

Informe nº 173. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 24 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 **24 de marzo de 2023 a las 00:47 h.**

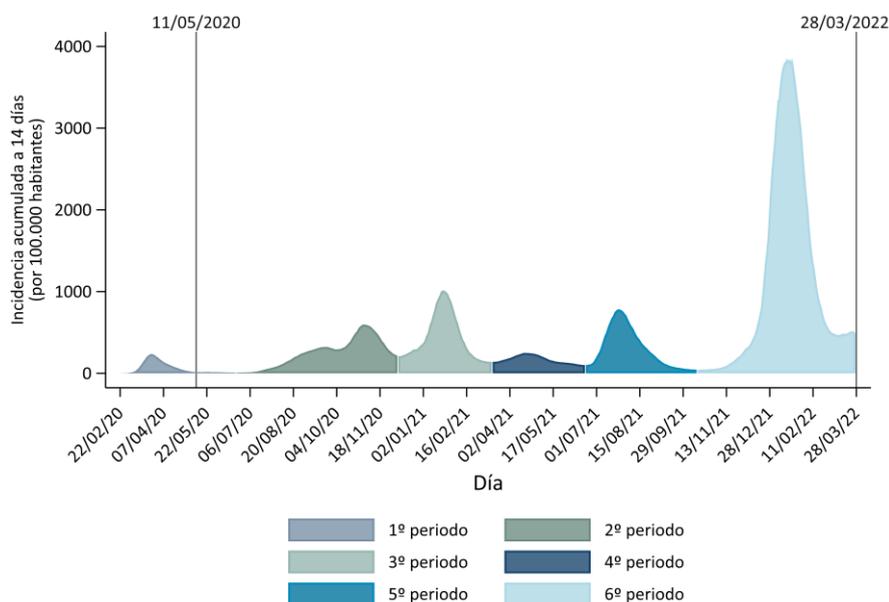
Nota metodológica

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)

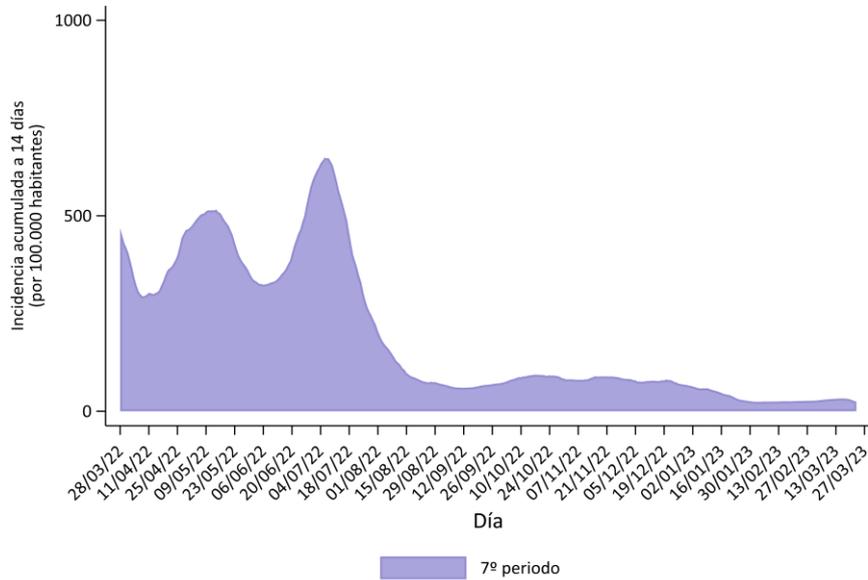


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

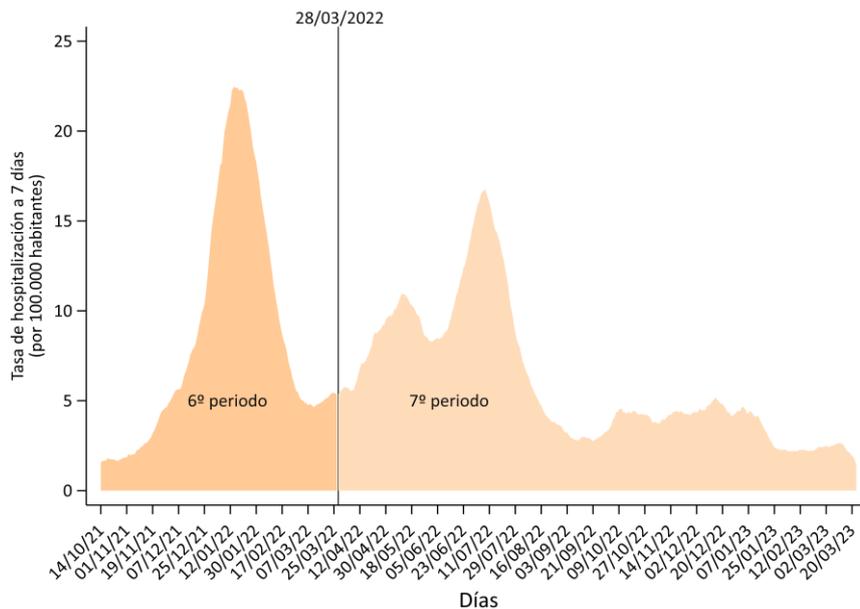
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 9/2023		Semana 10/2023		Semana 11/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 10/2023 - semana 9/2023	Semana 11/2023 - semana 10/2023
Grupo de edad								
60-69	1064	18,8	1264	22,4	1170	20,7	1,19 (1,09-1,29)	0,93 (0,85-1,00)
70-79	1278	31,3	1484	36,3	1291	31,6	1,16 (1,08-1,25)	0,87 (0,81-0,94)
80-89	1343	58,9	1571	68,9	1259	55,2	1,17 (1,09-1,26)	0,80 (0,74-0,86)
≥90	628	103,9	782	129,4	624	103,2	1,25 (1,12-1,38)	0,80 (0,72-0,89)
Sexo								
Mujeres	2486	35,7	3001	43,1	2660	38,2	1,21 (1,14-1,27)	0,89 (0,84-0,93)
Hombres	1827	32,3	2100	37,2	1683	29,8	1,15 (1,08-1,22)	0,80 (0,75-0,85)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	336	16,1	442	21,2	408	19,6	1,32 (1,14-1,52)	0,92 (0,81-1,06)
Aragón	93	24,3	100	26,2	84	22,0	1,08 (0,81-1,43)	0,84 (0,63-1,12)
Asturias	122	34,5	154	43,6	113	32,0	1,26 (1,00-1,60)	0,73 (0,58-0,94)
Baleares	67	24,4	103	37,5	122	44,4	1,54 (1,13-2,09)	1,18 (0,91-1,54)
Canarias	219	40,7	273	50,8	254	47,2	1,25 (1,04-1,49)	0,93 (0,78-1,10)
Cantabria	33	18,4	40	22,3	45	25,1	1,21 (0,76-1,92)	1,13 (0,73-1,72)
Castilla-La Mancha	246	46,4	336	63,3	244	46,0	1,37 (1,16-1,61)	0,73 (0,62-0,86)
Castilla y León	586	73,0	557	69,3	462	57,5	0,95 (0,85-1,07)	0,83 (0,73-0,94)
Cataluña	334	16,9	444	22,5	315	16,0	1,33 (1,15-1,53)	0,71 (0,61-0,82)
C. Valenciana	367	27,1	424	31,3	403	29,7	1,16 (1,00-1,33)	0,95 (0,83-1,09)
Extremadura	125	41,4	135	44,8	86	28,5	1,08 (0,85-1,38)	0,64 (0,49-0,83)
Galicia	528	59,1	589	66,0	449	50,3	1,12 (0,99-1,25)	0,76 (0,67-0,86)
Madrid	980	59,3	1102	66,7	953	57,7	1,12 (1,03-1,23)	0,86 (0,79-0,94)
Murcia	46	13,6	41	12,2	70	20,8	0,89 (0,59-1,36)	1,71 (1,16-2,51)
Navarra	75	42,3	106	59,8	98	55,3	1,41 (1,05-1,90)	0,92 (0,70-1,22)
País Vasco	135	20,2	230	34,4	190	28,4	1,70 (1,38-2,11)	0,83 (0,68-1,00)
La Rioja	15	16,6	20	22,1	32	35,4	1,33 (0,68-2,60)	1,60 (0,92-2,80)
Ceuta	3	19,0	1	6,3	1	6,3	0,33 (0,03-3,20)	1,00 (0,06-15,99)
Melilla	3	20,6	4	27,5	15	103,1	1,33 (0,30-5,96)	3,75 (1,24-11,30)
Total	4313	34,2	5101	40,4	4344	34,4	1,18 (1,14-1,23)	0,85 (0,82-0,89)

*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	35359	396441	441277	400022	1273099
70-79	34051	241634	277901	400539	954125
80-89	39382	173245	172484	285443	670554
≥90	19667	63482	67407	100100	250656
Sexo					
Mujeres	68866	475516	535865	682279	1762526
Hombres	58590	399239	423161	503631	1384621
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134318	93366	110841	344722
Aragón	3280	33989	39654	32785	109708
Asturias	1285	17963	28136	33929	81313
Baleares	1001	13931	21364	22362	58658
Canarias	955	13385	35869	61291	111500
Cantabria	1227	8845	14282	20051	44405
Castilla-La Mancha	10762	46883	36684	65186	159515
Castilla y León	12157	67451	72658	100623	252889
Cataluña	29797	149124	187629	157707	524257
C. Valenciana	6257	95914	104641	114343	321155
Extremadura	1910	21367	23649	36997	83923
Galicia	4648	38323	65617	99395	207983
Madrid	36077	138529	102918	169219	446743
Murcia	739	24999	31337	35796	92871
Navarra	2734	12565	21920	32858	70077
País Vasco	7382	46652	67939	77124	199097
La Rioja	1990	7974	9108	12172	31244
Ceuta	33	1092	1046	1895	4066
Melilla	28	1498	1252	1530	4308
Total	128459	874802	959069	1186104	3148434

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)	12032 (30,6)
	≥90	8056 (41,0)	73 (0,4)	6665 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33496 (48,6)	1868 (2,7)	12817 (18,6)
	Hombres	39985 (68,2)	4173 (7,1)	15346 (26,2)
	Total	74184 (57,7)	6096 (4,7)	28230 (22,0)
2º-5º periodo	Grupo de edad			
	60-69	55720 (14,1)	9854 (2,5)	6102 (1,5)
	70-79	57228 (23,7)	8131 (3,4)	12498 (5,2)
	80-89	59205 (34,2)	1341 (0,8)	23544 (13,6)
	≥90	22237 (35,0)	129 (0,2)	13778 (21,7)
	Sexo			
	Mujeres	90253 (19,0)	6239 (1,3)	25304 (5,3)
	Hombres	104126 (26,1)	13213 (3,3)	30618 (7,7)
	Total	194390 (22,2)	19455 (2,2)	55922 (6,4)
6º periodo	Grupo de edad			
	60-69	15838 (3,6)	2411 (0,5)	1788 (0,4)
	70-79	17197 (6,2)	1811 (0,7)	3199 (1,2)
	80-89	20933 (12,1)	459 (0,3)	5666 (3,3)
	≥90	10362 (15,4)	73 (0,1)	4167 (6,2)
	Sexo			
	Mujeres	29374 (5,5)	1581 (0,3)	6658 (1,2)
	Hombres	34956 (8,3)	3173 (0,7)	8162 (1,9)
	Total	64330 (6,7)	4754 (0,5)	14820 (1,5)
7º periodo	Grupo de edad			
	60-69	17619 (4,4)	1432 (0,4)	1087 (0,3)
	70-79	32551 (8,1)	1985 (0,5)	2772 (0,7)
	80-89	44835 (15,7)	906 (0,3)	6022 (2,1)
	≥90	21842 (21,8)	118 (0,1)	4850 (4,8)
	Sexo			
	Mujeres	54455 (8,0)	1594 (0,2)	7021 (1,0)
	Hombres	62384 (12,4)	2844 (0,6)	7709 (1,5)
	Total	116847 (9,9)	4441 (0,4)	14731 (1,2)

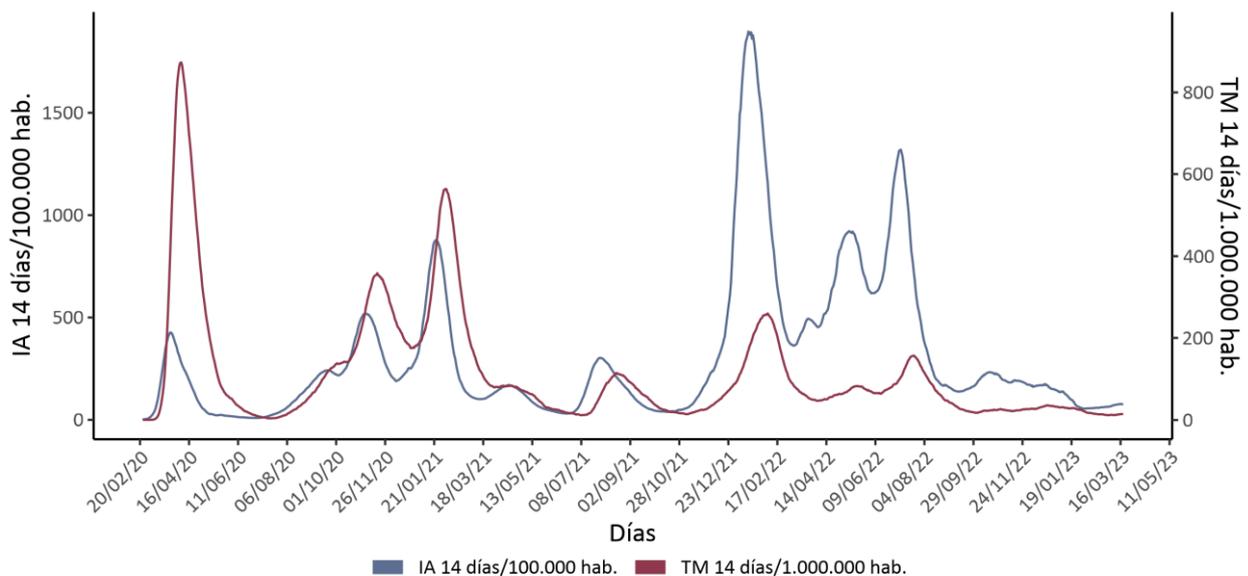
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

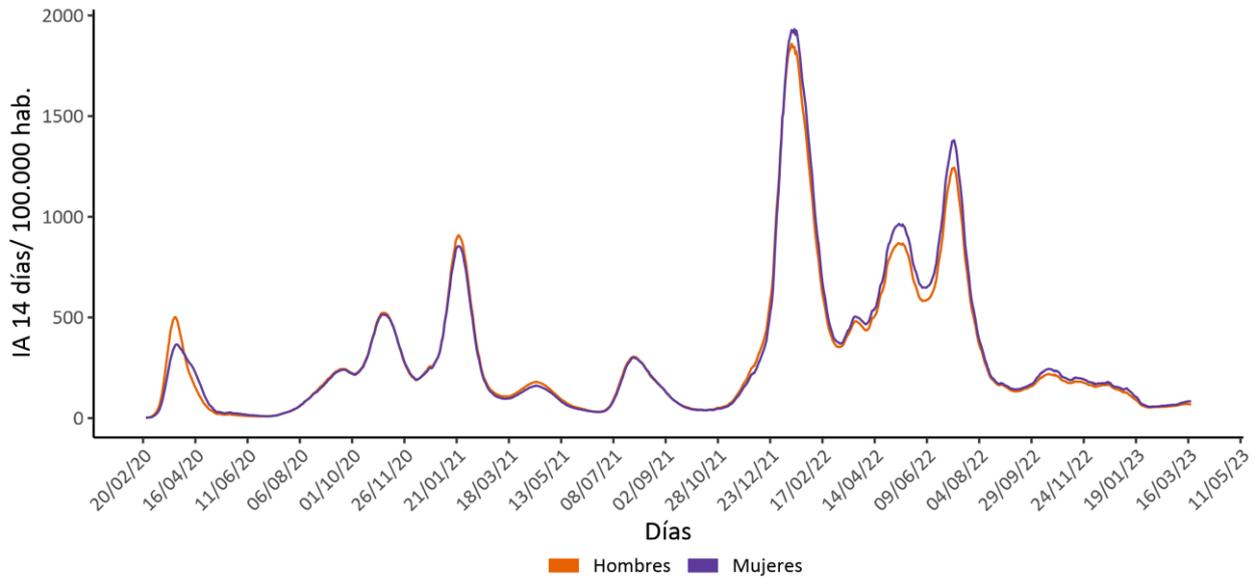
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



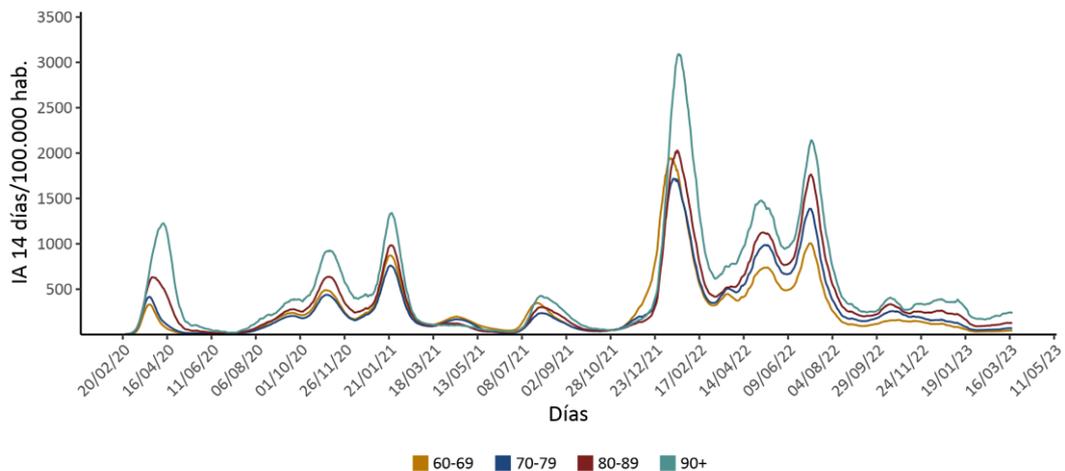
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



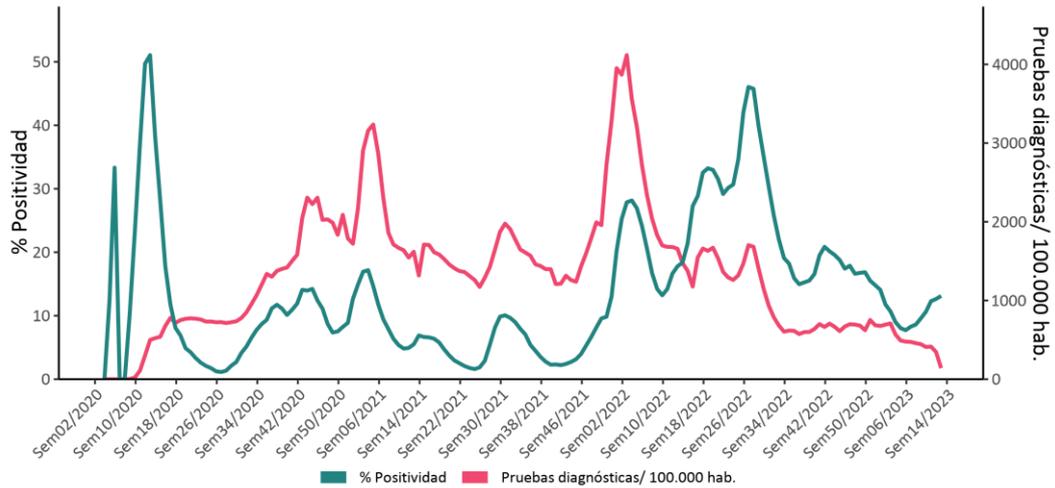
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



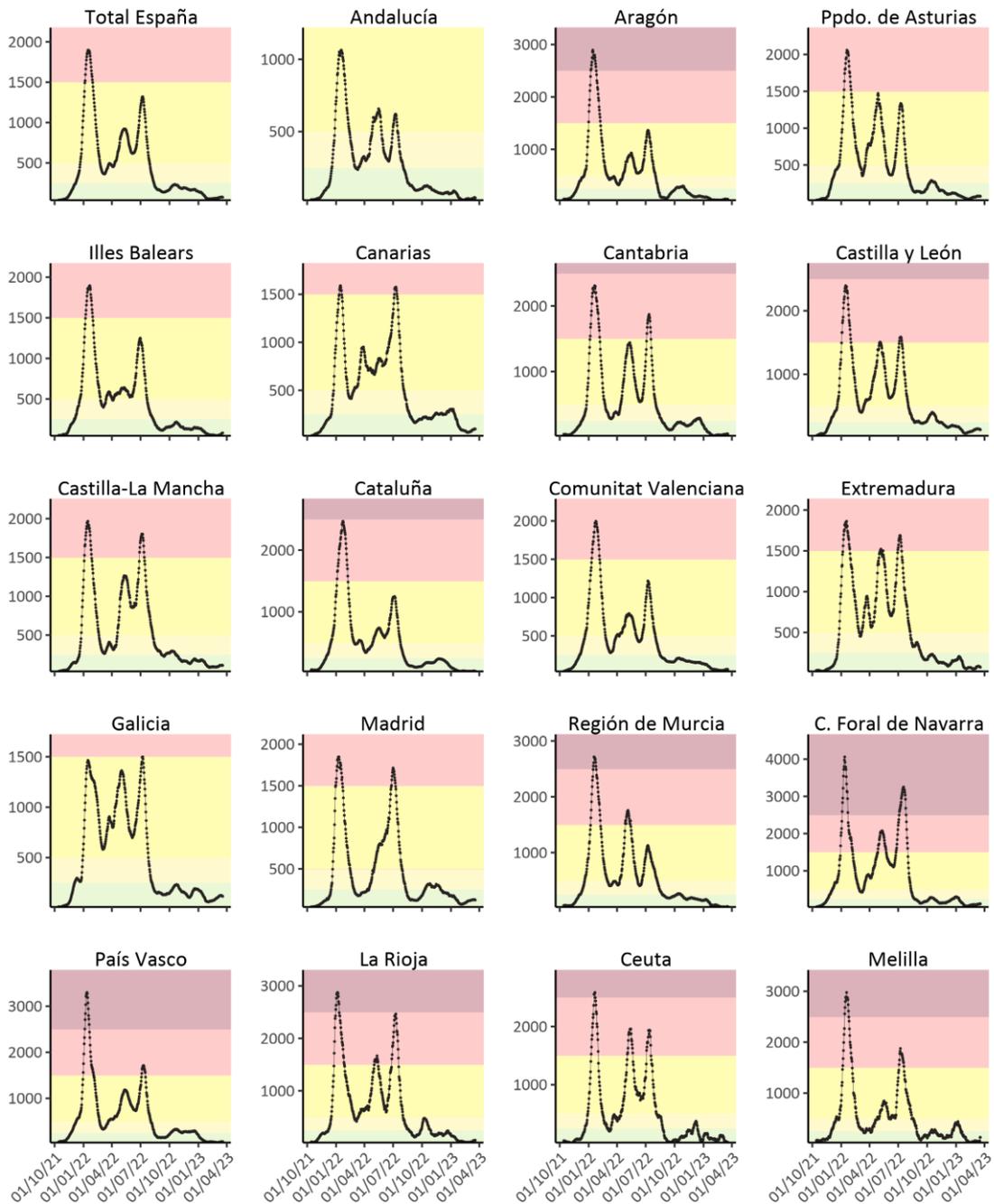
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 9/2023		Semana 10/2023		Semana 11/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 10/2023 - semana 9/2023	Semana 11/2023 - semana 10/2023
Grupo de edad								
<5	25	1,4	32	1,7	25	1,4	1,28 (0,76-2,16)	0,78 (0,46-1,32)
5-9	8	0,4	8	0,4	10	0,4	1,00 (0,38-2,66)	1,25 (0,49-3,17)
10-19	9	0,2	14	0,3	12	0,2	1,56 (0,67-3,59)	0,86 (0,40-1,85)
20-29	15	0,3	17	0,3	11	0,2	1,13 (0,57-2,27)	0,65 (0,30-1,38)
30-39	41	0,7	32	0,6	24	0,4	0,78 (0,49-1,24)	0,75 (0,44-1,27)
40-49	50	0,6	35	0,5	35	0,5	0,70 (0,45-1,08)	1,00 (0,63-1,60)
50-59	82	1,1	73	1,0	57	0,8	0,89 (0,65-1,22)	0,78 (0,55-1,10)
60-69	157	2,8	157	2,8	125	2,2	1,00 (0,80-1,25)	0,80 (0,63-1,01)
70-79	249	6,1	280	6,8	197	4,8	1,12 (0,95-1,33)	0,70 (0,59-0,84)
80-89	351	15,4	386	16,9	308	13,5	1,10 (0,95-1,27)	0,80 (0,69-0,93)
≥90	168	27,8	215	35,6	163	27,0	1,28 (1,05-1,57)	0,76 (0,62-0,93)
Sexo								
Mujeres	545	2,3	580	2,4	489	2,0	1,06 (0,95-1,20)	0,84 (0,75-0,95)
Hombres	610	2,6	669	2,9	478	2,1	1,10 (0,98-1,22)	0,71 (0,64-0,80)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	126	1,5	126	1,5	95	1,1	1,00 (0,78-1,28)	0,75 (0,58-0,98)
Aragón	4	0,3	3	0,2	0	0,0	0,75 (0,17-3,35)	-
Asturias	53	5,3	63	6,3	40	4,0	1,19 (0,82-1,71)	0,63 (0,43-0,94)
Baleares	10	0,8	11	0,9	10	0,8	1,10 (0,47-2,59)	0,91 (0,39-2,14)
Canarias	24	1,1	32	1,4	22	1,0	1,33 (0,79-2,26)	0,69 (0,40-1,18)
Cantabria	10	1,7	8	1,4	5	0,9	0,80 (0,32-2,03)	0,63 (0,20-1,91)
Castilla-La Mancha	105	5,1	135	6,6	98	4,8	1,29 (1,00-1,66)	0,73 (0,56-0,94)
Castilla y León	181	7,6	156	6,6	146	6,1	0,86 (0,70-1,07)	0,94 (0,75-1,17)
Cataluña	84	1,1	93	1,2	66	0,9	1,11 (0,82-1,49)	0,71 (0,52-0,97)
C. Valenciana	142	2,8	173	3,4	132	2,6	1,22 (0,98-1,52)	0,76 (0,61-0,96)
Extremadura	20	1,9	16	1,5	23	2,2	0,80 (0,41-1,54)	1,44 (0,76-2,72)
Galicia	142	5,3	173	6,4	104	3,9	1,22 (0,98-1,52)	0,60 (0,47-0,77)
Madrid	224	3,3	227	3,4	192	2,8	1,01 (0,84-1,22)	0,85 (0,70-1,03)
Murcia	11	0,7	11	0,7	17	1,1	1,00 (0,43-2,31)	1,55 (0,72-3,30)
Navarra	10	1,5	9	1,4	12	1,8	0,90 (0,37-2,21)	1,33 (0,56-3,16)
País Vasco	5	0,2	6	0,3	1	0,0	1,20 (0,37-3,93)	0,17 (0,02-1,38)
La Rioja	4	1,3	6	1,9	3	0,9	1,50 (0,42-5,32)	0,50 (0,13-2,00)
Ceuta	0	0,0	0	0,0	1	1,2	-	-
Melilla	0	0,0	1	1,2	0	0,0	-	-
Total	1155	2,4	1249	2,6	967	2,0	1,08 (1,00-1,17)	0,77 (0,71-0,84)

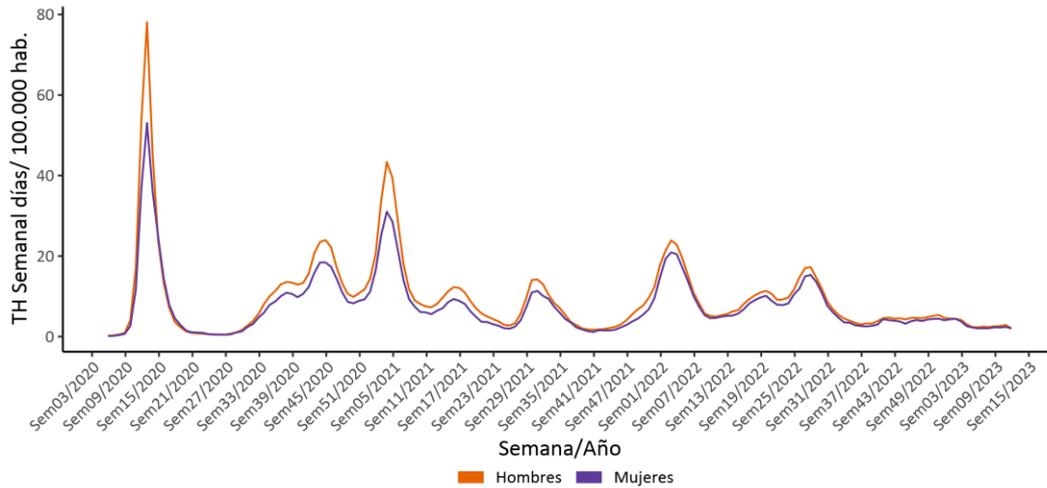
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	8344	3693	352	122	15	2
5-9	1944	643	100	23	12	1
10-19	6333	1331	382	68	34	7
20-29	18103	2640	976	90	154	15
30-39	35066	4653	2516	171	386	34
40-49	58100	5525	5584	341	1300	133
50-59	85853	9473	10723	746	4449	433
60-69	109175	17643	16710	1442	11718	1190
70-79	130669	32652	14531	1997	25261	2968
80-89	147410	44992	3112	911	47264	6303
≥90	62497	22006	393	119	29460	5071
Sexo						
Mujeres	302787	69065	17897	2197	53951	7623
Hombres	359804	76184	37420	3830	66059	8533
Comunidad Autónoma						
Andalucía	86994	16310	7349	396	15621	2171
Aragón	23715	4172	2122	342	5449	774
Asturias	18137	5747	1189	165	3483	880
Baleares	10080	2094	1344	113	1645	268
Canarias	14136	3609	2265	272	2286	646
Cantabria	7786	1621	867	68	989	200
Castilla-La Mancha	45793	11959	3195	449	8108	962
Castilla y León	52865	15269	3556	541	9491	1083
Cataluña	66553	11240	5215	394	21168	2128
C. Valenciana	74350	20548	5354	518	10430	1269
Extremadura	11280	2691	806	86	2720	449
Galicia	38108	15346	3958	1200	4090	891
Madrid	152822	25372	12157	1177	21051	1706
Murcia	17157	2779	1822	89	2550	334
Navarra	9309	1380	860	47	1803	284
País Vasco	28243	3635	2681	110	8044	1992
La Rioja	5580	965	524	29	967	55
Ceuta	805	243	81	9	195	49
Melilla	1387	305	199	26	170	16
Total	665100	145285	55544	6031	120260	16157

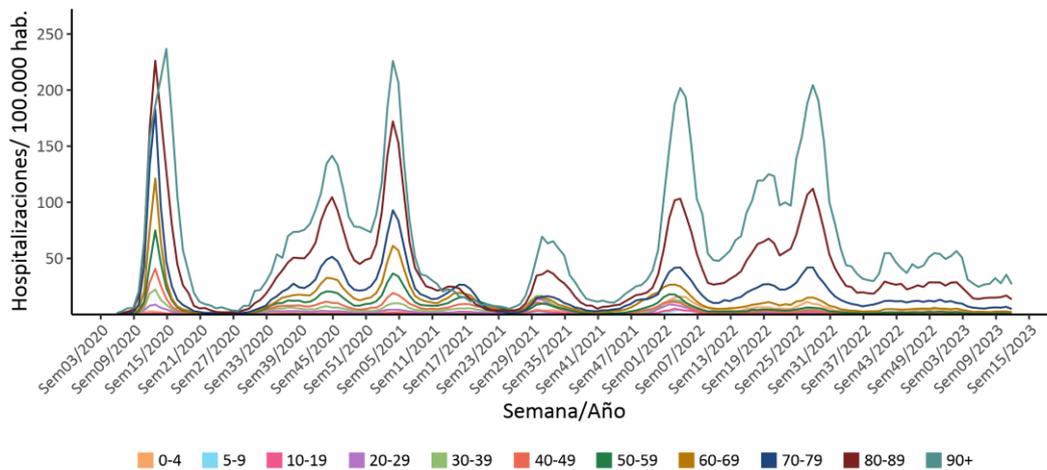
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



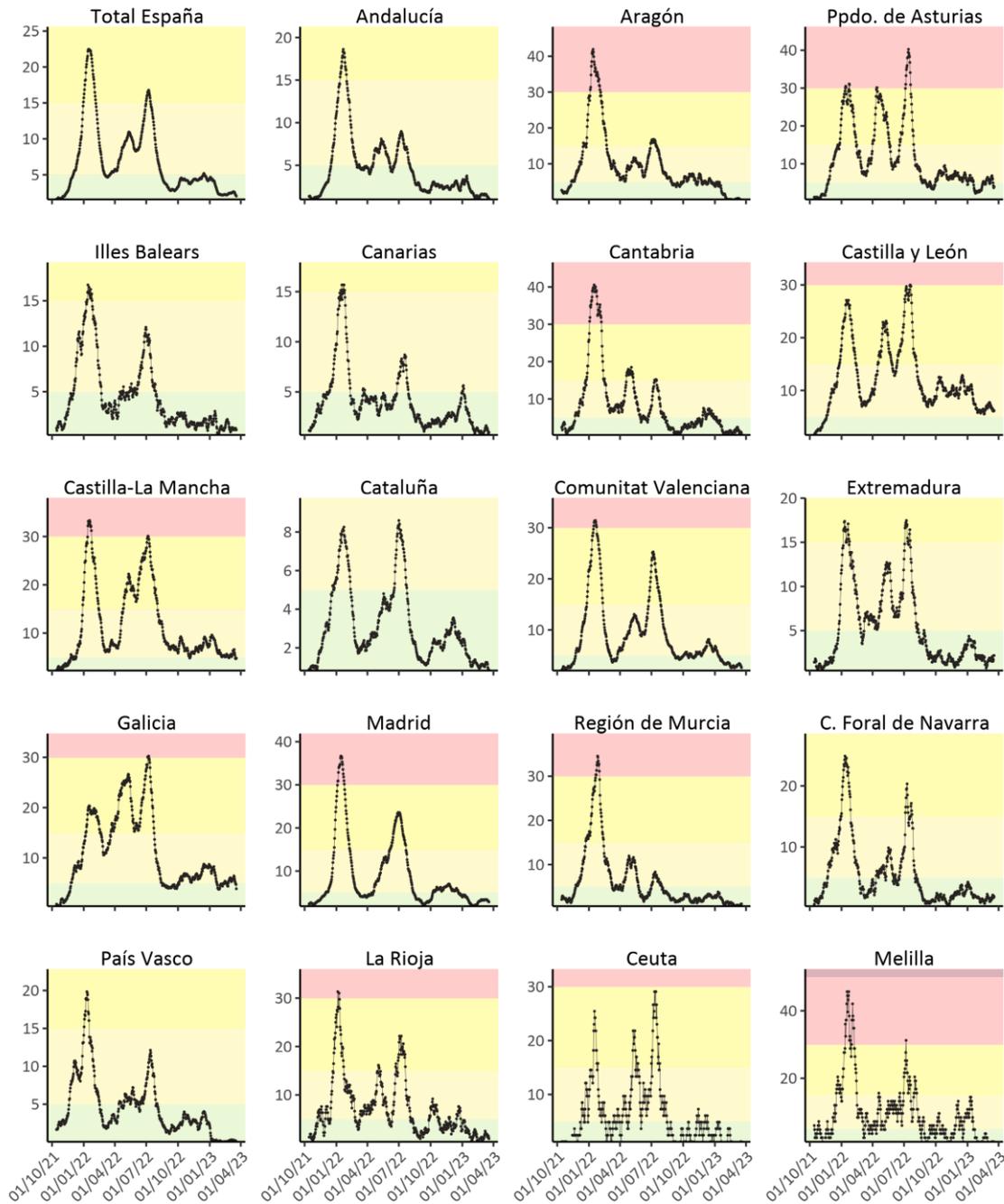
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

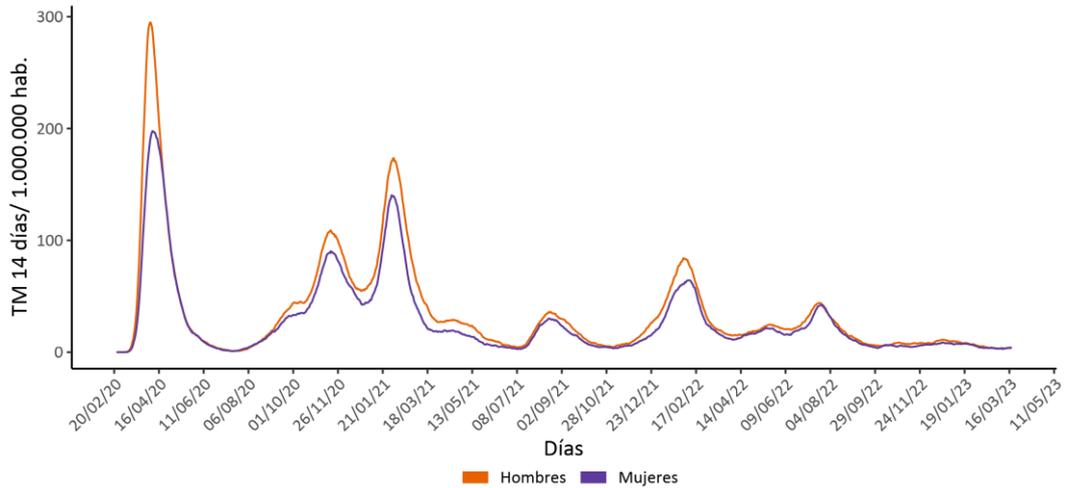
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

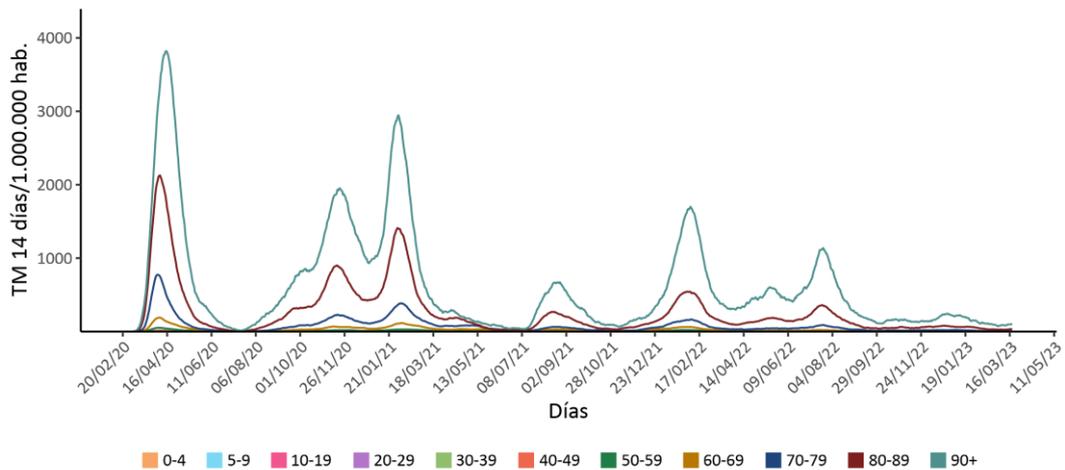
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



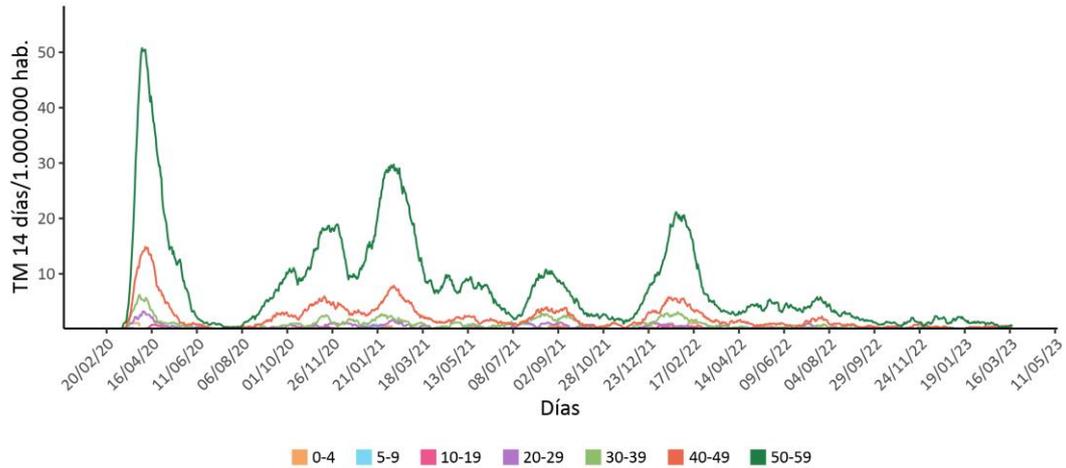
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



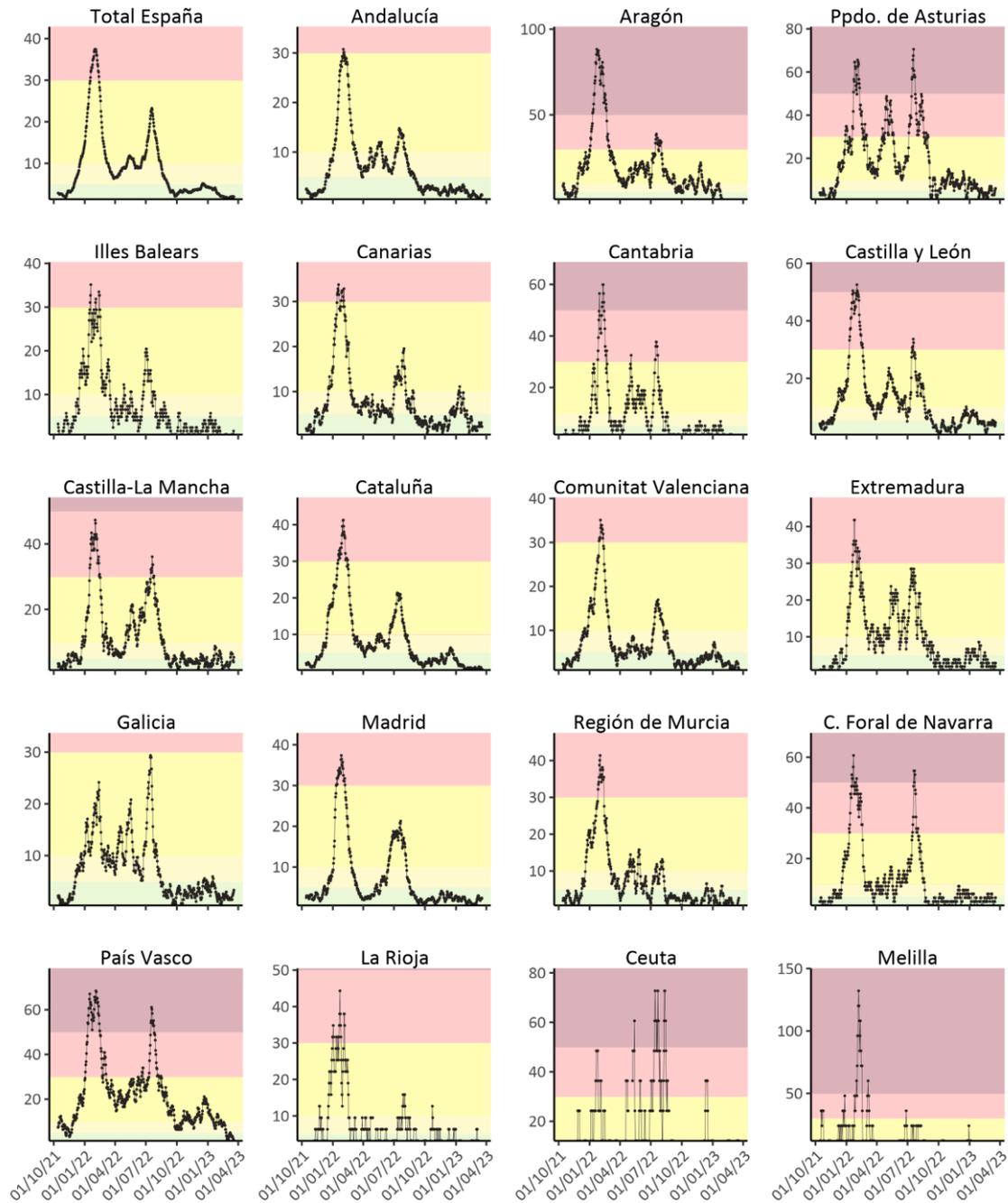
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 2/2023	Semana 3/2023	Semana 4/2023	Semana 5/2023	Semana 6/2023	Semana 7/2023	Semana 8/2023	Semana 9/2023
<10	2 (2,6)	3 (6,5)	0 (0,0)	1 (2,3)	1 (2,6)	1 (3,1)	2 (5,0)	0 (0,0)
10-19	2 (11,1)	0 (0,0)	1 (6,3)	1 (7,7)	2 (16,7)	2 (16,7)	1 (14,3)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,9)	1 (6,7)
30-39	1 (1,7)	1 (2,9)	2 (6,9)	2 (10,5)	2 (6,5)	2 (7,4)	1 (5,3)	0 (0,0)
40-49	2 (2,9)	1 (2,6)	4 (8,5)	3 (7,9)	5 (12,5)	2 (6,3)	1 (2,5)	2 (4,0)
50-59	12 (9,5)	9 (10,8)	5 (7,0)	5 (7,5)	2 (2,5)	6 (10,3)	6 (7,1)	5 (6,1)
60-69	26 (11,3)	17 (9,2)	5 (3,7)	11 (7,6)	12 (8,6)	4 (3,2)	9 (6,1)	11 (7,0)
70-79	18 (4,5)	26 (8,8)	11 (4,4)	13 (5,7)	11 (5,1)	13 (5,3)	12 (4,6)	19 (7,6)
≥80	9 (1,1)	3 (0,5)	9 (1,8)	6 (1,3)	7 (1,4)	4 (0,8)	7 (1,3)	6 (1,2)
Total	72 (3,9)	60 (4,5)	37 (3,4)	42 (4,1)	42 (3,9)	34 (3,2)	40 (3,5)	44 (3,8)

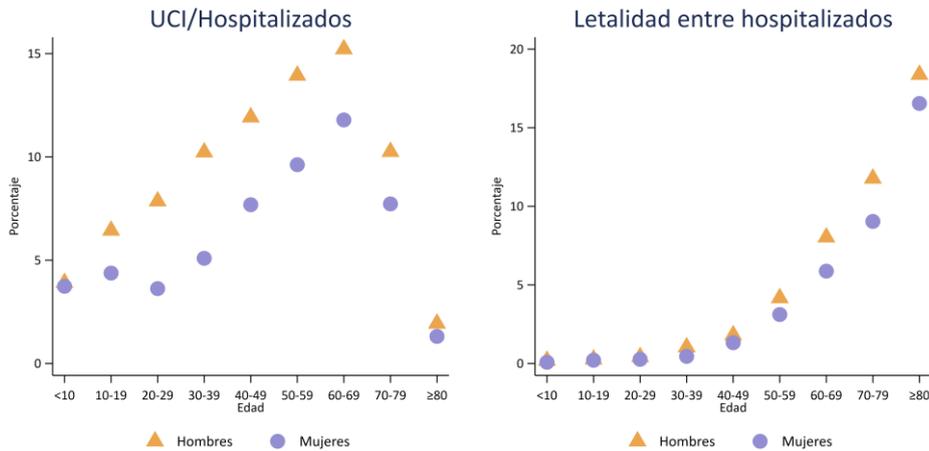
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

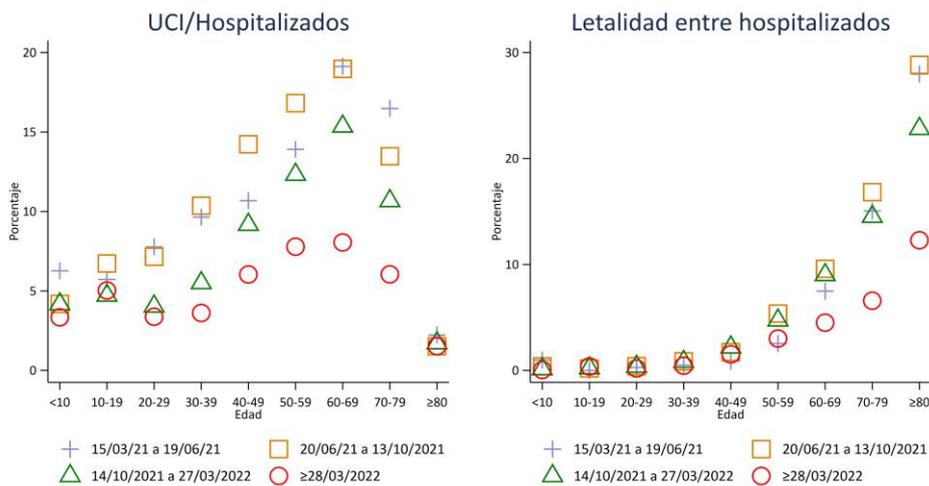
Grupo de edad	Semana 2/2023	Semana 3/2023	Semana 4/2023	Semana 5/2023	Semana 6/2023	Semana 7/2023	Semana 8/2023	Semana 9/2023
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (11,1)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,9)	0 (0,0)
30-39	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	0 (0,0)	1 (2,6)	1 (2,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,1)	2 (5,0)	1 (2,0)
50-59	5 (4,0)	3 (3,6)	4 (5,6)	3 (4,5)	1 (1,3)	2 (3,4)	1 (1,2)	1 (1,2)
60-69	10 (4,3)	2 (1,1)	2 (1,5)	7 (4,8)	5 (3,6)	3 (2,4)	4 (2,7)	3 (1,9)
70-79	18 (4,5)	15 (5,1)	13 (5,2)	6 (2,6)	7 (3,2)	12 (4,9)	9 (3,4)	7 (2,8)
≥80	90 (10,5)	74 (11,8)	60 (12,1)	44 (9,5)	42 (8,5)	51 (10,1)	49 (9,1)	50 (9,6)
Total	123 (6,6)	95 (7,1)	80 (7,3)	60 (5,8)	55 (5,1)	69 (6,5)	66 (5,7)	63 (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.

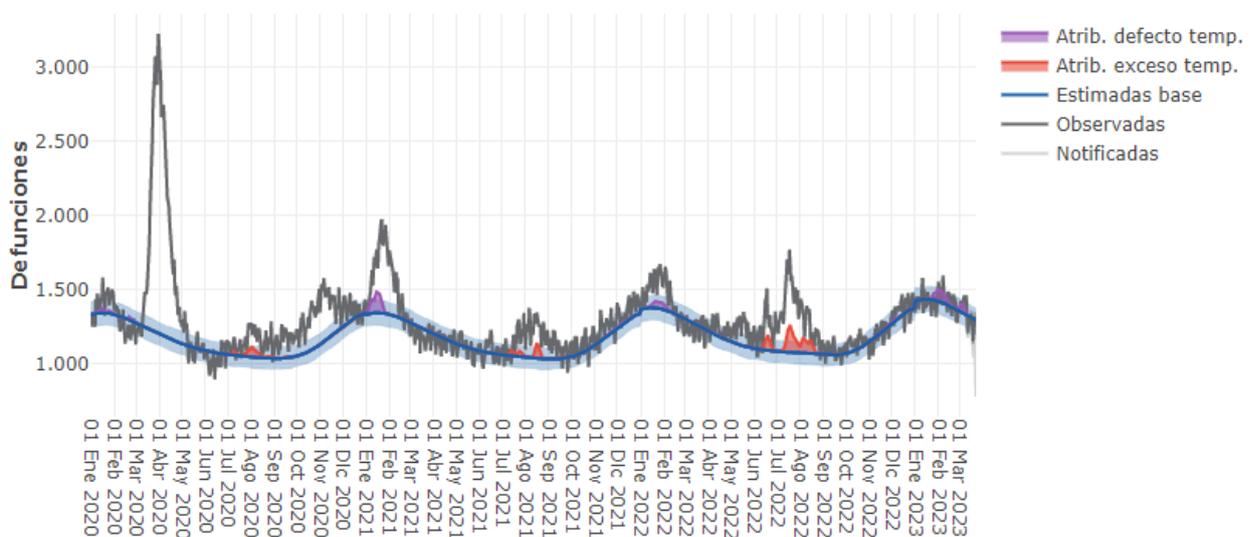
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 137.316 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 09/2023 (27 de febrero al 5 de marzo) y 10/2023 (6 al 12 de marzo), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores aumenta un 18%, con un aumento estadísticamente significativa en las CCAA de Andalucía, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla-La Mancha, Cataluña, Comunidad Valenciana, Madrid, Navarra y País Vasco. Por grupos de edad, este aumento es estadísticamente significativo en todos los grupos (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.148.434 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 116.847 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 9,9% 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 12/2023 desciende progresivamente (13,1%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 09/2023 (27 de febrero al 5 de marzo) y 10/2023 (6 al 12 de marzo) la tasa de hospitalización semanal aumenta un 8%, con un aumento estadísticamente significativo en Castilla La Mancha. Por grupos de edad, este aumento es estadísticamente significativo en los mayores de 90 años (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 665.100 hospitalizaciones, 55.544 ingresos en UCI y 120.260 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 145.285 hospitalizaciones, 6.031 ingresos en UCI y 16.157 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 02/2023 hasta la 09/2023. 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 02/2023 hasta la 09/2023. 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 137.316 excesos de defunciones por todas las causas.