0,62 (0,46-0,83)
Madrid	257	3,8	167	2,5	106	1,6	0,65 (0,53-0,79)	0,63 (0,50-0,81)
Murcia	41	2,7	29	1,9	20	1,3	0,71 (0,44-1,14)	0,69 (0,39-1,22)
Navarra	15	2,3	13	2,0	10	1,5	0,87 (0,41-1,82)	0,77 (0,34-1,75)
País Vasco	3	0,1	2	0,1	0	0,0	0,67 (0,11-3,99)	-
La Rioja	7	2,2	6	1,9	2	0,6	0,86 (0,29-2,55)	0,33 (0,07-1,65)
Ceuta	3	3,6	0	0,0	0	0,0	-	-
Melilla	6	7,2	4	4,8	1	1,2	0,67 (0,19-2,36)	0,25 (0,03-2,24)
Total	1707	3,6	1163	2,5	870	1,8	0,68 (0,63-0,73)	0,75 (0,69-0,82)

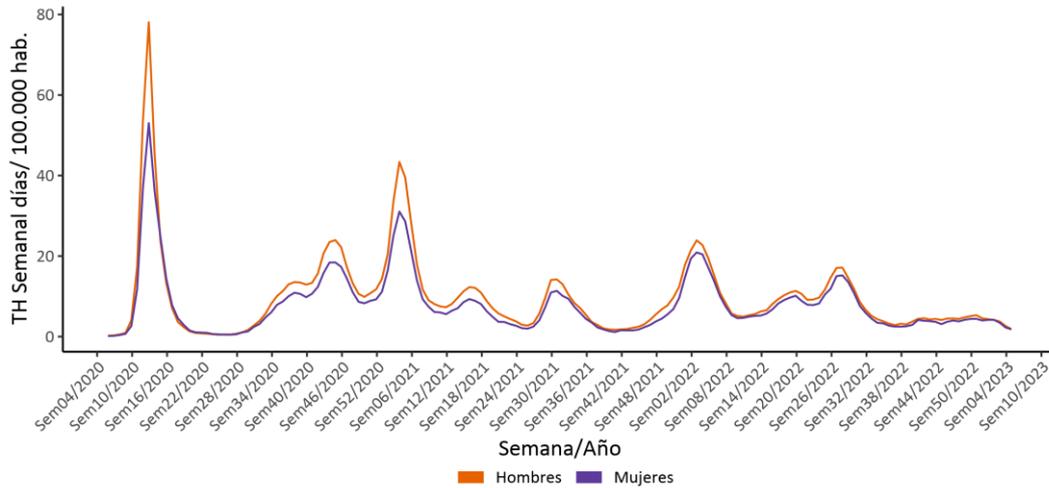
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	8140	3485	346	116	15	2
5-9	1901	597	100	22	12	1
10-19	6246	1234	372	59	33	6
20-29	17960	2476	971	85	153	14
30-39	34818	4384	2507	160	384	34
40-49	57743	5157	5574	323	1280	117
50-59	85196	8792	10684	701	4416	402
60-69	107871	16327	16618	1338	11617	1111
70-79	128417	30387	14396	1868	25011	2763
80-89	144350	41960	3050	856	46704	5824
≥90	60917	20480	390	116	28961	4650
Sexo						
Mujeres	298067	64340	17781	2072	53239	7010
Hombres	354589	70937	37165	3569	65304	7913
Comunidad Autónoma						
Andalucía	84389	13708	7275	321	15368	1919
Aragón	23666	4137	2116	342	5448	771
Asturias	17793	5403	1178	154	3450	847
Baleares	9978	1990	1336	105	1625	248
Canarias	14152	3466	2288	267	2255	610
Cantabria	7739	1574	865	66	988	199
Castilla-La Mancha	44887	11087	3158	419	8021	888
Castilla y León	51751	14154	3523	508	9424	1015
Cataluña	65875	10597	5197	376	21066	2074
C. Valenciana	73248	19450	5303	470	10359	1197
Extremadura	11155	2566	803	83	2702	431
Galicia	37072	14310	3877	1119	4051	852
Madrid	151297	23866	12099	1118	20526	1360
Murcia	17043	2663	1817	83	2532	316
Navarra	9240	1311	857	44	1786	267
País Vasco	28147	3557	2677	106	7865	1815
La Rioja	5552	937	524	29	964	52
Ceuta	800	238	81	9	193	47
Melilla	1381	299	199	26	170	16
Total	655165	135313	55173	5645	118793	14924

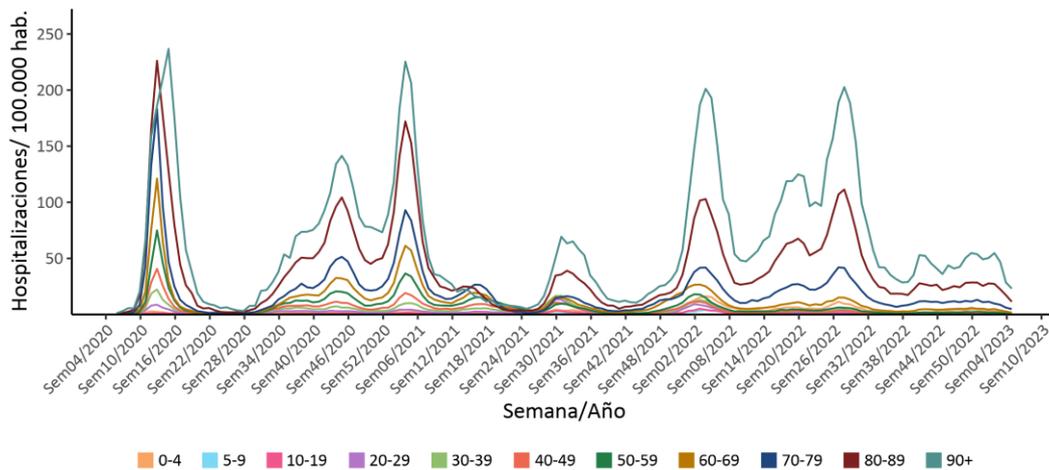
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



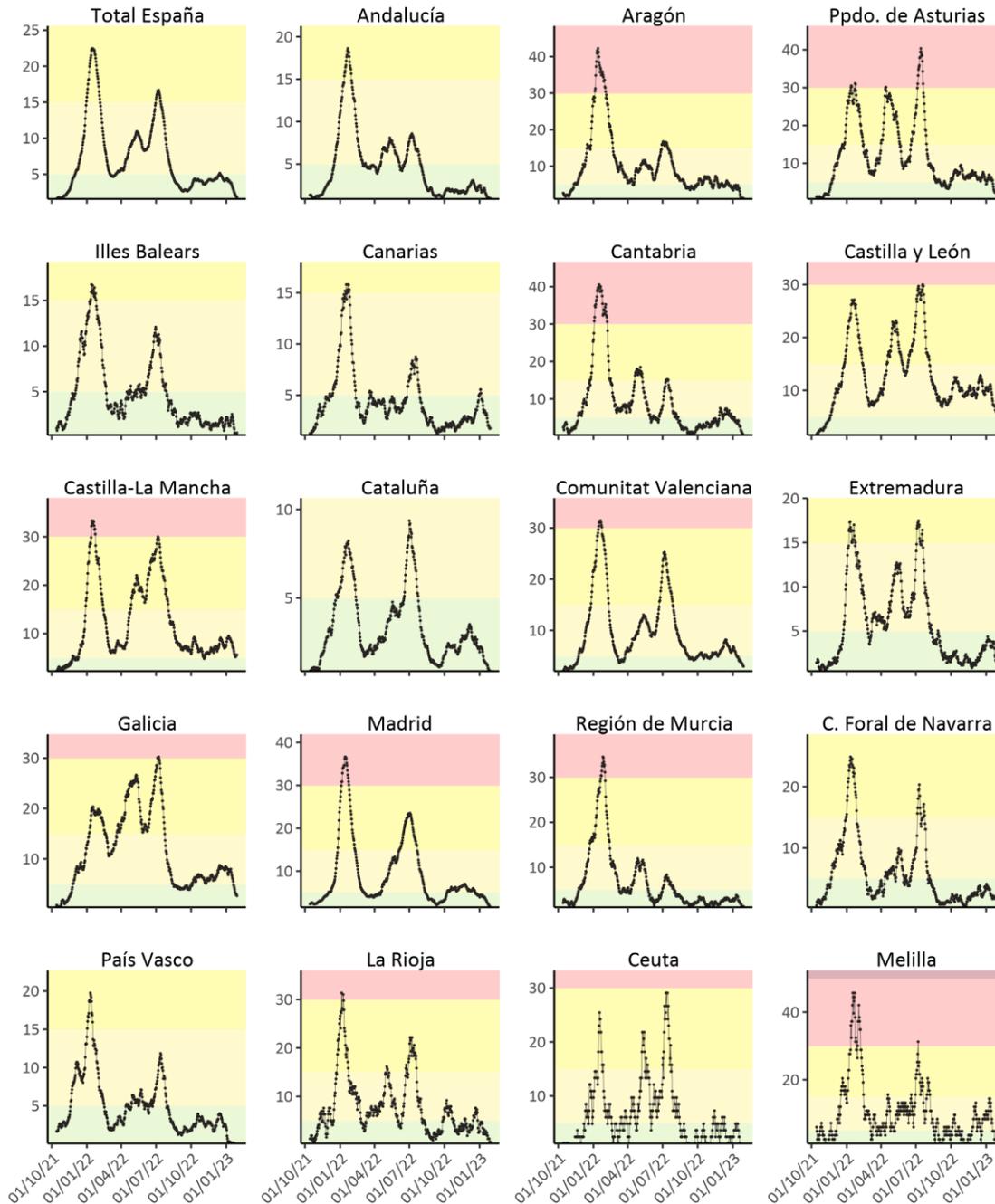
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

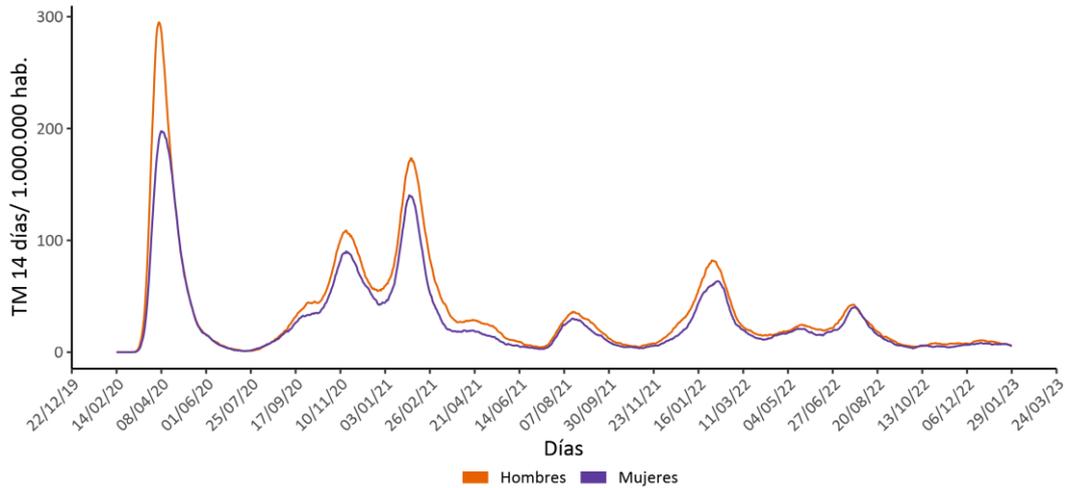
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

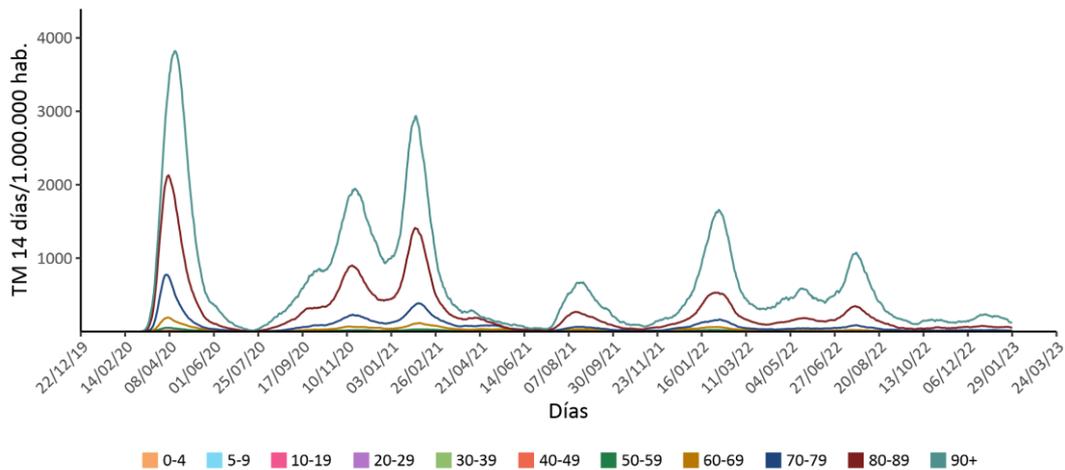
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



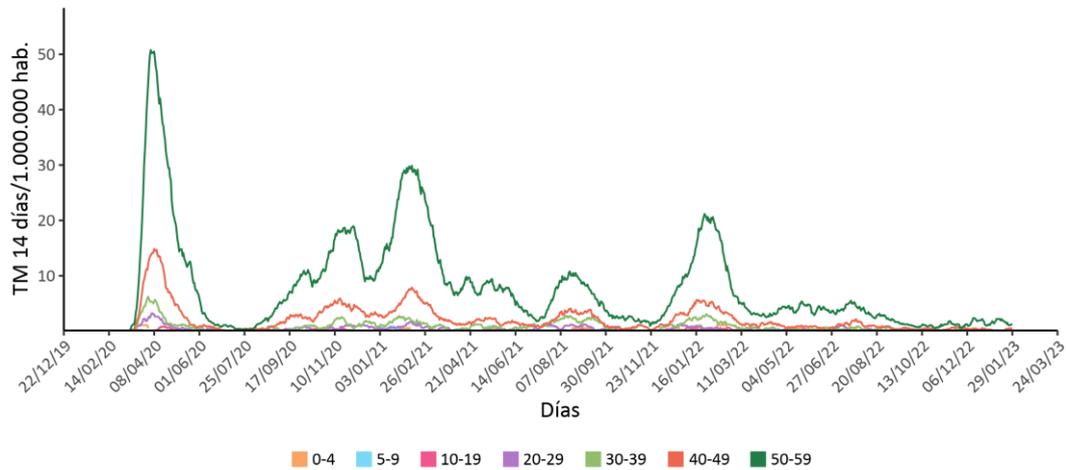
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



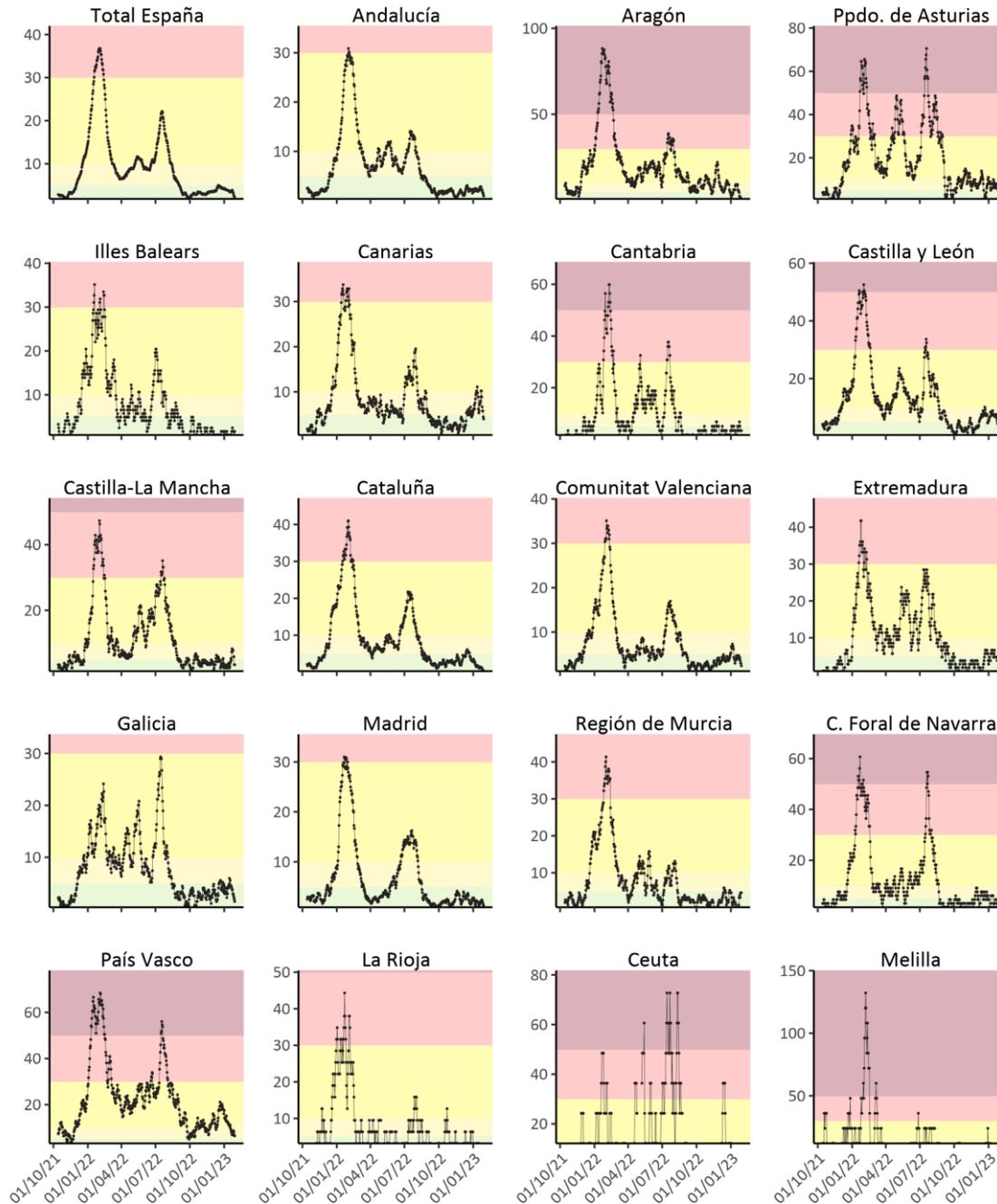
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 47/2022	Semana 48/2022	Semana 49/2022	Semana 50/2022	Semana 51/2022	Semana 52/2022	Semana 1/2023	Semana 2/2023
<10	2 (2,6)	4 (5,3)	8 (8,7)	6 (6,3)	3 (4,3)	2 (3,1)	1 (1,8)	2 (2,7)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (6,7)	1 (4,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (8,3)	2 (11,1)
20-29	0 (0,0)	3 (9,7)	2 (4,4)	1 (2,6)	1 (3,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	3 (4,7)	2 (4,2)	4 (7,0)	3 (5,2)	4 (7,4)	2 (3,3)	3 (5,4)	1 (2,2)
40-49	2 (2,8)	14 (17,9)	4 (4,5)	11 (10,6)	10 (11,4)	3 (4,3)	2 (3,3)	2 (3,4)
50-59	11 (8,1)	11 (6,9)	11 (6,9)	12 (6,7)	16 (10,6)	9 (6,7)	10 (7,1)	11 (9,3)
60-69	31 (10,7)	17 (6,0)	39 (11,7)	21 (7,2)	23 (7,9)	19 (7,6)	35 (12,8)	23 (11,1)
70-79	25 (5,6)	37 (7,5)	34 (7,2)	48 (9,0)	37 (8,3)	35 (7,5)	22 (5,5)	17 (4,8)
≥80	13 (1,6)	18 (1,9)	14 (1,4)	13 (1,3)	9 (1,0)	17 (1,8)	20 (2,1)	9 (1,1)
Total	87 (4,5)	106 (5,0)	117 (5,2)	116 (5,0)	103 (5,1)	87 (4,3)	94 (4,8)	67 (3,9)

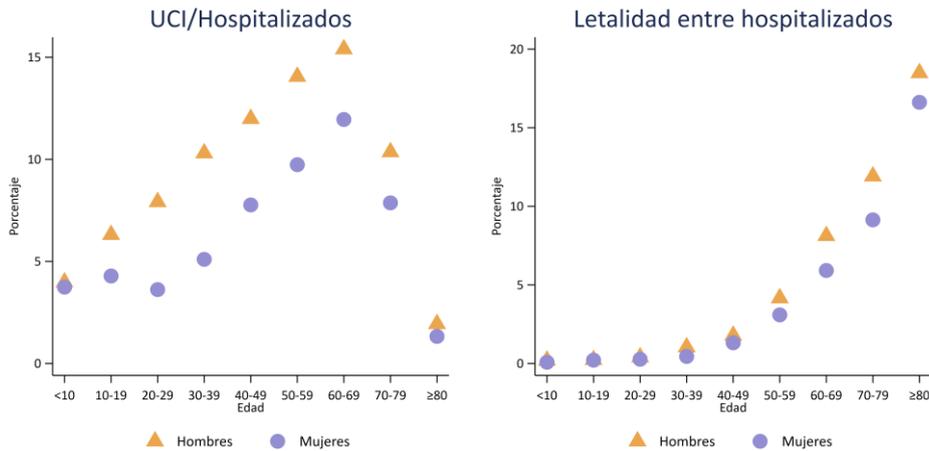
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

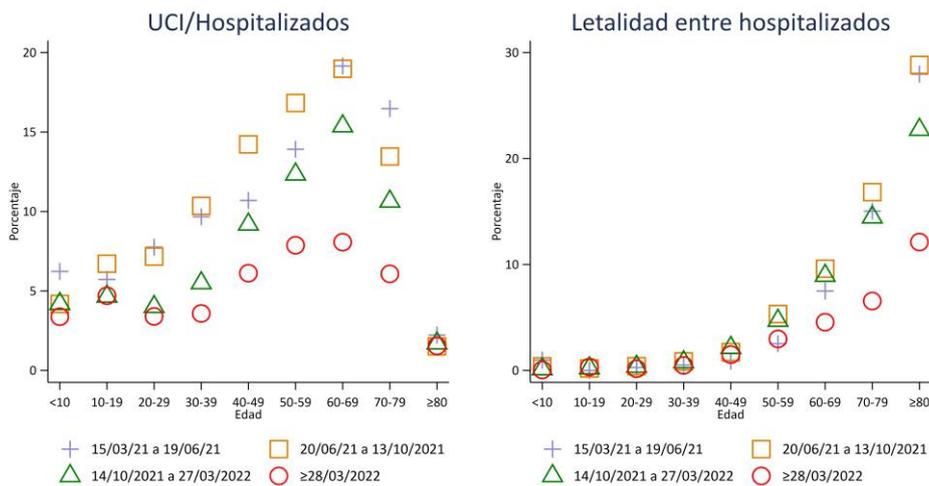
Grupo de edad	Semana 47/2022	Semana 48/2022	Semana 49/2022	Semana 50/2022	Semana 51/2022	Semana 52/2022	Semana 1/2023	Semana 2/2023
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	1 (3,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (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)	1 (1,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	1 (1,4)	2 (2,6)	1 (1,1)	0 (0,0)	1 (1,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
50-59	1 (0,7)	2 (1,3)	5 (3,1)	5 (2,8)	6 (4,0)	4 (3,0)	2 (1,4)	3 (2,5)
60-69	9 (3,1)	8 (2,8)	18 (5,4)	8 (2,8)	12 (4,1)	9 (3,6)	9 (3,3)	9 (4,3)
70-79	26 (5,8)	38 (7,7)	24 (5,1)	25 (4,7)	32 (7,1)	29 (6,2)	20 (5,0)	13 (3,7)
≥80	83 (10,2)	107 (11,3)	120 (12,2)	120 (12,3)	85 (9,7)	113 (12,1)	85 (8,9)	80 (10,1)
Total	121 (6,2)	157 (7,4)	168 (7,5)	159 (6,9)	136 (6,7)	155 (7,7)	116 (5,9)	105 (6,2)

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

Figura 16. Porcentaje de ingreso en UCI y letalidad entre hospitalizados, por grupo de edad y sexo (arriba) o grupo de edad y periodo (abajo). Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados a partir del 15 de marzo de 2021



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



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

*Deben tomarse con precaución la diferencia en el último periodo, ya que pueden deberse a los retrasos en la notificación de las defunciones.

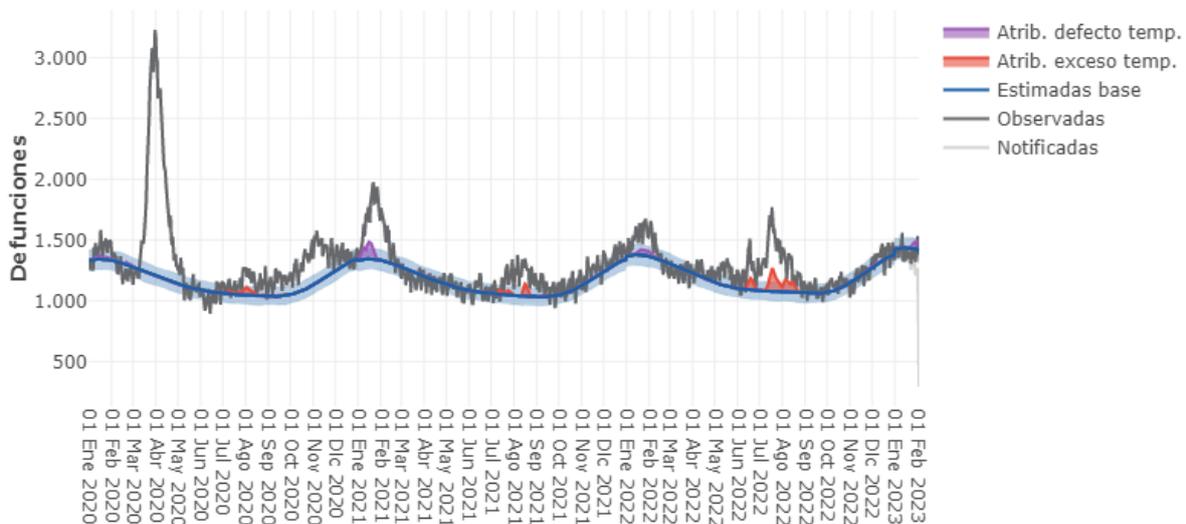
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

MoMo es un sistema de vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas que proporciona información sobre el impacto en la mortalidad de la población de todo evento que pueda suponer una amenaza para la Salud Pública. Sus resultados pueden apoyar las evaluaciones de riesgo de dichos eventos y contribuir a guiar adecuadamente la respuesta de salud pública y el desarrollo de políticas de control.

Desde el 10 de marzo de 2020 se han estimado 135.850 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 02/2023 (9 al 15 de enero) y 03/2023 (16 al 22 de enero), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores disminuye un 37%, con una tendencia descendente estadísticamente significativa en las CCAA de Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia, Madrid, Murcia, Navarra, País Vasco y La Rioja. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en todos los grupos (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.116.725 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 108.714 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 9,4% 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 (21,3%), y en el grupo de 80 a 89 años (15,2%), observándose en los mayores de 89 años la mayor letalidad (4,7%) (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 05/2023 desciende progresivamente (7,8%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 02/2023 (9 al 15 de enero) y 03/2023 (16 al 22 de enero), la tasa de hospitalización semanal disminuye un 32% con un descenso estadísticamente significativo en Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Comunidad Valenciana, Galicia y Madrid. Esta disminución es estadísticamente significativa en todos los grupos de edad, excepto en el grupo 5-9 años (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 655.165 hospitalizaciones, 55.173 ingresos en UCI y 118.793 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 135.313 hospitalizaciones, 5.645 ingresos en UCI y 14.924 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 47/2022 hasta la 02/2023. 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 47/2022 hasta la 02/2023. 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 135.850 excesos de defunciones por todas las causas.