

Informe nº 172. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 17 de marzo 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 **17 de marzo de 2023 a las 00:44 h.**

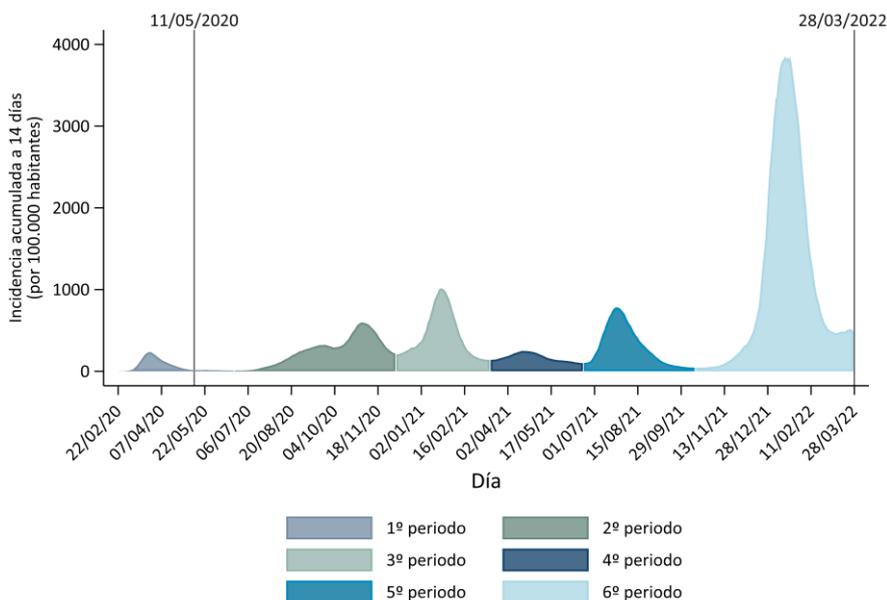
Nota metodológica

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)

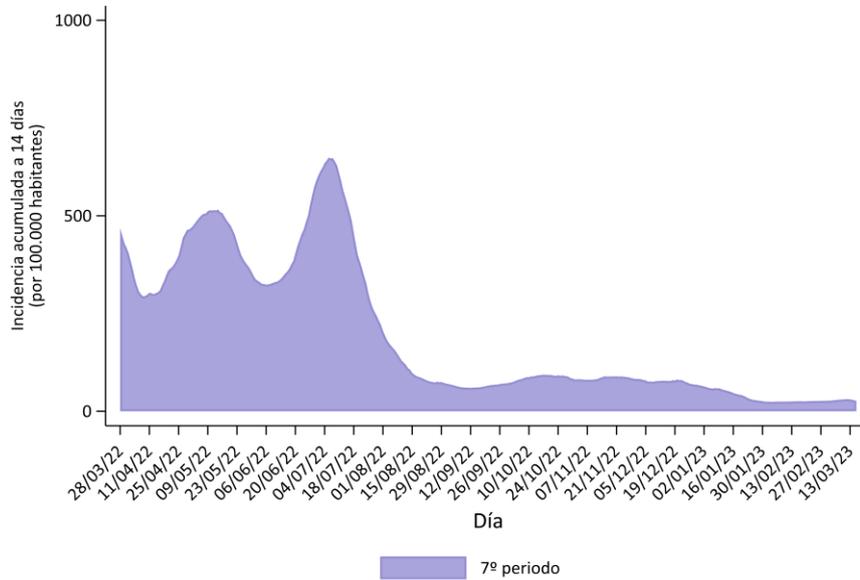


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

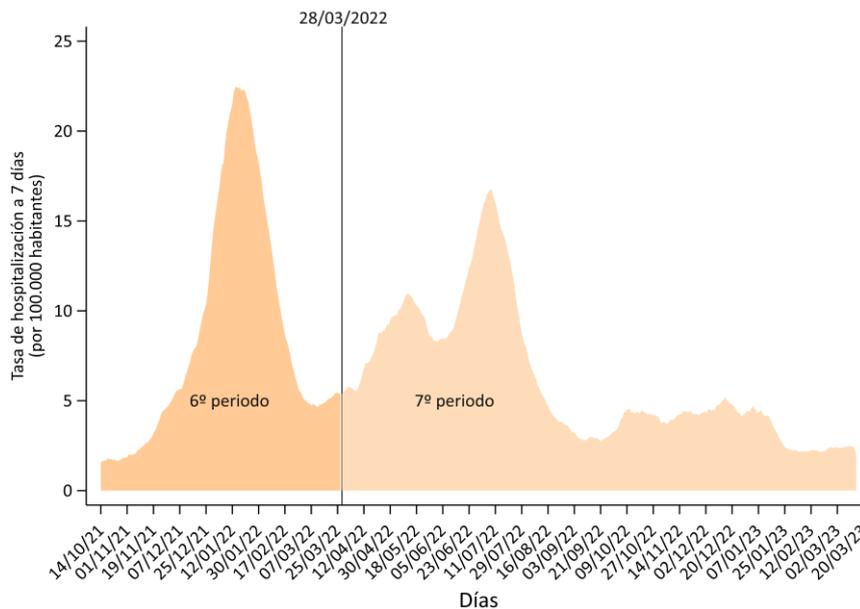
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 8/2023		Semana 9/2023		Semana 10/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 9/2023 - semana 8/2023	Semana 10/2023 - semana 9/2023
Grupo de edad								
60-69	1033	18,3	1051	18,6	1218	21,6	1,02 (0,93-1,11)	1,16 (1,07-1,26)
70-79	1120	27,4	1256	30,7	1428	34,9	1,12 (1,03-1,22)	1,14 (1,05-1,23)
80-89	1281	56,2	1333	58,5	1511	66,3	1,04 (0,96-1,12)	1,13 (1,05-1,22)
≥90	669	110,7	613	101,4	764	126,4	0,92 (0,82-1,02)	1,25 (1,12-1,39)
Sexo								
Mujeres	2333	33,5	2451	35,2	2897	41,6	1,05 (0,99-1,11)	1,18 (1,12-1,25)
Hombres	1769	31,3	1802	31,9	2024	35,8	1,02 (0,95-1,09)	1,12 (1,05-1,20)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	349	16,8	334	16,0	423	20,3	0,96 (0,82-1,11)	1,27 (1,10-1,46)
Aragón	47	12,3	94	24,6	100	26,2	2,00 (1,41-2,84)	1,06 (0,80-1,41)
Asturias	125	35,4	122	34,5	153	43,3	0,98 (0,76-1,25)	1,25 (0,99-1,59)
Baleares	61	22,2	67	24,4	95	34,6	1,10 (0,78-1,55)	1,42 (1,04-1,94)
Canarias	181	33,7	194	36,1	272	50,6	1,07 (0,88-1,31)	1,40 (1,17-1,69)
Cantabria	34	19,0	33	18,4	35	19,5	0,97 (0,60-1,57)	1,06 (0,66-1,71)
Castilla-La Mancha	251	47,3	244	46,0	317	59,7	0,97 (0,82-1,16)	1,30 (1,10-1,54)
Castilla y León	519	64,6	585	72,8	540	67,2	1,13 (1,00-1,27)	0,92 (0,82-1,04)
Cataluña**	362	18,4	324	16,4	399	20,2	0,90 (0,77-1,04)	1,23 (1,06-1,43)
C. Valenciana	312	23,0	353	26,0	392	28,9	1,13 (0,97-1,32)	1,11 (0,96-1,28)
Extremadura	76	25,2	124	41,1	133	44,1	1,63 (1,23-2,17)	1,07 (0,84-1,37)
Galicia	472	52,9	526	58,9	582	65,2	1,11 (0,98-1,26)	1,11 (0,98-1,24)
Madrid	1008	61,0	977	59,1	1089	65,9	0,97 (0,89-1,06)	1,11 (1,02-1,22)
Murcia	49	14,5	46	13,6	41	12,2	0,94 (0,63-1,40)	0,89 (0,59-1,36)
Navarra	81	45,7	74	41,7	104	58,7	0,91 (0,67-1,25)	1,41 (1,04-1,89)
País Vasco	150	22,4	136	20,3	214	32,0	0,91 (0,72-1,14)	1,57 (1,27-1,95)
La Rioja	10	11,1	14	15,5	27	29,8	1,40 (0,62-3,15)	1,93 (1,01-3,68)
Ceuta	11	69,7	3	19,0	1	6,3	0,27 (0,08-0,98)	0,33 (0,03-3,20)
Melilla	5	34,4	3	20,6	4	27,5	0,60 (0,14-2,51)	1,33 (0,30-5,96)
Total	4103	32,5	4253	33,7	4921	39,0	1,04 (0,99-1,08)	1,16 (1,11-1,21)

*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.

** Cataluña ha revisado su serie temporal de casos.

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	35359	396419	441229	398789	1271796
70-79	34052	241618	277895	399185	952750
80-89	39380	173221	172470	284088	669159
≥90	19667	63458	67395	99456	249976
Sexo					
Mujeres	68866	475468	535824	679500	1759658
Hombres	58589	399201	423122	501823	1382735
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134318	93366	110453	344334
Aragón	3280	33991	39649	32702	109622
Asturias	1285	17963	28136	33811	81195
Baleares	1001	13939	21358	22219	58517
Canarias	955	13385	35857	61012	111209
Cantabria	1227	8845	14282	20006	44360
Castilla-La Mancha	10761	46872	36665	64825	159123
Castilla y León	12157	67451	72659	100148	252415
Cataluña*	29797	149068	187624	157328	523817
C. Valenciana	6257	95914	104641	113869	320681
Extremadura	1910	21367	23649	36901	83827
Galicia	4648	38323	65617	98959	207547
Madrid	36077	138529	102926	168362	445894
Murcia	739	24970	31295	35704	92708
Navarra	2734	12565	21920	32749	69968
País Vasco	7382	46652	67939	76914	198887
La Rioja	1990	7974	9108	12149	31221
Ceuta	33	1092	1046	1893	4064
Melilla	28	1498	1252	1514	4292
Total	128458	874716	958989	1181518	3143681

- Cataluña ha revisado su serie temporal de casos.

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)	12032 (30,6)
	≥90	8056 (41,0)	73 (0,4)	6664 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33495 (48,6)	1868 (2,7)	12816 (18,6)
	Hombres	39985 (68,2)	4173 (7,1)	15346 (26,2)
	Total	74183 (57,7)	6096 (4,7)	28229 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55722 (14,1)	9854 (2,5)	6097 (1,5)
70-79		57227 (23,7)	8132 (3,4)	12495 (5,2)
80-89		59195 (34,2)	1340 (0,8)	23541 (13,6)
≥90		22229 (35,0)	129 (0,2)	13767 (21,7)
Sexo				
Mujeres		90243 (19,0)	6237 (1,3)	25299 (5,3)
Hombres		104119 (26,1)	13215 (3,3)	30601 (7,7)
Total		194373 (22,2)	19455 (2,2)	55900 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15828 (3,6)	2410 (0,5)	1782 (0,4)
	70-79	17201 (6,2)	1812 (0,7)	3178 (1,1)
	80-89	20928 (12,1)	459 (0,3)	5624 (3,3)
	≥90	10361 (15,4)	73 (0,1)	4134 (6,1)
	Sexo			
	Mujeres	29369 (5,5)	1582 (0,3)	6613 (1,2)
	Hombres	34949 (8,3)	3172 (0,7)	8105 (1,9)
	Total	64318 (6,7)	4754 (0,5)	14718 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		17483 (4,4)	1417 (0,4)	1076 (0,3)
70-79		32322 (8,1)	1963 (0,5)	2743 (0,7)
80-89		44461 (15,7)	895 (0,3)	5953 (2,1)
≥90		21647 (21,8)	117 (0,1)	4791 (4,8)
Sexo				
Mujeres		53992 (7,9)	1576 (0,2)	6934 (1,0)
Hombres		61912 (12,3)	2813 (0,6)	7628 (1,5)
Total		115913 (9,8)	4392 (0,4)	14563 (1,2)

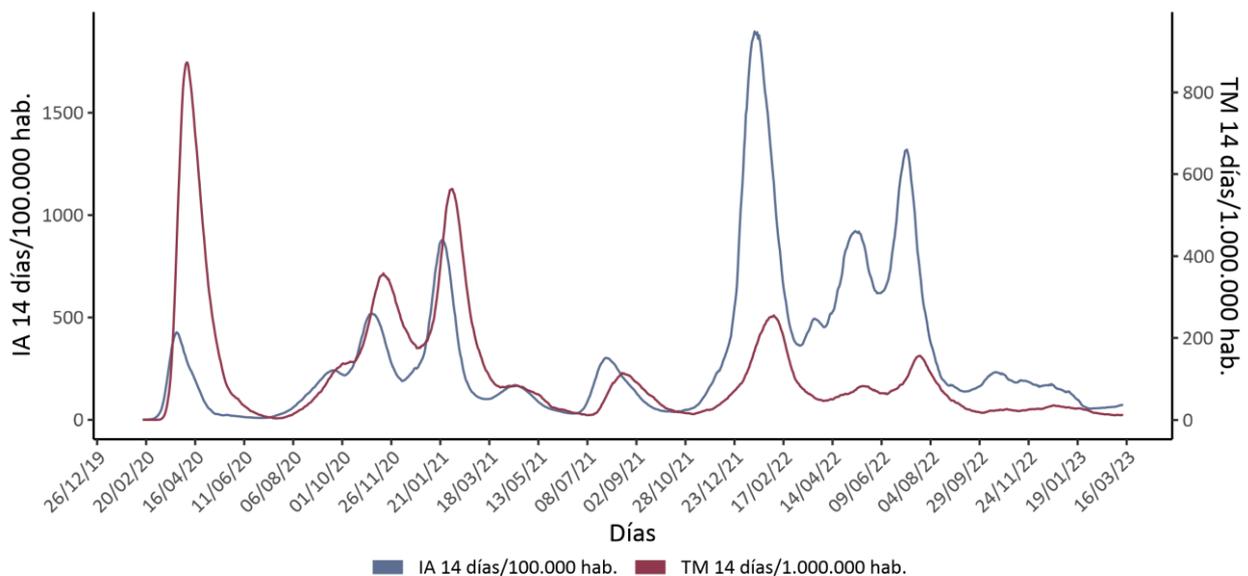
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

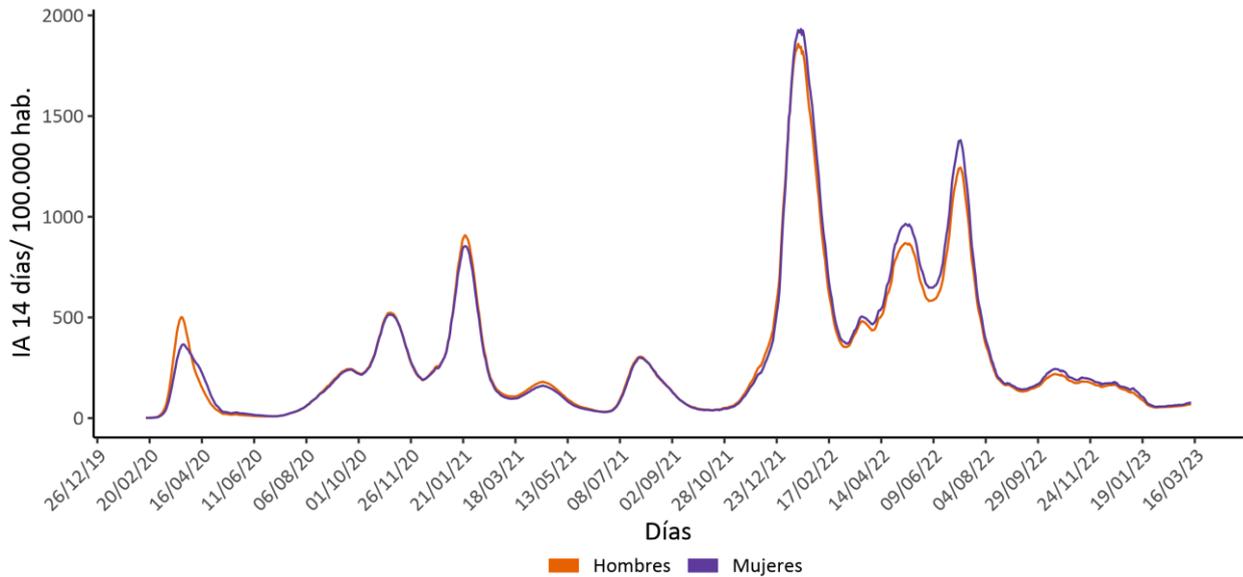
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



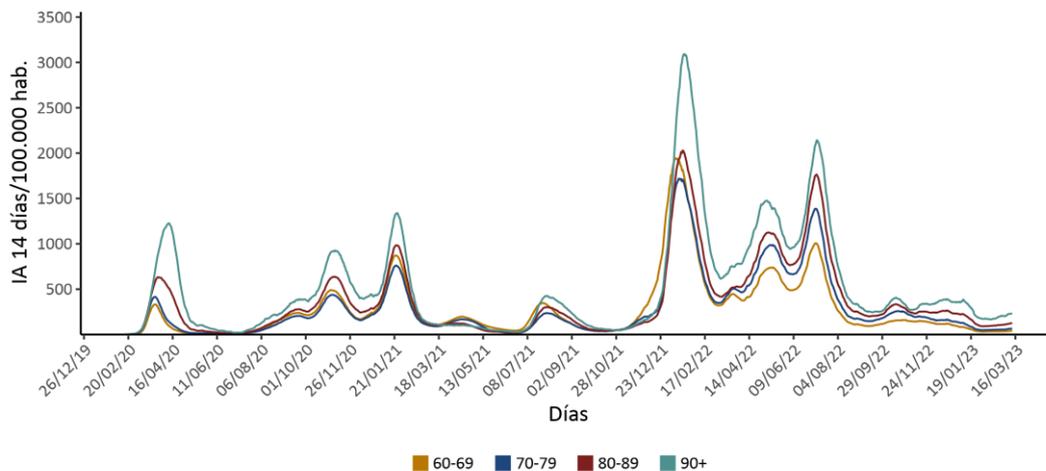
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



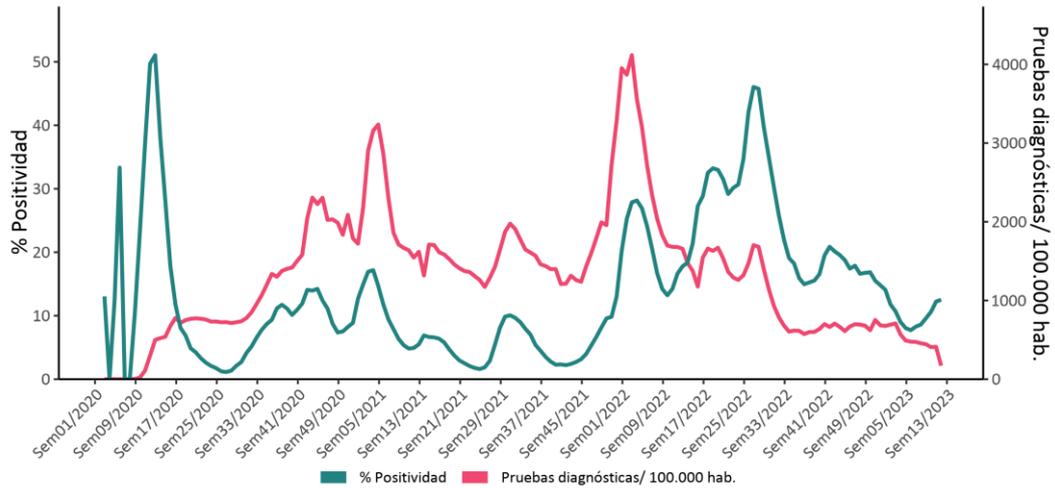
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



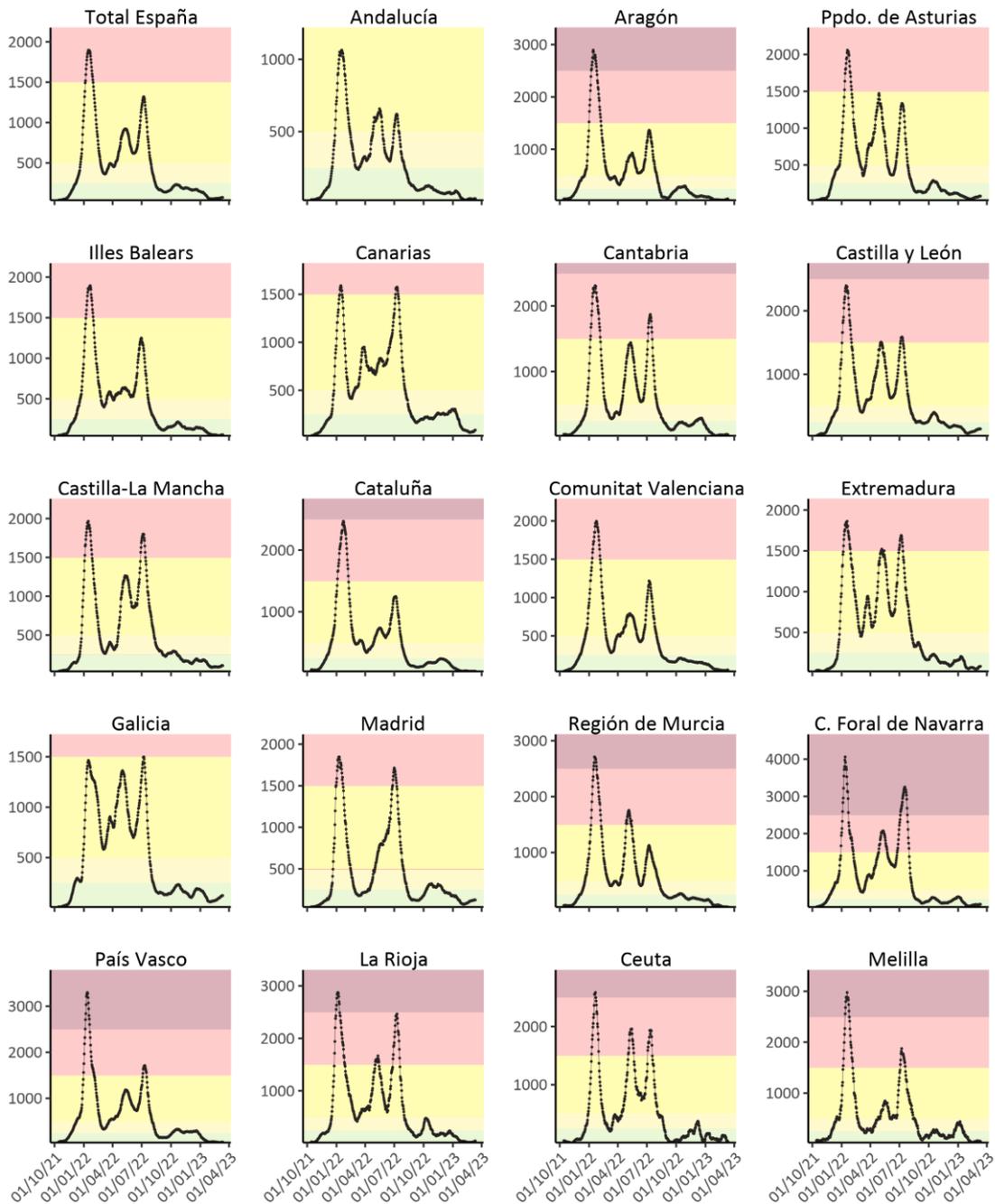
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 8/2023		Semana 9/2023		Semana 10/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 9/2023 - semana 8/2023	Semana 10/2023 - semana 9/2023
Grupo de edad								
<5	33	1,8	25	1,4	32	1,7	0,76 (0,45-1,27)	1,28 (0,76-2,16)
5-9	6	0,3	8	0,4	8	0,4	1,33 (0,46-3,84)	1,00 (0,38-2,66)
10-19	7	0,1	9	0,2	15	0,3	1,29 (0,48-3,45)	1,67 (0,73-3,81)
20-29	17	0,3	14	0,3	15	0,3	0,82 (0,41-1,67)	1,07 (0,52-2,22)
30-39	18	0,3	40	0,7	31	0,5	2,22 (1,27-3,88)	0,78 (0,48-1,24)
40-49	40	0,5	49	0,6	33	0,4	1,23 (0,81-1,86)	0,67 (0,43-1,05)
50-59	84	1,2	79	1,1	62	0,9	0,94 (0,69-1,28)	0,78 (0,56-1,09)
60-69	145	2,6	152	2,7	147	2,6	1,05 (0,83-1,32)	0,97 (0,77-1,21)
70-79	257	6,3	239	5,8	267	6,5	0,93 (0,78-1,11)	1,12 (0,94-1,33)
80-89	340	14,9	344	15,1	357	15,7	1,01 (0,87-1,18)	1,04 (0,89-1,20)
≥90	194	32,1	159	26,3	203	33,6	0,82 (0,66-1,01)	1,28 (1,04-1,57)
Sexo								
Mujeres	553	2,3	526	2,2	547	2,3	0,95 (0,84-1,07)	1,04 (0,92-1,17)
Hombres	587	2,5	592	2,5	623	2,7	1,01 (0,90-1,13)	1,05 (0,94-1,18)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	135	1,6	122	1,4	109	1,3	0,90 (0,71-1,15)	0,89 (0,69-1,16)
Aragón	0	0,0	4	0,3	3	0,2	-	0,75 (0,17-3,35)
Asturias	61	6,1	52	5,2	61	6,1	0,85 (0,59-1,23)	1,17 (0,81-1,70)
Baleares	14	1,1	10	0,8	7	0,6	0,71 (0,32-1,61)	0,70 (0,27-1,84)
Canarias	18	0,8	23	1,0	33	1,5	1,28 (0,69-2,37)	1,43 (0,84-2,44)
Cantabria	9	1,5	10	1,7	8	1,4	1,11 (0,45-2,73)	0,80 (0,32-2,03)
Castilla-La Mancha	100	4,9	105	5,1	128	6,2	1,05 (0,80-1,38)	1,22 (0,94-1,58)
Castilla y León	169	7,1	174	7,3	153	6,4	1,03 (0,83-1,27)	0,88 (0,71-1,09)
Cataluña**	85	1,1	74	1,0	71	0,9	0,87 (0,64-1,19)	0,96 (0,69-1,33)
C. Valenciana	142	2,8	137	2,7	166	3,3	0,96 (0,76-1,22)	1,21 (0,97-1,52)
Extremadura	10	0,9	20	1,9	16	1,5	2,00 (0,94-4,27)	0,80 (0,41-1,54)
Galicia	147	5,5	136	5,1	164	6,1	0,93 (0,73-1,17)	1,21 (0,96-1,51)
Madrid	220	3,2	222	3,3	219	3,2	1,01 (0,84-1,22)	0,99 (0,82-1,19)
Murcia	9	0,6	10	0,7	11	0,7	1,11 (0,45-2,73)	1,10 (0,47-2,59)
Navarra	12	1,8	10	1,5	8	1,2	0,83 (0,36-1,93)	0,80 (0,32-2,03)
País Vasco	4	0,2	5	0,2	6	0,3	1,25 (0,34-4,66)	1,20 (0,37-3,93)
La Rioja	4	1,3	4	1,3	6	1,9	1,00 (0,25-4,00)	1,50 (0,42-5,32)
Ceuta	0	0,0	0	0,0	0	0,0	-	-
Melilla	2	2,4	0	0,0	1	1,2	-	-
Total	1141	2,4	1118	2,4	1170	2,5	0,98 (0,90-1,06)	1,05 (0,96-1,14)

*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.

** Cataluña ha revisado su serie temporal de casos

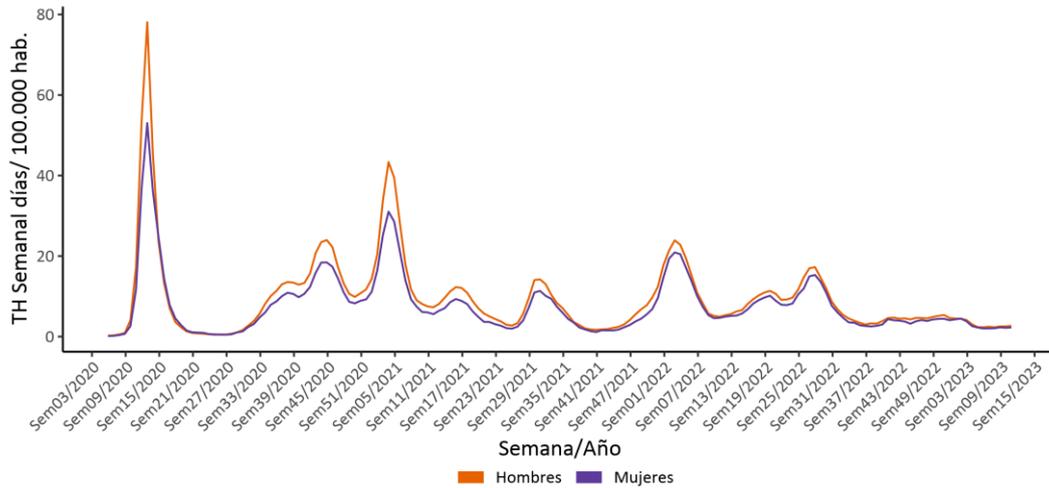
Tabla 6. Número de casos de COVID-19 hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones, por grupo de edad, sexo y Comunidad Autónoma, notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia y desde el 28 de marzo de 2022.

	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	8319	3669	350	120	15	2
5-9	1938	638	99	22	12	1
10-19	6319	1319	380	67	34	7
20-29	18088	2623	976	90	154	15
30-39	35045	4628	2516	170	386	34
40-49	58069	5490	5585	341	1298	133
50-59	85784	9407	10716	740	4444	431
60-69	109031	17508	16694	1427	11696	1179
70-79	130443	32423	14511	1975	25208	2939
80-89	147020	44622	3100	900	47150	6237
≥90	62293	21814	392	118	29356	5012
Sexo						
Mujeres	302233	68529	17873	2172	53812	7538
Hombres	359212	75609	37384	3795	65898	8451
Comunidad Autónoma						
Andalucía	86929	16244	7347	393	15609	2159
Aragón	23712	4175	2119	339	5457	779
Asturias	18095	5705	1188	164	3478	875
Baleares	10057	2069	1341	110	1632	255
Canarias	14117	3591	2262	269	2282	642
Cantabria	7781	1616	867	68	989	200
Castilla-La Mancha	45633	11816	3186	444	8092	950
Castilla y León	52706	15109	3550	535	9481	1072
Cataluña**	66383	11096	5211	390	21136	2123
C. Valenciana	74197	20396	5347	511	10422	1261
Extremadura	11260	2671	805	85	2717	446
Galicia	37975	15213	3948	1190	4078	879
Madrid	152663	25202	12148	1166	20872	1633
Murcia	17140	2761	1822	88	2545	329
Navarra	9299	1370	859	46	1801	282
País Vasco	28239	3631	2680	109	8037	1985
La Rioja	5578	963	524	29	967	55
Ceuta	804	242	81	9	195	49
Melilla	1387	305	199	26	170	16
Total	663955	144175	55484	5971	119960	15990

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

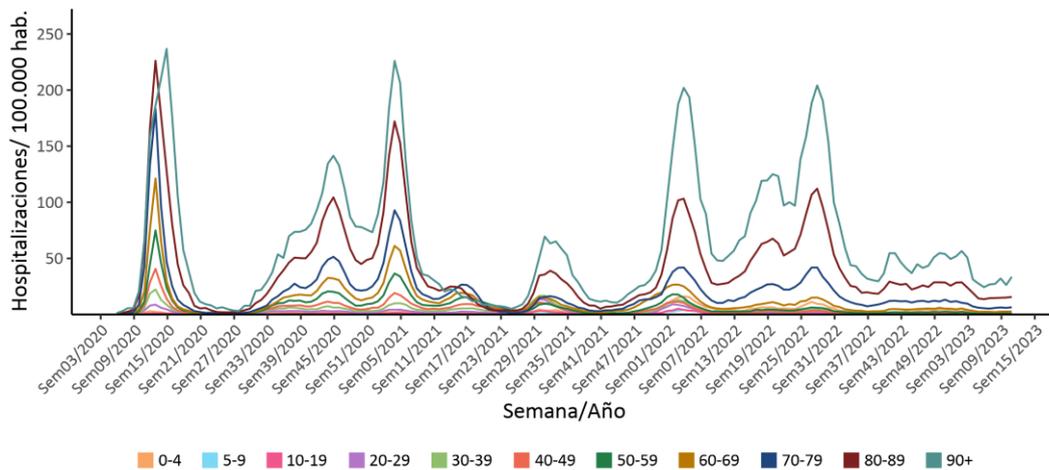
** Cataluña ha revisado su serie temporal de casos

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



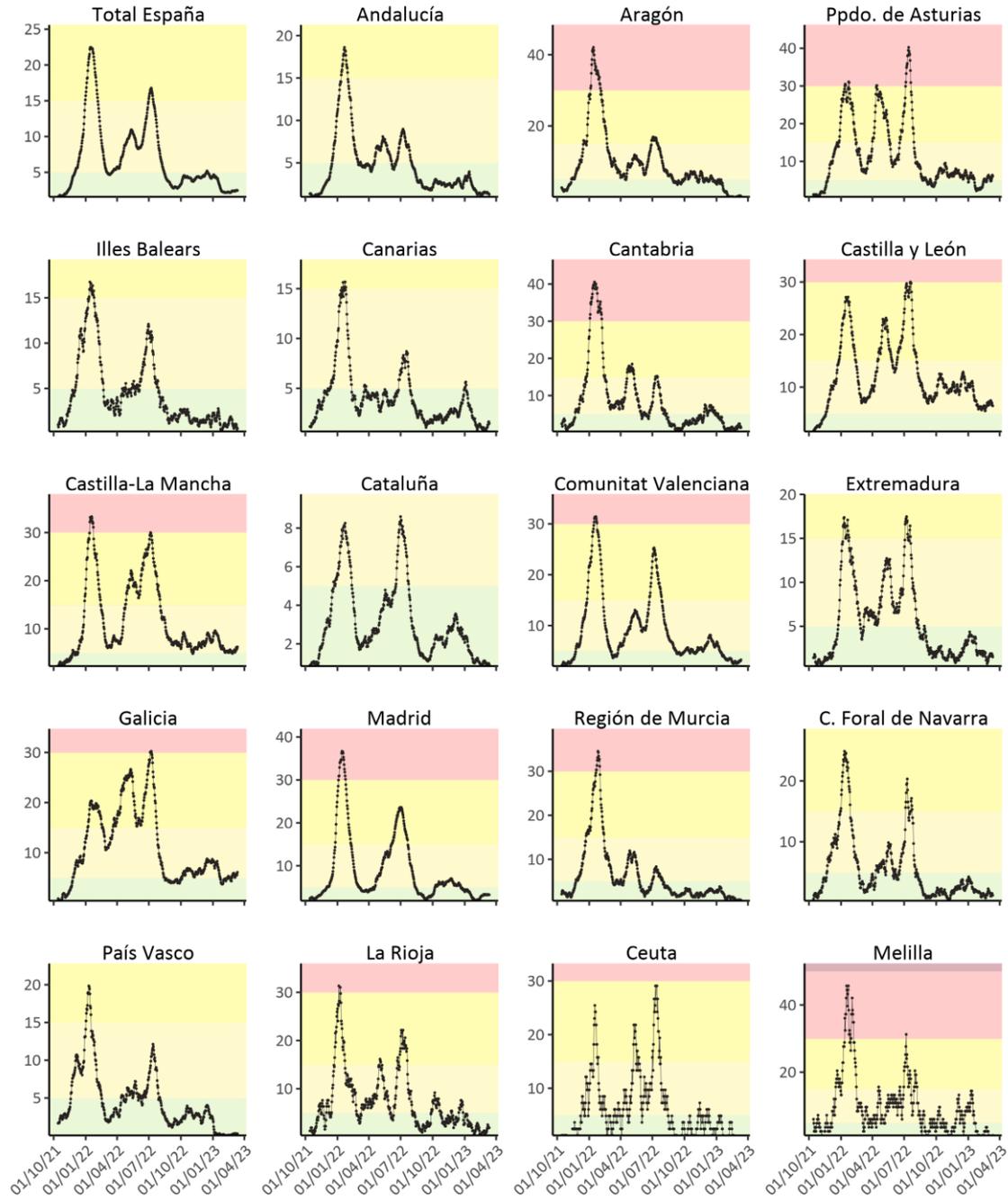
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

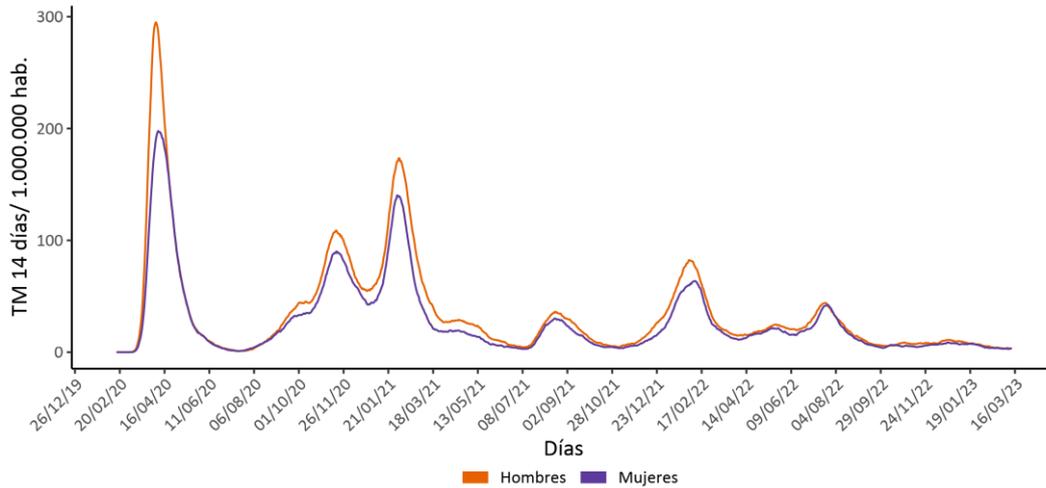
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

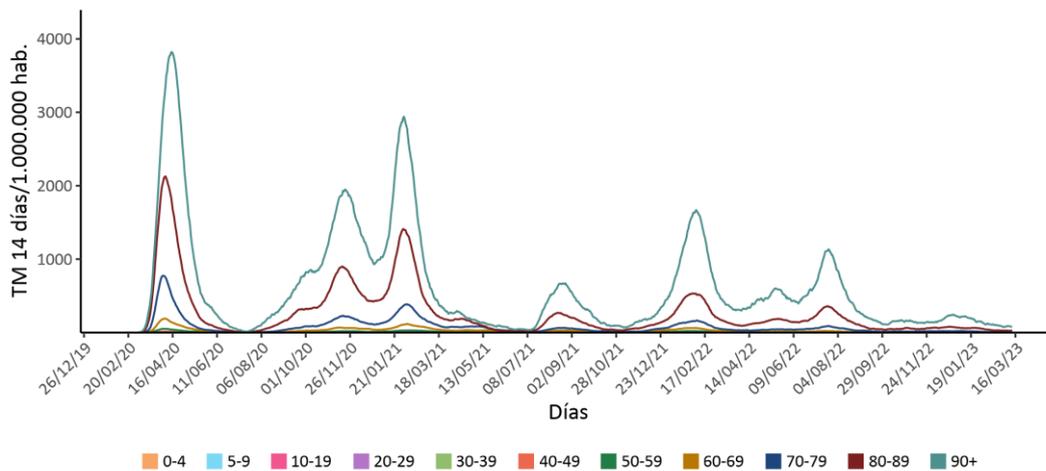
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



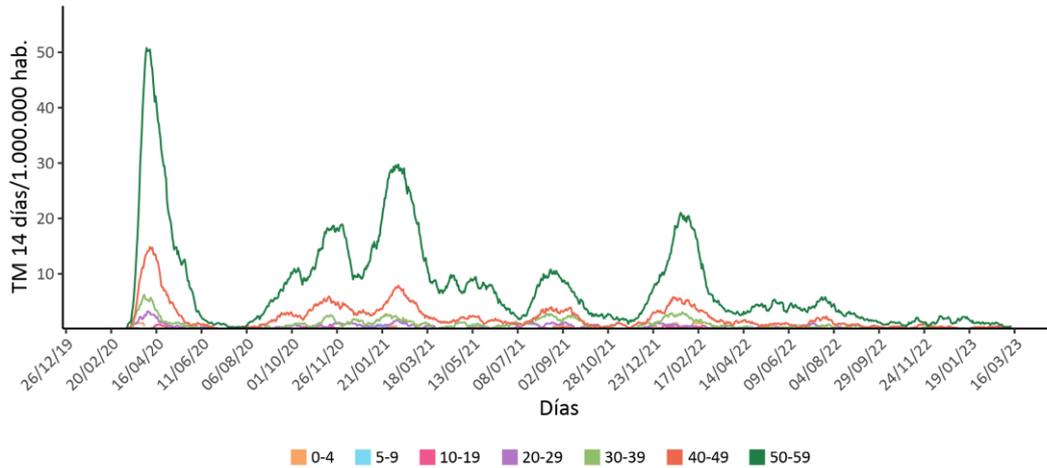
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



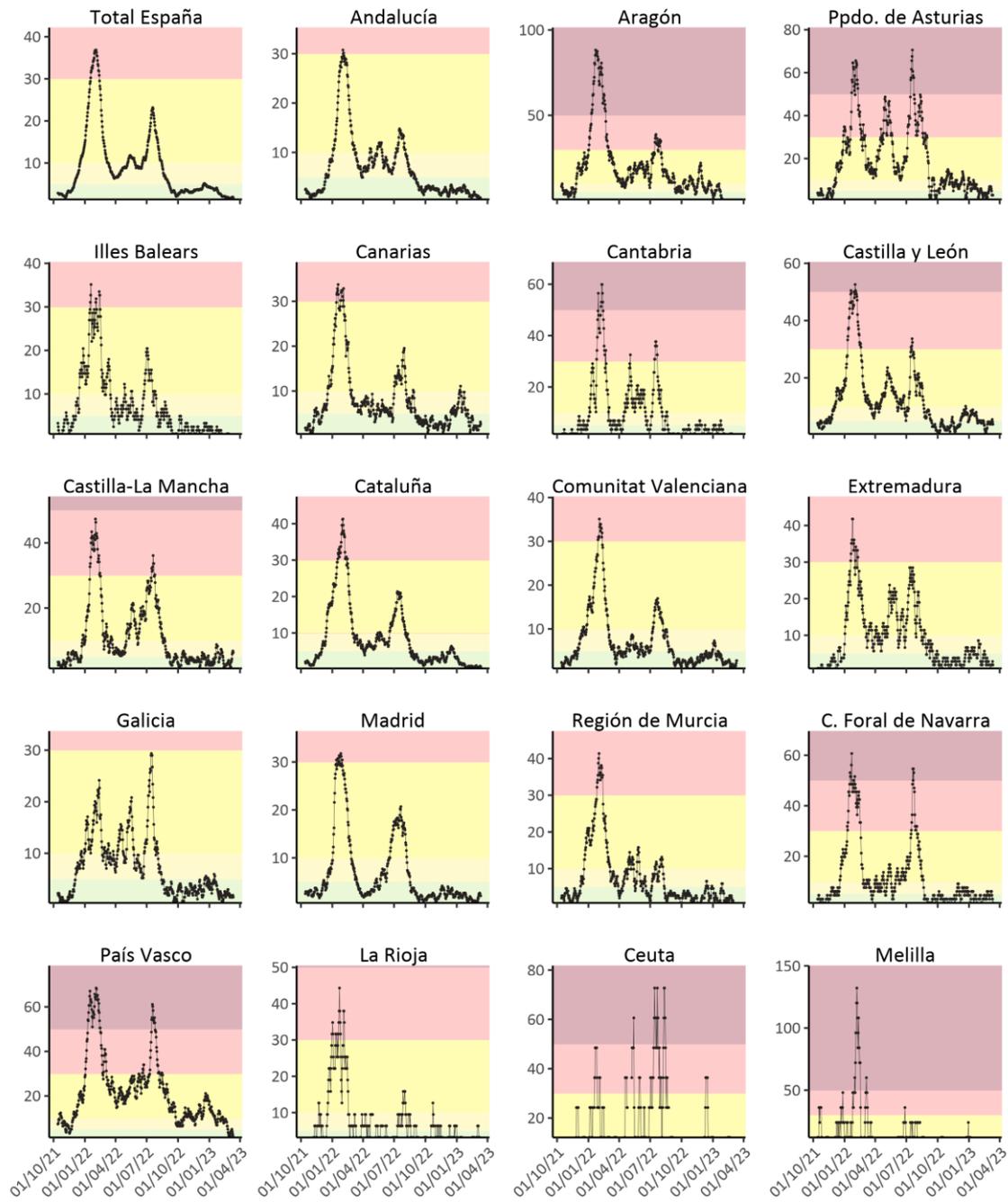
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 1/2023	Semana 2/2023	Semana 3/2023	Semana 4/2023	Semana 5/2023	Semana 6/2023	Semana 7/2023	Semana 8/2023
<10	1 (1,8)	2 (2,6)	3 (6,5)	0 (0,0)	1 (2,3)	1 (2,6)	1 (3,1)	1 (2,6)
10-19	1 (8,3)	2 (11,1)	0 (0,0)	1 (6,3)	1 (7,7)	2 (16,7)	2 (16,7)	1 (14,3)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,9)
30-39	3 (5,1)	1 (1,7)	1 (2,9)	2 (6,9)	1 (5,6)	2 (6,5)	2 (7,4)	1 (5,6)
40-49	2 (2,9)	2 (2,7)	1 (2,6)	4 (8,5)	3 (7,9)	5 (12,8)	2 (6,1)	1 (2,5)
50-59	14 (8,4)	12 (9,4)	9 (10,7)	4 (5,7)	5 (7,4)	1 (1,3)	6 (10,5)	6 (7,1)
60-69	37 (12,4)	26 (11,1)	17 (9,1)	5 (3,6)	10 (6,9)	12 (8,6)	4 (3,2)	9 (6,2)
70-79	24 (5,6)	18 (4,5)	26 (8,8)	11 (4,5)	13 (5,7)	11 (5,1)	13 (5,4)	9 (3,5)
≥80	21 (2,1)	9 (1,1)	3 (0,5)	9 (1,8)	5 (1,1)	7 (1,4)	4 (0,8)	7 (1,3)
Total	103 (4,9)	72 (3,8)	60 (4,5)	36 (3,3)	39 (3,8)	41 (3,9)	34 (3,3)	36 (3,2)

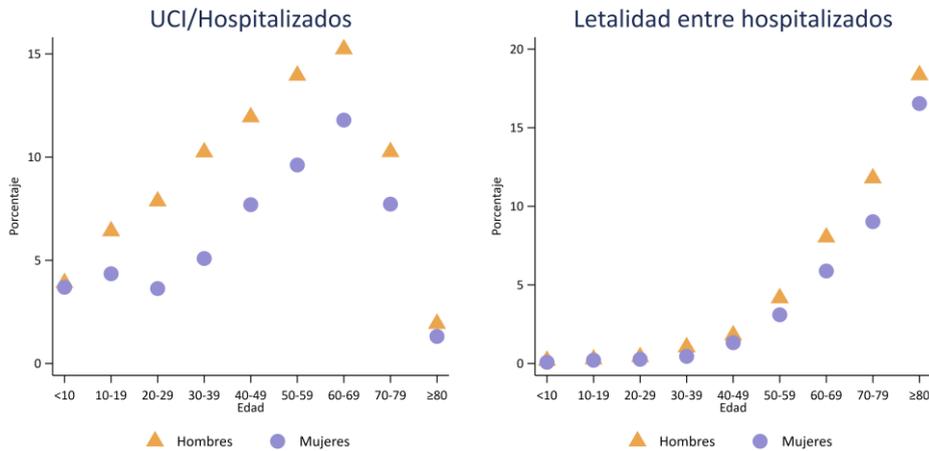
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

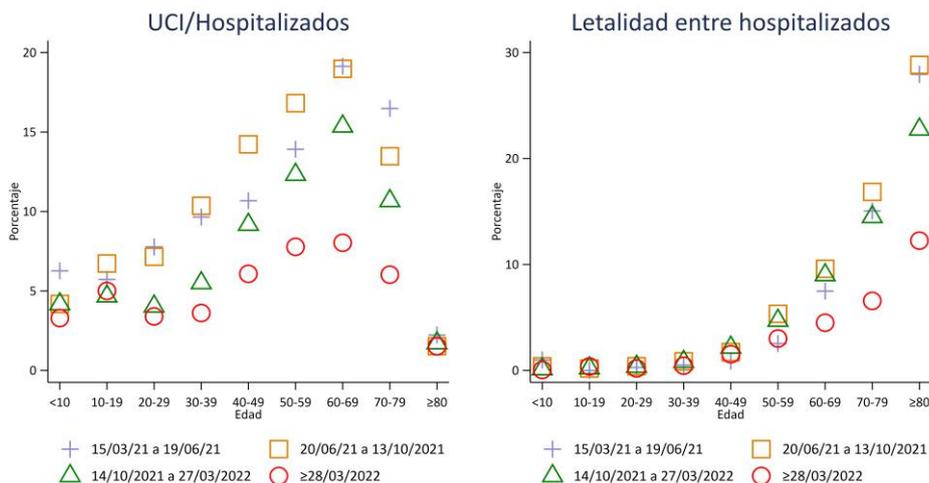
Grupo de edad	Semana 1/2023	Semana 2/2023	Semana 3/2023	Semana 4/2023	Semana 5/2023	Semana 6/2023	Semana 7/2023	Semana 8/2023
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,9)
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 (1,5)	0 (0,0)	1 (2,6)	1 (2,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,0)	2 (5,0)
50-59	3 (1,8)	5 (3,9)	3 (3,6)	3 (4,3)	3 (4,4)	1 (1,3)	2 (3,5)	1 (1,2)
60-69	10 (3,3)	10 (4,3)	2 (1,1)	2 (1,5)	7 (4,9)	4 (2,9)	3 (2,4)	4 (2,8)
70-79	23 (5,4)	17 (4,3)	14 (4,8)	13 (5,3)	6 (2,6)	7 (3,3)	11 (4,6)	7 (2,7)
≥80	92 (9,2)	89 (10,4)	74 (11,8)	60 (12,1)	44 (9,6)	41 (8,3)	48 (9,6)	47 (8,8)
Total	129 (6,1)	121 (6,4)	94 (7,0)	79 (7,2)	60 (5,8)	53 (5,0)	65 (6,2)	62 (5,4)

*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.

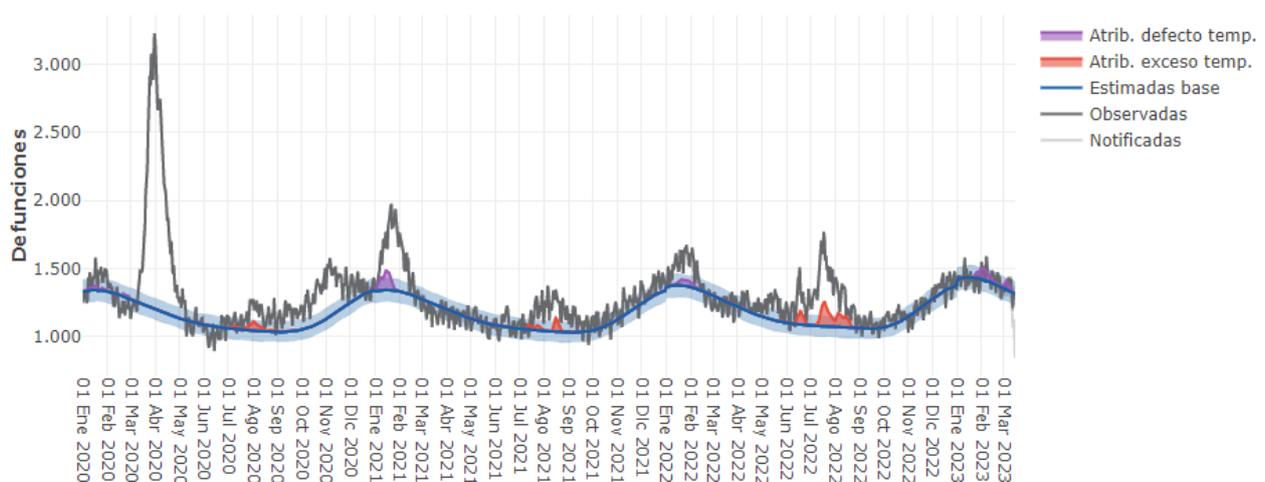
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 137.588 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 08/2023 (20 al 26 de febrero) y 09/2023 (27 de febrero al 5 de marzo), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores permanece estable, con un aumento estadísticamente significativo en las CCAA de Aragón, Castilla y León y Extremadura y con un descenso estadísticamente significativo en Ceuta. Por grupos de edad, se observa un aumento estadísticamente en el grupo de 70-79 años (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.143.681 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 115.913 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 9,8% 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 (21,8%), y en el grupo de 80 a 89 años (15,7%), observándose en los mayores de 89 años la mayor letalidad (4,8%) (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 11/2023 desciende progresivamente (12,5%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 08/2023 (20 al 26 de febrero) y 09/2023 (27 de febrero al 5 de marzo), la tasa de hospitalización semanal se mantiene estable. Por grupos de edad, se observa un aumento estadísticamente significativo en el grupo 30-39 años (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 663.955 hospitalizaciones, 55.484 ingresos en UCI y 119.960 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 144.175 hospitalizaciones, 5.971 ingresos en UCI y 15.990 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 presenta una cierta tendencia a la baja en todos los grupos de edad, que no se puede descartar sea debida a un retraso en la notificación, más allá de las dos últimas semanas anteriores a este informe (Tabla 7). Esta situación se irá valorando en posteriores informes.
- La letalidad entre los hospitalizados parece mantenerse estable en todos los grupos de edad desde la semana 01/2023 hasta la 08/2023. 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 137.588 excesos de defunciones por todas las causas.