

Informe nº 169. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 24 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 **24 de febrero de 2023 a las 00:41 h.**

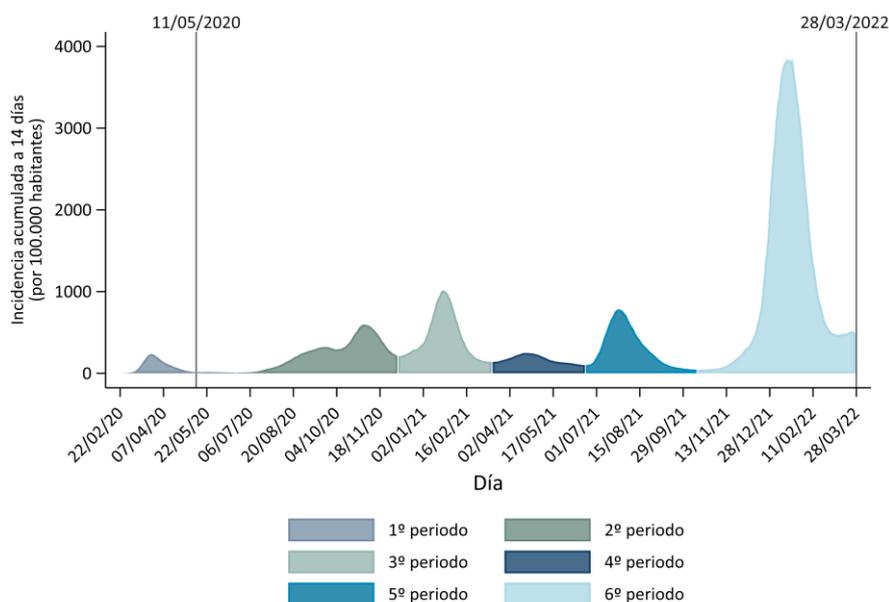
Nota metodológica

Hasta el 28 de marzo de 2022 se identificaron en España seis periodos epidémicos de COVID-19, obtenidos analizando la evolución de las tasas de incidencia en toda la población (Figura 1):

- Primer periodo: Desde el inicio de la pandemia hasta el 21 de junio de 2020, fecha en la que se terminó el estado de alarma en España una vez finalizada la primera ola epidémica de COVID-19.
- Segundo periodo: Desde el 22 de junio hasta el 6 de diciembre de 2020, punto de inflexión de la incidencia acumulada (IA) a 14 días de casos de COVID-19, entre el segundo y el tercer periodo epidémico.
- Tercer periodo: Desde el 7 de diciembre de 2020 hasta el 14 de marzo de 2021, punto de inflexión de la IA a 14 días de casos de COVID-19, entre el tercer y el cuarto periodo epidémico
- Cuarto periodo: Desde el 15 de marzo de 2021 hasta el 19 de junio, punto de inflexión de la IA a 14 días de casos de COVID-19, entre el cuarto y el quinto periodo epidémico
- Quinto periodo: Desde el 20 de junio de 2021 hasta el 13 de octubre, punto de inflexión de la IA a 14 días de casos de COVID-19, entre el quinto y el sexto periodo epidémico
- Sexto periodo: Desde el 14 de octubre de 2021 hasta el 27 de marzo de 2022, el día previo a la entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia.

¹ ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19 (23 de marzo de 2022). Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva_estrategia_vigilancia_y_control.pdf

Figura 1. Periodos epidémicos de COVID-19 en España hasta el 28 de marzo de 2022 para toda la población (1º-6º periodos pandémicos)

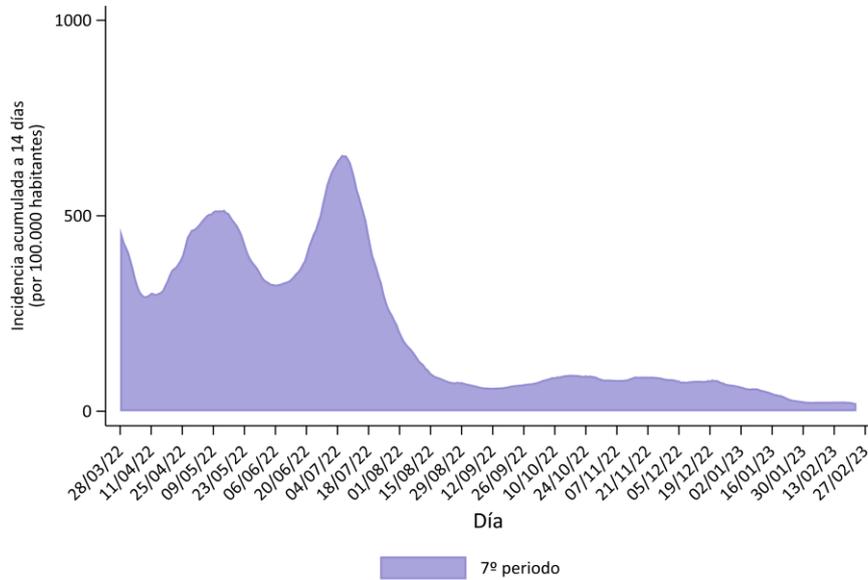


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

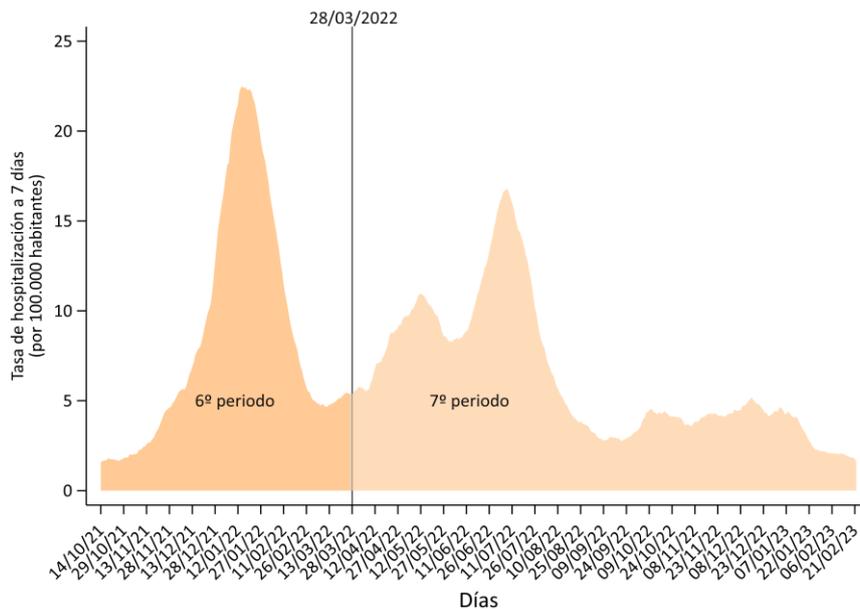
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia acumulada a 14 días según la nueva estrategia y en la Figura 3 se representan las tasas de hospitalización a 7 días desde el 14 de octubre para toda la población.

Figura 2. Evolución epidemiológica de COVID-19 en España desde el 28 de marzo de 2022 para toda la población (7º periodo pandémico)



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

Figura 3. Tasas de hospitalización a 7 días desde el 14 de octubre para toda la población (6º y 7º periodos pandémicos)



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

A pesar de que el punto de inflexión entre el sexto y séptimo periodo pandémico podría señalarse antes de 28 de marzo de 2022 según criterios de evolución de incidencia acumulada, se decide fijar el inicio de séptimo periodo en esa fecha debido a que en ella cambia la estrategia de vigilancia universal de COVID-19.

Desde el principio de la pandemia de COVID-19, la vigilancia de esta enfermedad en España se basa en la notificación universal de todos los casos confirmados de COVID-19 que se identifican. Las CCAA realizan una notificación individualizada de casos de COVID-19 a la RENAVE a través de la plataforma informática vía Web SiViES que gestiona el CNE. Esta información procede de la encuesta epidemiológica de caso que cada comunidad autónoma cumplimenta ante la identificación de un caso. El contenido de la encuesta se ha ido modificando conforme a las prioridades en cada momento. Inicialmente contenía una mayor cantidad de datos, epidemiológicos y clínicos de los casos. A partir del 11 de mayo de 2020, debido a la entrada en vigor de la nueva Estrategia de Vigilancia y Control en la fase de transición de la pandemia de COVID-19¹, hubo un cambio en la notificación de las CCAA al Ministerio de Sanidad, simplificando la encuesta para hacerla más ágil. La encuesta incluye información clínico-epidemiológica consensuada y aprobada por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y la RENAVE. A partir del 28 de marzo de 2022, la nueva Estrategia de Vigilancia y Control de COVID-19 indica que el diagnóstico microbiológico se debe realizar en todos los individuos de 60 o más años, y en todos los hospitalizados y personas en ámbitos vulnerables de cualquier edad.

Es importante resaltar que todos los resultados señalados en este informe son provisionales y deben interpretarse con precaución, porque se ofrece información de cada variable con la información disponible para cada una de ellas en el momento de la extracción de datos desde la plataforma SiViES. Para conseguir una información lo más completa posible, las CCAA realizan sucesivas actualizaciones de la información de la encuesta (no siempre toda la información está disponible desde la identificación del caso, o se precisa de una actualización según cambia la evolución clínica del paciente).

En el caso de “hospitalización”, “UCI” y “defunción”, hemos considerado como “no hospitalización”, “no UCI” y “no defunción” los casos sin información en esta variable, y deben ser confirmados en posteriores análisis.

La fecha utilizada para la presentación de los casos es la fecha de inicio de síntomas, y en su defecto, la fecha de diagnóstico menos seis, tres o dos días (mediana entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de diagnóstico), en los casos de los diferentes periodos pandémicos. En aquellos casos en los que no se dispone de fecha de inicio de síntomas ni de diagnóstico se utiliza la fecha clave (fecha para estadísticas). En los casos asintomáticos se ha utilizado la fecha de diagnóstico.

En el caso de fecha de defunción, se utiliza la fecha de defunción notificada a la RENAVE, en su ausencia fecha de diagnóstico y, en su ausencia, fecha clave. En ausencia de fecha de hospitalización se utiliza fecha de diagnóstico y en su ausencia fecha clave. Si no hay datos de fecha de ingreso en UCI, se usa fecha de hospitalización y si esta falta, se usa el mismo procedimiento antes mencionado.

La población utilizada para el cálculo de las tasas procede de las Cifras de Población proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística, con datos provisionales a 1 de enero de 2022.

El informe tiene los siguientes apartados:

- Vigilancia de COVID-19 en personas de 60 o más años.
- Vigilancia de los casos graves de COVID-19.
- Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.
- Observaciones.

Vigilancia de COVID-19 en personas de 60 o más años

Tabla 1. Incidencia semanal en personas de 60 o más años en las tres últimas semanas epidemiológicas y razón de tasas semanales por edad, sexo y Comunidad Autónoma. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y/o diagnóstico en las tres últimas semanas

	Semana 5/2023		Semana 6/2023		Semana 7/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 6/2023 - semana 5/2023	Semana 7/2023 - semana 6/2023
Grupo de edad								
60-69	916	16,2	992	17,6	901	15,9	1,08 (0,99-1,18)	0,91 (0,83-0,99)
70-79	1013	24,8	1028	25,1	1049	25,7	1,01 (0,93-1,11)	1,02 (0,94-1,11)
80-89	1058	46,4	1058	46,4	1067	46,8	1,00 (0,92-1,09)	1,01 (0,93-1,10)
≥90	520	86,0	468	77,4	533	88,2	0,90 (0,79-1,02)	1,14 (1,01-1,29)
Sexo								
Mujeres	1991	28,6	2004	28,8	2048	29,4	1,01 (0,95-1,07)	1,02 (0,96-1,09)
Hombres	1515	26,8	1541	27,3	1502	26,6	1,02 (0,95-1,09)	0,97 (0,91-1,05)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	241	11,6	272	13,1	389	18,7	1,13 (0,95-1,34)	1,43 (1,22-1,67)
Aragón	52	13,6	48	12,6	57	14,9	0,92 (0,62-1,37)	1,19 (0,81-1,74)
Asturias	55	15,6	82	23,2	106	30,0	1,49 (1,06-2,10)	1,29 (0,97-1,72)
Baleares	60	21,8	76	27,7	68	24,8	1,27 (0,90-1,78)	0,89 (0,65-1,24)
Canarias	233	43,3	204	37,9	158	29,4	0,88 (0,73-1,06)	0,77 (0,63-0,95)
Cantabria	24	13,4	35	19,5	23	12,8	1,46 (0,87-2,45)	0,66 (0,39-1,11)
Castilla-La Mancha	210	39,6	259	48,8	223	42,0	1,23 (1,03-1,48)	0,86 (0,72-1,03)
Castilla y León	362	45,1	357	44,4	427	53,2	0,99 (0,85-1,14)	1,20 (1,04-1,38)
Cataluña	422	21,4	381	19,3	289	14,7	0,90 (0,79-1,04)	0,76 (0,65-0,88)
C. Valenciana	422	31,1	351	25,9	277	20,4	0,83 (0,72-0,96)	0,79 (0,67-0,92)
Extremadura	111	36,8	101	33,5	89	29,5	0,91 (0,69-1,19)	0,88 (0,66-1,17)
Galicia	307	34,4	313	35,1	315	35,3	1,02 (0,87-1,19)	1,01 (0,86-1,18)
Madrid	651	39,4	712	43,1	841	50,9	1,09 (0,98-1,22)	1,18 (1,07-1,31)
Murcia	106	31,4	95	28,2	43	12,7	0,90 (0,68-1,18)	0,45 (0,32-0,65)
Navarra	54	30,5	54	30,5	85	47,9	1,00 (0,69-1,46)	1,57 (1,12-2,21)
País Vasco	172	25,7	195	29,1	148	22,1	1,13 (0,92-1,39)	0,76 (0,61-0,94)
La Rioja	17	18,8	5	5,5	7	7,7	0,29 (0,11-0,80)	1,40 (0,44-4,41)
Ceuta	6	38,0	3	19,0	4	25,3	0,50 (0,13-2,00)	1,33 (0,30-5,96)
Melilla	2	13,7	3	20,6	1	6,9	1,50 (0,25-8,98)	0,33 (0,03-3,20)
Total	3507	27,8	3546	28,1	3550	28,1	1,01 (0,97-1,06)	1,00 (0,96-1,05)

*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	396404	441157	395809	1268726
70-79	34053	241630	277865	395742	949290
80-89	39383	173205	172471	280192	665251
≥90	19667	63433	67373	97378	247851
Sexo					
Mujeres	68865	475445	535759	672270	1752339
Hombres	58591	399180	423064	496658	1377493
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134318	93363	108794	342672
Aragón	3282	34002	39666	32407	109357
Asturias	1285	17963	28136	33418	80802
Baleares	1008	13939	21358	21950	58255
Canarias	955	13409	35907	60543	110814
Cantabria	1227	8845	14282	19897	44251
Castilla-La Mancha	10756	46862	36631	63906	158155
Castilla y León	12157	67451	72659	98461	250728
Cataluña	29794	149090	187622	158020	524526
C. Valenciana	6257	95914	104641	112710	319522
Extremadura	1910	21367	23649	36569	83495
Galicia	4648	38322	65617	97346	205933
Madrid	36077	138529	102926	165248	442780
Murcia	739	24879	31151	35511	92280
Navarra	2734	12565	21920	32480	69699
País Vasco	7382	46653	67932	76383	198350
La Rioja	1990	7974	9108	12093	31165
Ceuta	33	1092	1046	1882	4053
Melilla	28	1498	1252	1503	4281
Total	128459	874672	958866	1169121	3131118

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	22437 (57,0)	406 (1,0)	12031 (30,5)
	≥90	8055 (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)	15345 (26,2)
	Total	74183 (57,7)	6096 (4,7)	28228 (22,0)
2º-5º periodo	Grupo de edad			
	60-69	55720 (14,1)	9862 (2,5)	6100 (1,5)
	70-79	57237 (23,7)	8132 (3,4)	12492 (5,2)
	80-89	59186 (34,2)	1336 (0,8)	23540 (13,6)
	≥90	22220 (35,0)	129 (0,2)	13764 (21,7)
	Sexo			
	Mujeres	90242 (19,0)	6239 (1,3)	25294 (5,3)
	Hombres	104110 (26,1)	13217 (3,3)	30602 (7,7)
	Total	194363 (22,2)	19459 (2,2)	55896 (6,4)
6º periodo	Grupo de edad			
	60-69	15839 (3,6)	2415 (0,5)	1774 (0,4)
	70-79	17198 (6,2)	1810 (0,7)	3163 (1,1)
	80-89	20930 (12,1)	458 (0,3)	5603 (3,2)
	≥90	10348 (15,4)	73 (0,1)	4118 (6,1)
	Sexo			
	Mujeres	29370 (5,5)	1582 (0,3)	6593 (1,2)
	Hombres	34945 (8,3)	3174 (0,8)	8065 (1,9)
	Total	64315 (6,7)	4756 (0,5)	14658 (1,5)
7º periodo	Grupo de edad			
	60-69	16918 (4,3)	1377 (0,3)	1054 (0,3)
	70-79	31358 (7,9)	1913 (0,5)	2678 (0,7)
	80-89	43252 (15,4)	873 (0,3)	5794 (2,1)
	≥90	21017 (21,6)	117 (0,1)	4642 (4,8)
	Sexo			
	Mujeres	52409 (7,8)	1549 (0,2)	6722 (1,0)
	Hombres	60128 (12,1)	2728 (0,5)	7445 (1,5)
	Total	112545 (9,6)	4280 (0,4)	14168 (1,2)

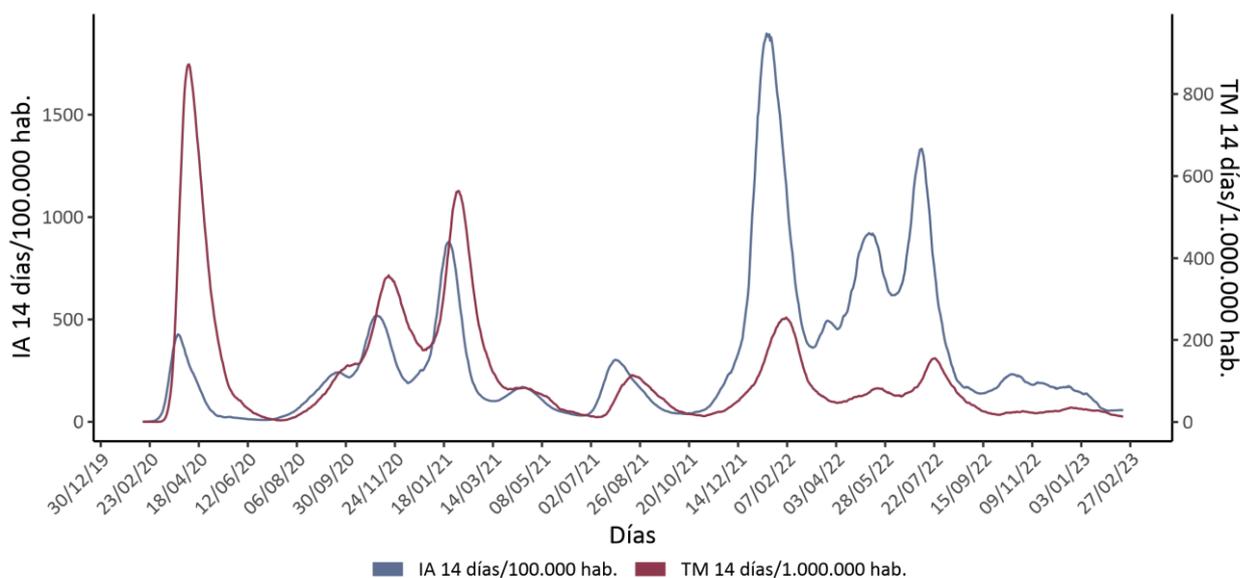
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

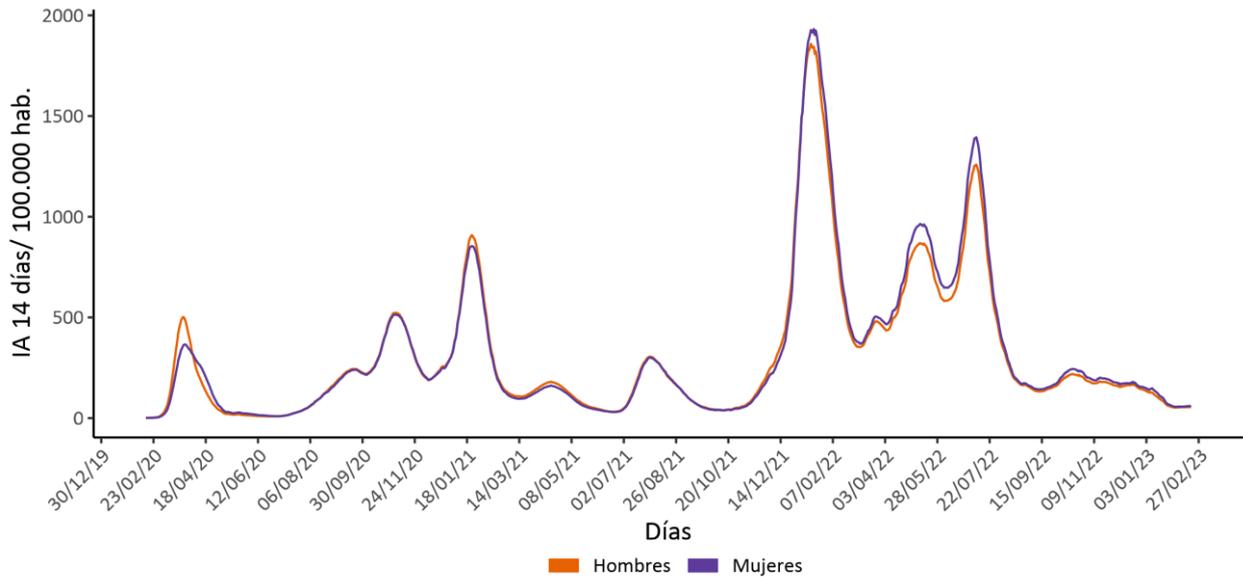
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



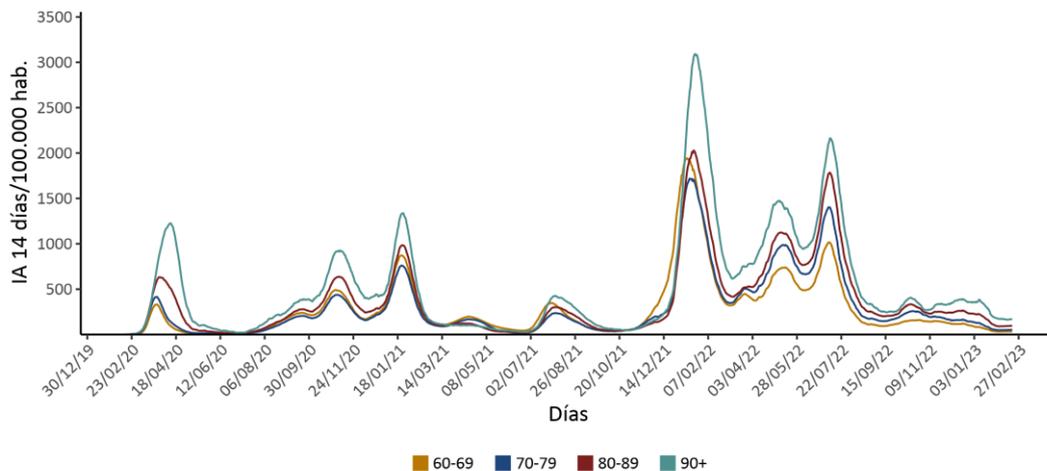
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



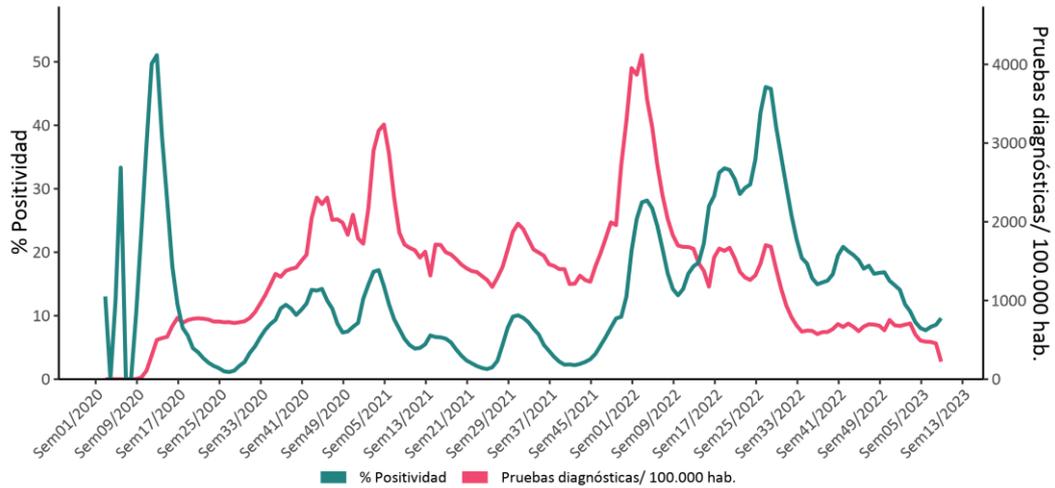
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



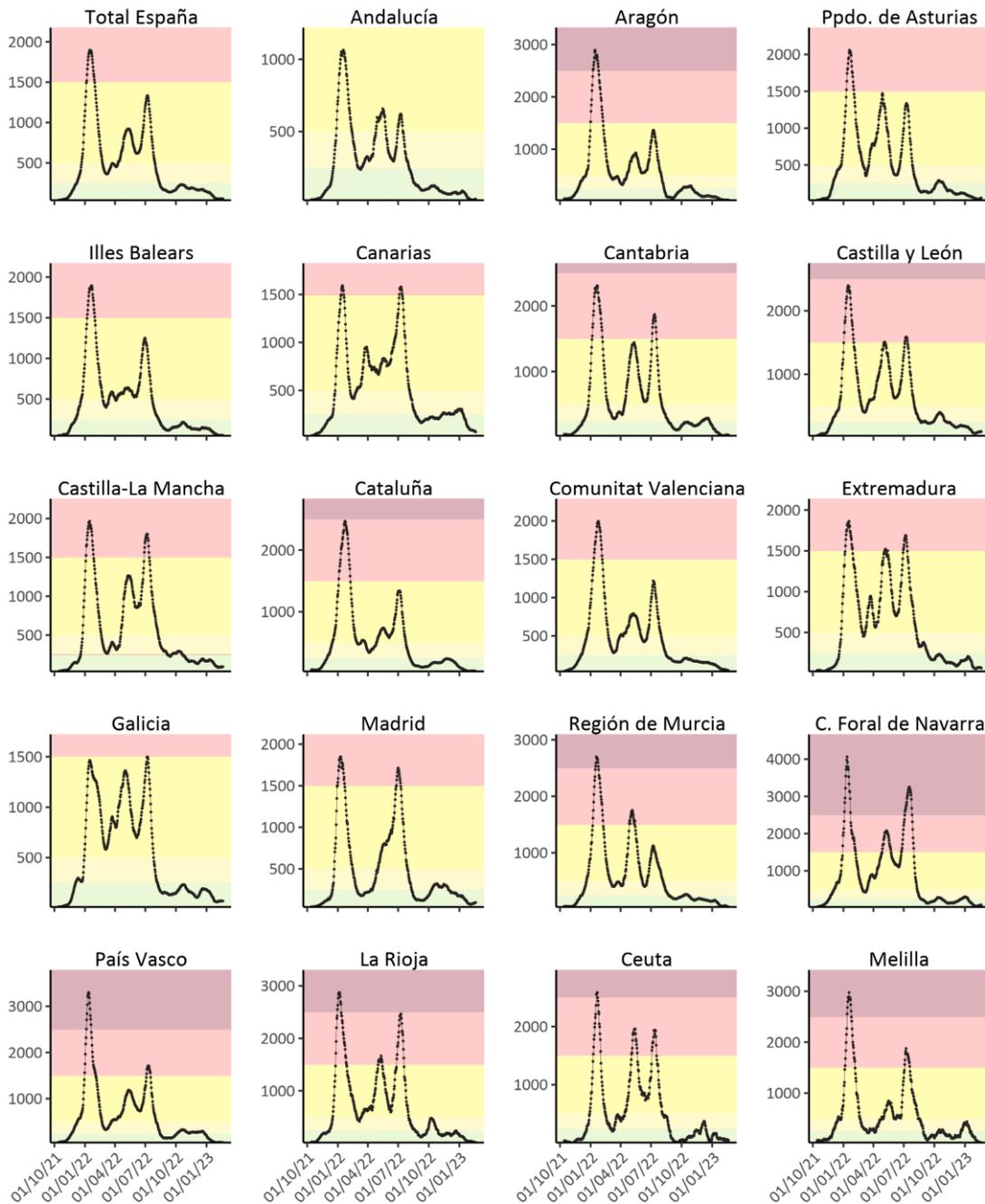
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 5/2023		Semana 6/2023		Semana 7/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 6/2023 - semana 5/2023	Semana 7/2023 - semana 6/2023
Grupo de edad								
<5	37	2,0	29	1,6	30	1,6	0,78 (0,48-1,27)	1,03 (0,62-1,72)
5-9	7	0,3	9	0,4	2	0,1	1,29 (0,48-3,45)	0,22 (0,05-1,03)
10-19	12	0,2	13	0,3	11	0,2	1,08 (0,49-2,37)	0,85 (0,38-1,89)
20-29	16	0,3	16	0,3	14	0,3	1,00 (0,50-2,00)	0,88 (0,43-1,79)
30-39	18	0,3	29	0,5	22	0,4	1,61 (0,89-2,90)	0,76 (0,44-1,32)
40-49	35	0,5	33	0,4	28	0,4	0,94 (0,59-1,52)	0,85 (0,51-1,40)
50-59	63	0,9	71	1,0	41	0,6	1,13 (0,80-1,58)	0,58 (0,39-0,85)
60-69	138	2,4	123	2,2	106	1,9	0,89 (0,70-1,14)	0,86 (0,66-1,12)
70-79	209	5,1	188	4,6	202	4,9	0,90 (0,74-1,10)	1,07 (0,88-1,31)
80-89	305	13,4	317	13,9	281	12,3	1,04 (0,89-1,22)	0,89 (0,75-1,04)
≥90	142	23,5	152	25,1	146	24,2	1,07 (0,85-1,35)	0,96 (0,77-1,21)
Sexo								
Mujeres	463	1,9	453	1,9	428	1,8	0,98 (0,86-1,11)	0,94 (0,83-1,08)
Hombres	519	2,2	527	2,3	455	2,0	1,02 (0,90-1,15)	0,86 (0,76-0,98)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	105	1,2	104	1,2	91	1,1	0,99 (0,76-1,30)	0,88 (0,66-1,16)
Aragón	2	0,2	1	0,1	0	0,0	0,50 (0,05-5,51)	-
Asturias	25	2,5	35	3,5	44	4,4	1,40 (0,84-2,34)	1,26 (0,81-1,96)
Baleares	11	0,9	10	0,8	17	1,4	0,91 (0,39-2,14)	1,70 (0,78-3,71)
Canarias	24	1,1	35	1,6	23	1,0	1,46 (0,87-2,45)	0,66 (0,39-1,11)
Cantabria	7	1,2	7	1,2	5	0,9	1,00 (0,35-2,85)	0,71 (0,23-2,25)
Castilla-La Mancha	97	4,7	102	5,0	91	4,4	1,05 (0,80-1,39)	0,89 (0,67-1,18)
Castilla y León	146	6,1	138	5,8	116	4,9	0,95 (0,75-1,19)	0,84 (0,66-1,08)
Cataluña	84	1,1	69	0,9	50	0,7	0,82 (0,60-1,13)	0,72 (0,50-1,04)
C. Valenciana	166	3,3	165	3,3	119	2,3	0,99 (0,80-1,23)	0,72 (0,57-0,91)
Extremadura	20	1,9	16	1,5	21	2,0	0,80 (0,41-1,54)	1,31 (0,68-2,52)
Galicia	121	4,5	122	4,5	104	3,9	1,01 (0,78-1,30)	0,85 (0,66-1,11)
Madrid	131	1,9	138	2,0	176	2,6	1,05 (0,83-1,34)	1,28 (1,02-1,59)
Murcia	24	1,6	20	1,3	18	1,2	0,83 (0,46-1,51)	0,90 (0,48-1,70)
Navarra	10	1,5	9	1,4	4	0,6	0,90 (0,37-2,21)	0,44 (0,14-1,44)
País Vasco	1	0,0	1	0,0	0	0,0	1,00 (0,06-15,99)	-
La Rioja	8	2,5	4	1,3	1	0,3	0,50 (0,15-1,66)	0,25 (0,03-2,24)
Ceuta	0	0,0	3	3,6	1	1,2	-	0,33 (0,03-3,20)
Melilla	0	0,0	1	1,2	2	2,4	-	2,00 (0,18-22,06)
Total	982	2,1	980	2,1	883	1,9	1,00 (0,91-1,09)	0,90 (0,82-0,99)

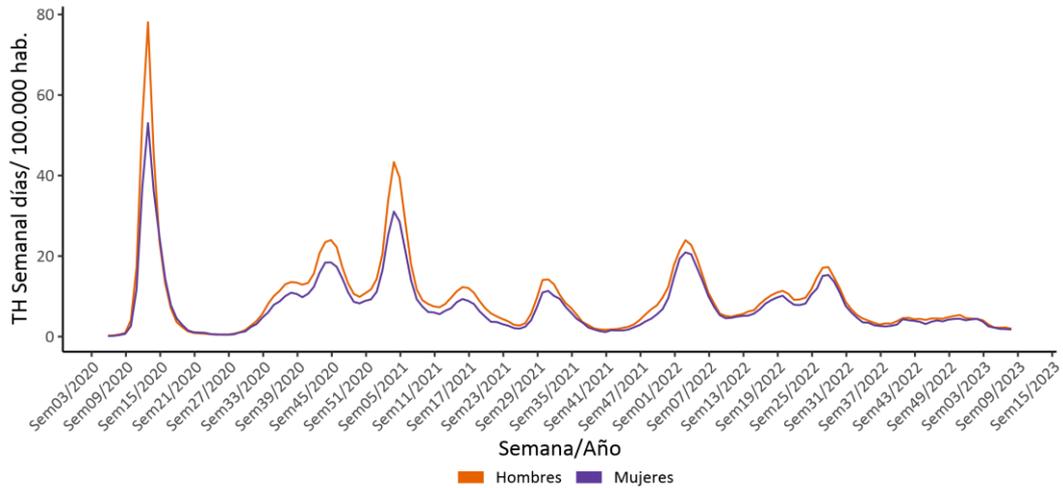
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	8236	3584	351	121	15	2
5-9	1915	612	99	22	12	1
10-19	6287	1279	379	65	33	6
20-29	18029	2556	974	87	153	14
30-39	34925	4503	2516	169	384	34
40-49	57912	5327	5580	333	1288	124
50-59	85484	9085	10702	720	4430	416
60-69	108475	16940	16667	1387	11669	1155
70-79	129486	31461	14459	1925	25125	2870
80-89	145805	43409	3073	878	46968	6077
≥90	61640	21185	392	118	29188	4863
Sexo						
Mujeres	300258	66536	17839	2130	53564	7315
Hombres	357033	73403	37291	3692	65658	8246
Comunidad Autónoma						
Andalucía	86074	15390	7331	377	15562	2112
Aragón	23692	4160	2119	342	5458	775
Asturias	17907	5517	1184	160	3463	860
Baleares	10018	2031	1339	108	1626	249
Canarias	14155	3538	2282	265	2277	632
Cantabria	7758	1593	866	67	989	200
Castilla-La Mancha	45217	11414	3174	434	8046	911
Castilla y León	52186	14589	3532	517	9451	1042
Cataluña	66146	10867	5207	386	21120	2114
C. Valenciana	73719	19920	5332	496	10391	1230
Extremadura	11209	2620	803	83	2712	441
Galicia	37476	14714	3903	1145	4064	865
Madrid	151914	24464	12125	1144	20654	1470
Murcia	17107	2728	1821	87	2543	327
Navarra	9262	1333	857	44	1791	272
País Vasco	28208	3604	2678	107	7996	1945
La Rioja	5564	949	524	29	965	53
Ceuta	804	242	81	9	194	48
Melilla	1384	302	199	26	170	16
Total	659800	139975	55357	5826	119472	15562

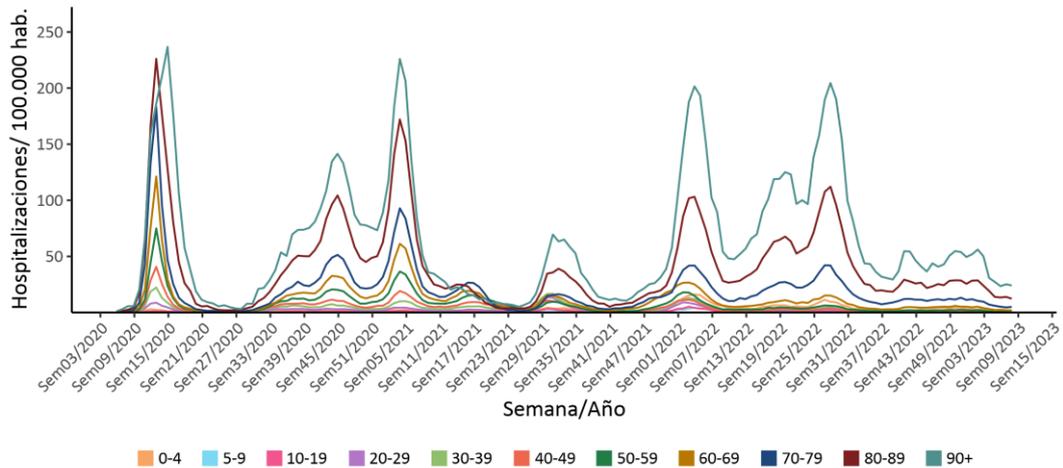
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

Figura 9. Evolución de las tasas de hospitalización semanal a nivel nacional por sexos. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



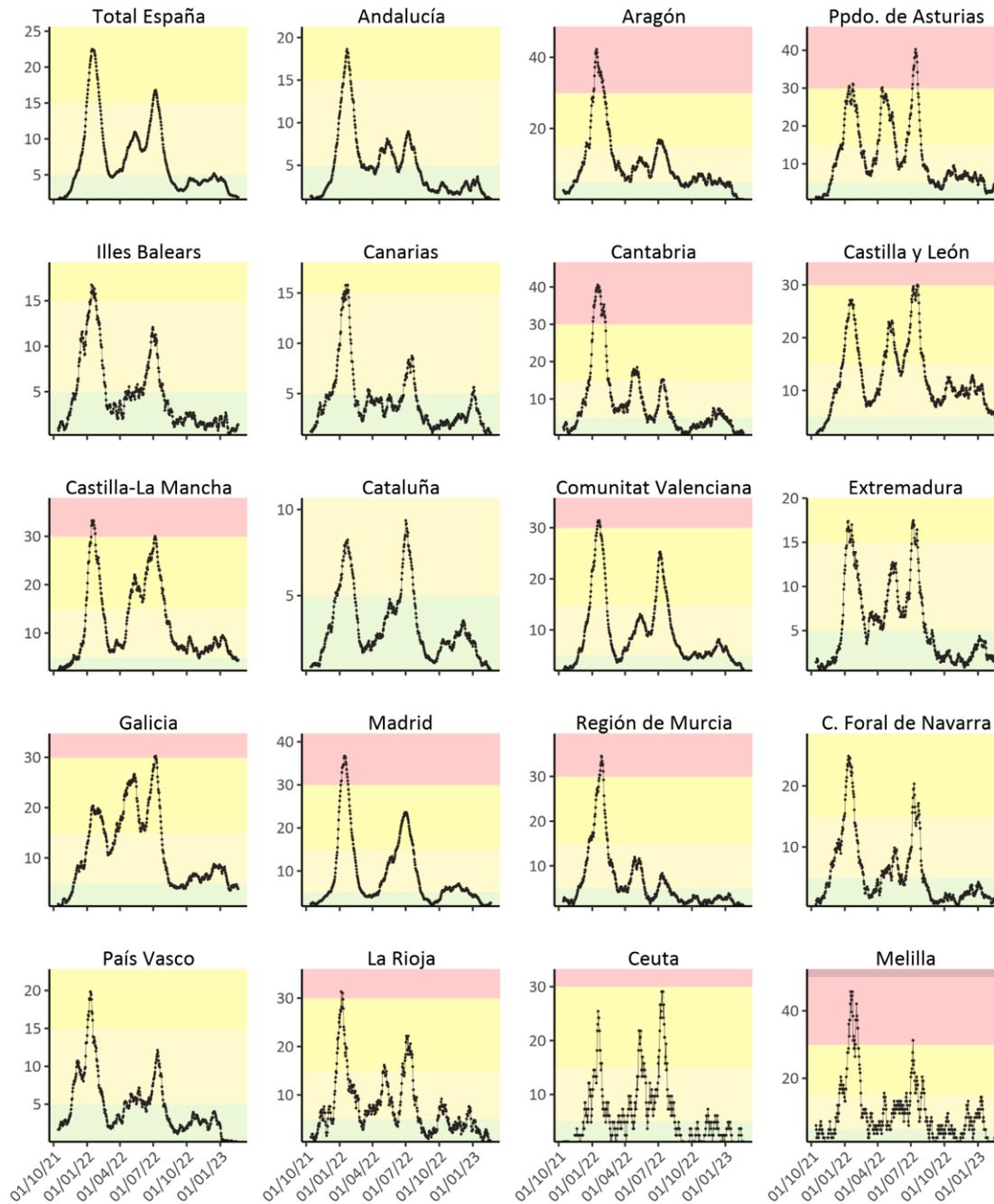
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 10. Evolución de las tasas de hospitalización semanal a nivel nacional por grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



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

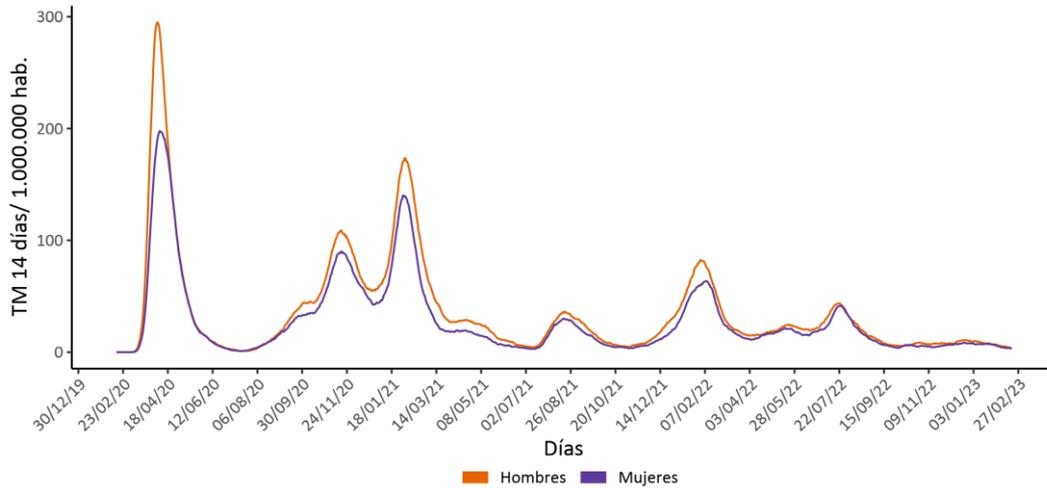
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

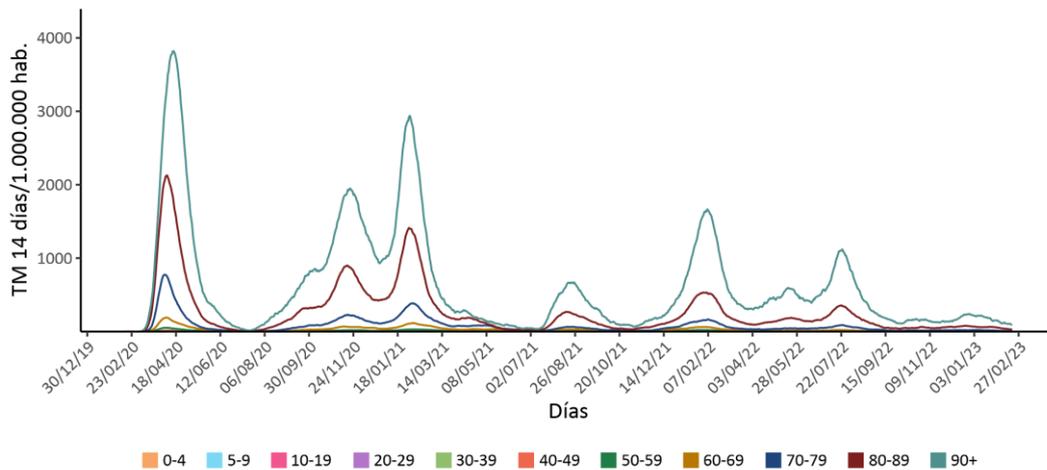
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

Figura 12. Evolución de la tasa de mortalidad acumulada (TM) a 14 días a nivel nacional por sexos. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



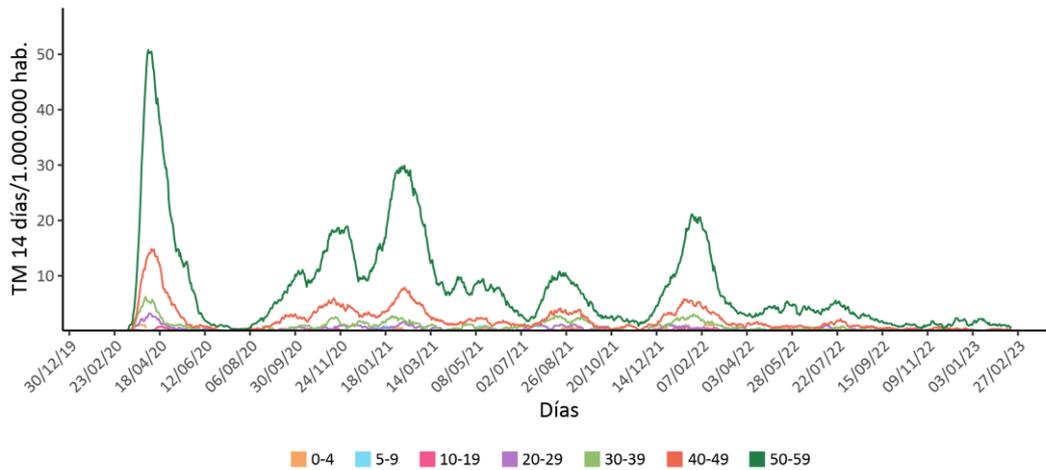
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 13. Evolución de la tasa mortalidad acumulada (TM) a 14 días a nivel nacional por grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



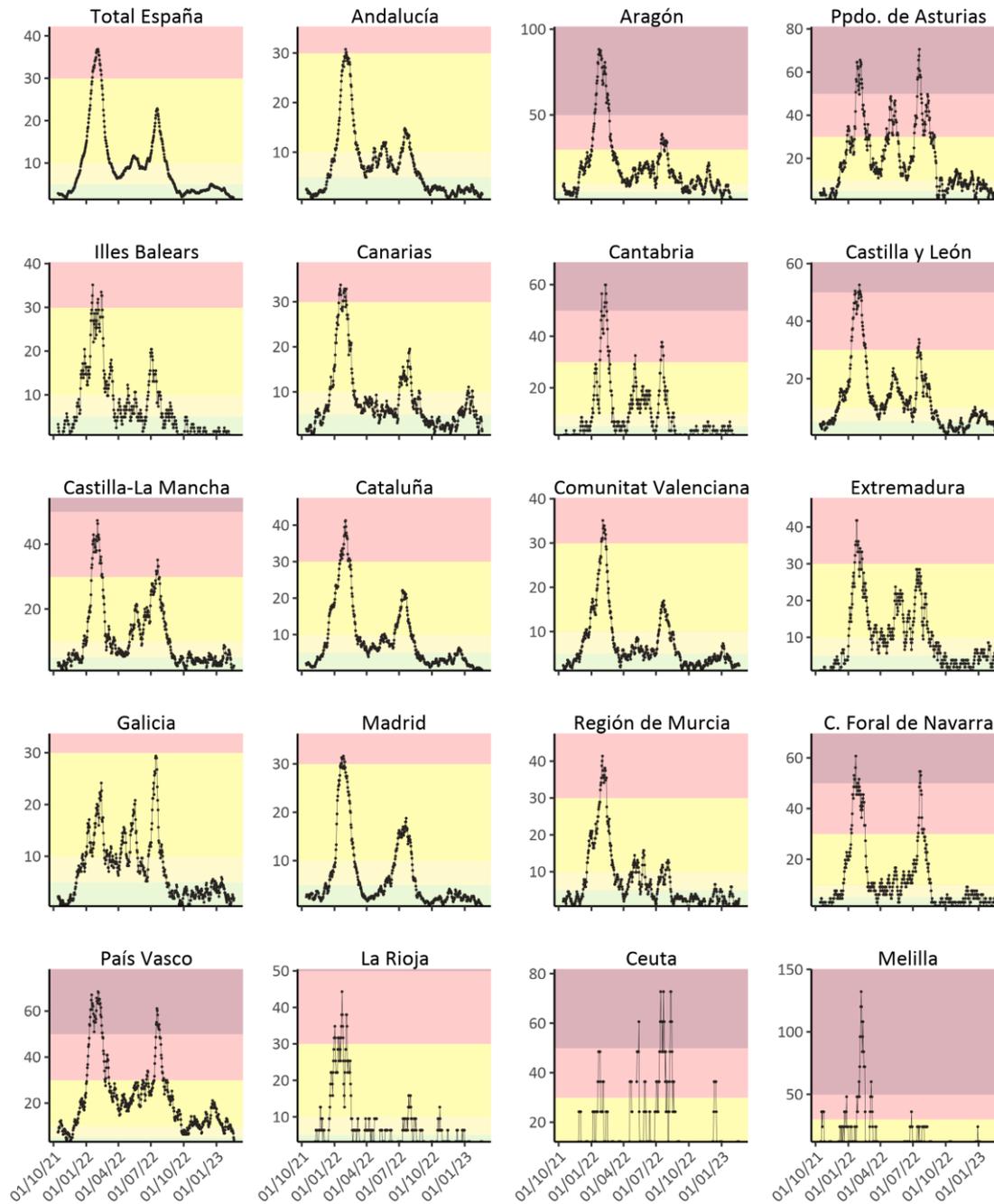
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 14. Evolución de la tasa de mortalidad acumulada (TM) a 14 días a nivel nacional por grupos de edad menores de 60 años. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia



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

Figura 15. Evolución de la tasa de mortalidad acumulada (TM) a 14 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad $TM \leq 5$, Bajo $TM > 5$ y ≤ 10 , Medio $TM > 10$ y ≤ 30 , Alto $TM > 30$ y ≤ 50 , Muy alto $TM > 50$ casos por 1.000.000 hab.

Tabla 7. Número y porcentaje de ingreso en UCI entre hospitalizados en las últimas diez semanas epidemiológicas sin contar las dos últimas, por grupo de edad

	Semana 50/2022	Semana 51/2022	Semana 52/2022	Semana 1/2023	Semana 2/2023	Semana 3/2023	Semana 4/2023	Semana 5/2023
Grupo de edad								
<10	6 (6,3)	3 (4,3)	2 (3,1)	1 (1,8)	2 (2,6)	3 (6,5)	0 (0,0)	1 (2,3)
10-19	1 (4,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (8,3)	2 (11,1)	0 (0,0)	1 (6,3)	1 (8,3)
20-29	1 (2,6)	1 (2,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	3 (5,1)	4 (7,4)	2 (3,1)	3 (5,2)	1 (1,7)	1 (3,1)	2 (7,4)	1 (5,6)
40-49	11 (10,6)	10 (11,1)	3 (4,3)	2 (3,1)	2 (2,9)	1 (2,5)	4 (9,3)	3 (8,6)
50-59	13 (7,1)	17 (11,1)	8 (5,8)	14 (8,9)	11 (8,9)	9 (11,0)	4 (5,9)	5 (7,9)
60-69	25 (8,5)	23 (7,8)	20 (7,6)	37 (12,7)	26 (11,6)	17 (9,7)	5 (3,9)	8 (5,8)
70-79	49 (9,1)	37 (8,0)	36 (7,4)	24 (5,7)	18 (4,6)	26 (9,0)	11 (4,5)	12 (5,7)
≥80	13 (1,3)	9 (1,0)	17 (1,8)	21 (2,1)	9 (1,1)	3 (0,5)	7 (1,4)	4 (0,9)
Total	122 (5,3)	104 (5,1)	88 (4,2)	103 (4,9)	71 (3,8)	60 (4,6)	34 (3,2)	35 (3,6)

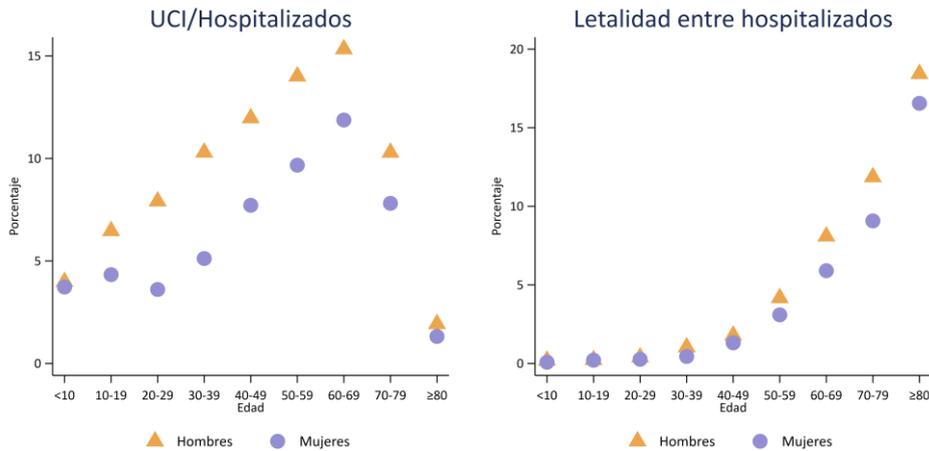
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

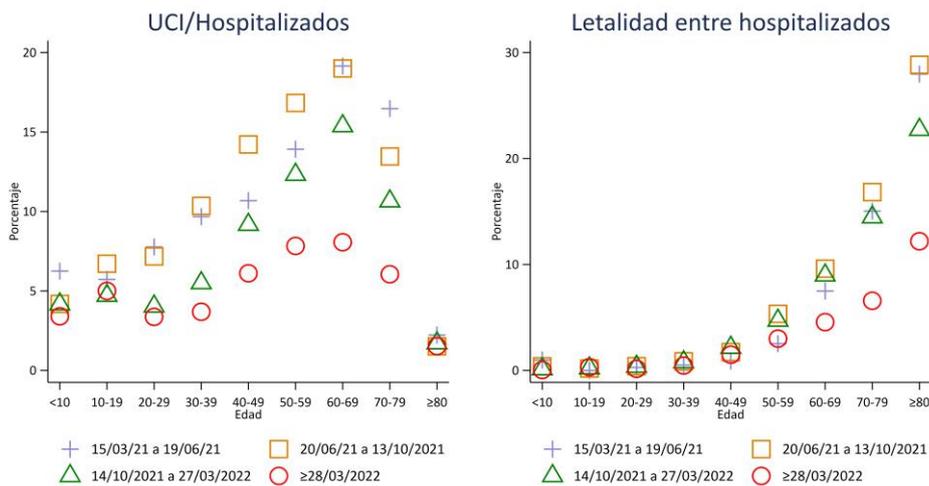
	Semana 50/2022	Semana 51/2022	Semana 52/2022	Semana 1/2023	Semana 2/2023	Semana 3/2023	Semana 4/2023	Semana 5/2023
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	1 (1,7)	1 (1,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,5)	0 (0,0)	1 (2,5)	1 (2,3)	0 (0,0)
50-59	5 (2,7)	6 (3,9)	5 (3,6)	2 (1,3)	5 (4,0)	3 (3,7)	3 (4,4)	3 (4,8)
60-69	8 (2,7)	12 (4,1)	11 (4,2)	11 (3,8)	10 (4,5)	1 (0,6)	2 (1,6)	6 (4,3)
70-79	26 (4,8)	32 (7,0)	38 (7,8)	23 (5,4)	17 (4,3)	13 (4,5)	11 (4,5)	5 (2,4)
≥80	127 (13,0)	87 (9,9)	116 (12,1)	91 (9,2)	87 (10,3)	72 (11,5)	53 (11,0)	40 (8,9)
Total	167 (7,2)	138 (6,7)	170 (8,2)	128 (6,2)	119 (6,4)	90 (6,9)	70 (6,6)	54 (5,5)

*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.

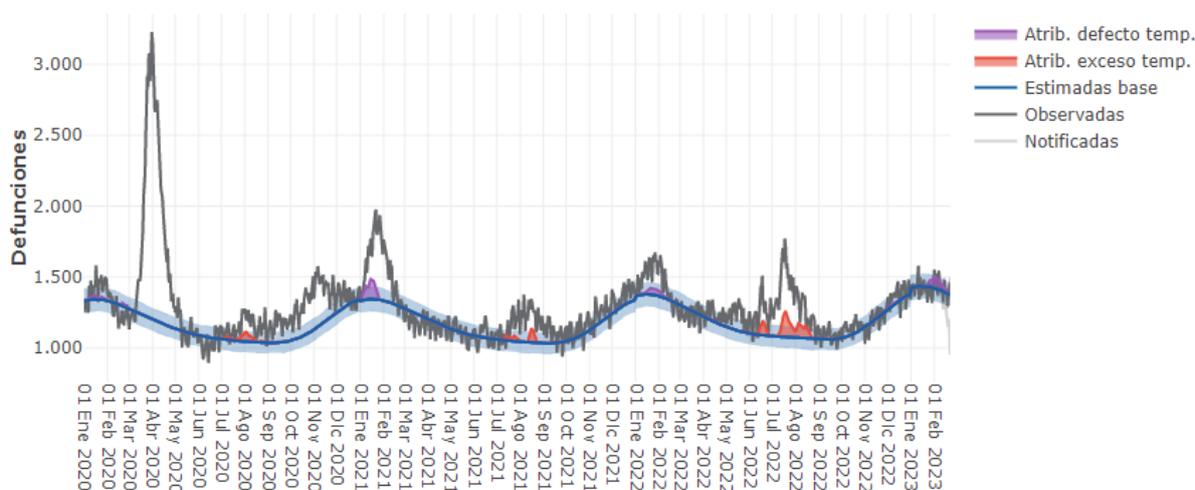
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 137.026 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 05/2023 (30 de enero al 5 de febrero) y 06/2022 (6 al 12 de febrero), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores se mantiene constante, con un descenso estadísticamente significativo en las CCAA de la C. Valenciana y La Rioja y con un aumento estadísticamente significativo en Asturias y Castilla-La Mancha (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.131.118 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 112.545 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 9,6% 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 (21,6%), y en el grupo de 80 a 89 años (15,4%), 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 08/2023 desciende progresivamente (9,6%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 05/2023 (30 de enero al 5 de febrero) y 06/2022 (6 al 12 de febrero), la tasa de hospitalización semanal se mantiene estable (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 659.800 hospitalizaciones, 55.357 ingresos en UCI y 119.472 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 139.975 hospitalizaciones, 5.826 ingresos en UCI y 15.562 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 50/2022 hasta la 05/2023. 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 50/2022 hasta la 05/2023. 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 137.026 excesos de defunciones por todas las causas.