

Informe nº 177. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 5 de mayo 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 **5 de mayo de 2023 a las 10:10 h.**

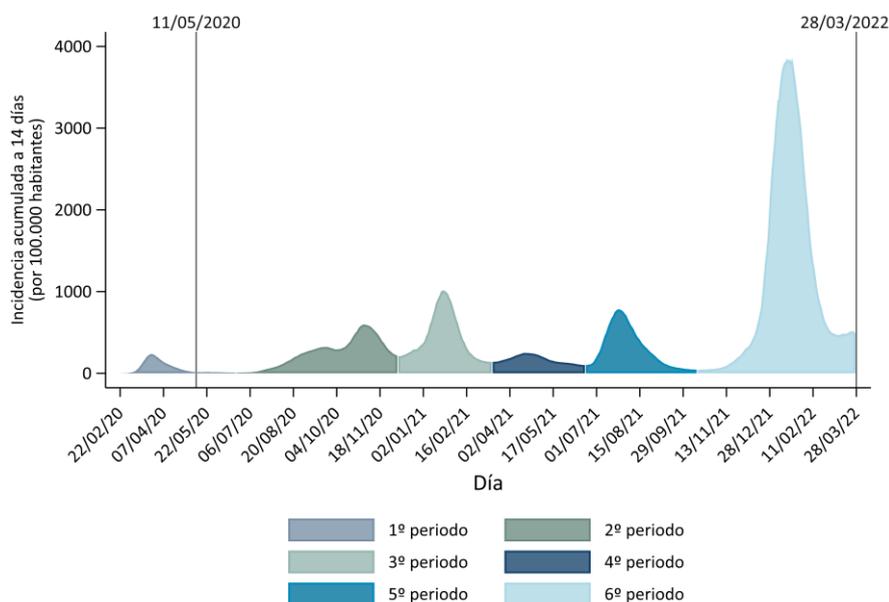
Nota metodológica

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)

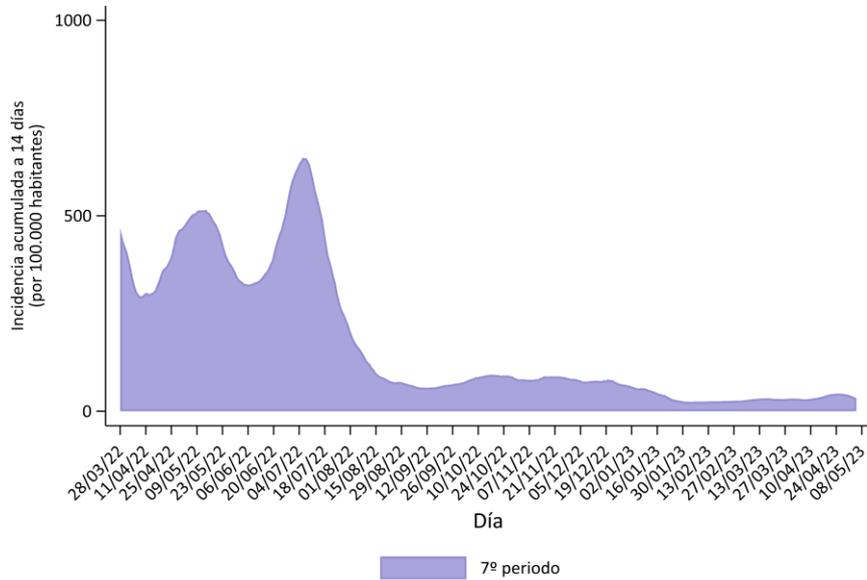


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

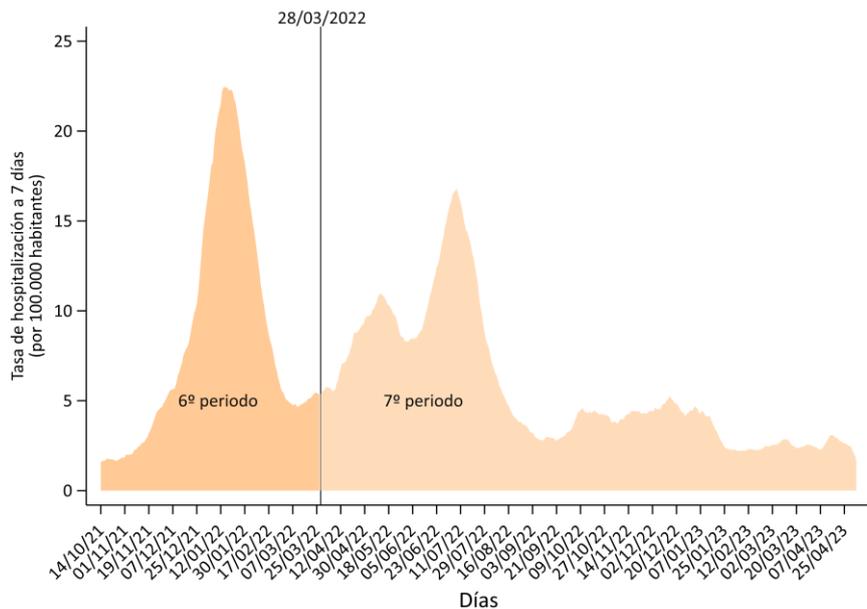
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 15/2023		Semana 16/2023		Semana 17/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 16/2023 - semana 15/2023	Semana 17/2023 - semana 16/2023
Grupo de edad								
60-69	1659	29,4	1724	30,5	1587	28,1	1,04 (0,97-1,11)	0,92 (0,86-0,99)
70-79	1961	48,0	1924	47,1	1799	44,0	0,98 (0,92-1,04)	0,94 (0,88-1,00)
80-89	2185	95,9	2080	91,3	1765	77,5	0,95 (0,90-1,01)	0,85 (0,80-0,90)
≥90	1038	171,7	981	162,3	820	135,7	0,95 (0,87-1,03)	0,84 (0,76-0,92)
Sexo								
Mujeres	4091	58,7	3965	56,9	3517	50,5	0,97 (0,93-1,01)	0,89 (0,85-0,93)
Hombres	2751	48,7	2744	48,6	2454	43,4	1,00 (0,95-1,05)	0,89 (0,85-0,94)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	1158	55,6	1166	56,0	1078	51,8	1,01 (0,93-1,09)	0,92 (0,85-1,00)
Aragón	141	36,9	122	31,9	8	2,1	0,87 (0,68-1,10)	0,07 (0,03-0,13)
Asturias	156	44,2	141	39,9	112	31,7	0,90 (0,72-1,14)	0,79 (0,62-1,02)
Baleares	107	39,0	75	27,3	33	12,0	0,70 (0,52-0,94)	0,44 (0,29-0,66)
Canarias	290	53,9	279	51,9	260	48,4	0,96 (0,82-1,13)	0,93 (0,79-1,10)
Cantabria	55	30,7	54	30,1	45	25,1	0,98 (0,67-1,43)	0,83 (0,56-1,24)
Castilla-La Mancha	503	94,8	535	100,8	439	82,7	1,06 (0,94-1,20)	0,82 (0,72-0,93)
Castilla y León	604	75,2	540	67,2	492	61,3	0,89 (0,80-1,00)	0,91 (0,81-1,03)
Cataluña	547	27,7	613	31,1	526	26,7	1,12 (1,00-1,26)	0,86 (0,76-0,96)
C. Valenciana	609	44,9	562	41,5	393	29,0	0,92 (0,82-1,03)	0,70 (0,61-0,80)
Extremadura	211	70,0	229	75,9	252	83,6	1,09 (0,90-1,31)	1,10 (0,92-1,32)
Galicia	513	57,5	453	50,7	468	52,4	0,88 (0,78-1,00)	1,03 (0,91-1,18)
Madrid	1255	75,9	1258	76,1	1216	73,6	1,00 (0,93-1,08)	0,97 (0,89-1,05)
Murcia	278	82,4	274	81,2	253	75,0	0,99 (0,83-1,16)	0,92 (0,78-1,10)
Navarra	115	64,9	128	72,2	114	64,3	1,11 (0,87-1,43)	0,89 (0,69-1,15)
País Vasco	250	37,4	221	33,0	204	30,5	0,88 (0,74-1,06)	0,92 (0,76-1,12)
La Rioja	36	39,8	44	48,6	60	66,3	1,22 (0,79-1,90)	1,36 (0,92-2,01)
Ceuta	5	31,7	7	44,4	11	69,7	1,40 (0,44-4,41)	1,57 (0,61-4,05)
Melilla	10	68,7	8	55,0	7	48,1	0,80 (0,32-2,03)	0,88 (0,32-2,41)
Total	6843	54,2	6709	53,2	5971	47,3	0,98 (0,95-1,01)	0,89 (0,86-0,92)

*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	396561	441470	408977	1282367
70-79	34055	241667	277962	410991	964675
80-89	39389	173275	172533	296476	681673
≥90	19667	63535	67478	105398	256078
Sexo					
Mujeres	68873	475647	536069	703432	1784021
Hombres	58594	399344	423331	518216	1399485
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134318	93368	116622	350505
Aragón	3280	33989	39638	33227	110134
Asturias	1285	17963	28136	34748	82132
Baleares	1001	13931	21363	22815	59110
Canarias	955	13385	35872	63010	113222
Cantabria	1227	8845	14282	20355	44709
Castilla-La Mancha	10770	46916	36710	67781	162177
Castilla y León	12157	67451	72657	103580	255845
Cataluña	29800	149116	187701	161137	527754
C. Valenciana	6257	95914	104643	117382	324196
Extremadura	1910	21367	23649	38015	84941
Galicia	4648	38323	65617	102081	210669
Madrid	36077	138530	102918	176158	453683
Murcia	739	25208	31623	37155	94725
Navarra	2734	12565	21920	33540	70759
País Vasco	7382	46653	67940	78310	200285
La Rioja	1990	7974	9108	12421	31493
Ceuta	33	1092	1046	1930	4101
Melilla	28	1498	1252	1575	4353
Total	128470	875038	959443	1221842	3184793

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	23694 (69,6)	2604 (7,6)	6792 (19,9)
	80-89	22439 (57,0)	406 (1,0)	12032 (30,5)
	≥90	8056 (41,0)	73 (0,4)	6664 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33497 (48,6)	1868 (2,7)	12816 (18,6)
	Hombres	39987 (68,2)	4173 (7,1)	15346 (26,2)
	Total	74187 (57,7)	6096 (4,7)	28229 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55731 (14,1)	9854 (2,5)	6102 (1,5)
70-79		57222 (23,7)	8131 (3,4)	12494 (5,2)
80-89		59217 (34,2)	1347 (0,8)	23555 (13,6)
≥90		22257 (35,0)	128 (0,2)	13807 (21,7)
Sexo				
Mujeres		90278 (19,0)	6242 (1,3)	25334 (5,3)
Hombres		104138 (26,1)	13215 (3,3)	30624 (7,7)
Total		194427 (22,2)	19460 (2,2)	55958 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15832 (3,6)	2412 (0,5)	1788 (0,4)
	70-79	17208 (6,2)	1814 (0,7)	3201 (1,2)
	80-89	20933 (12,1)	458 (0,3)	5669 (3,3)
	≥90	10372 (15,4)	75 (0,1)	4172 (6,2)
	Sexo			
	Mujeres	29384 (5,5)	1583 (0,3)	6664 (1,2)
	Hombres	34961 (8,3)	3176 (0,8)	8166 (1,9)
	Total	64345 (6,7)	4759 (0,5)	14830 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		18685 (4,6)	1526 (0,4)	1136 (0,3)
70-79		34350 (8,4)	2076 (0,5)	2910 (0,7)
80-89		47259 (15,9)	943 (0,3)	6309 (2,1)
≥90		23098 (21,9)	121 (0,1)	5112 (4,9)
Sexo				
Mujeres		57535 (8,2)	1680 (0,2)	7375 (1,0)
Hombres		65849 (12,7)	2983 (0,6)	8091 (1,6)
Total		123392 (10,1)	4666 (0,4)	15467 (1,3)

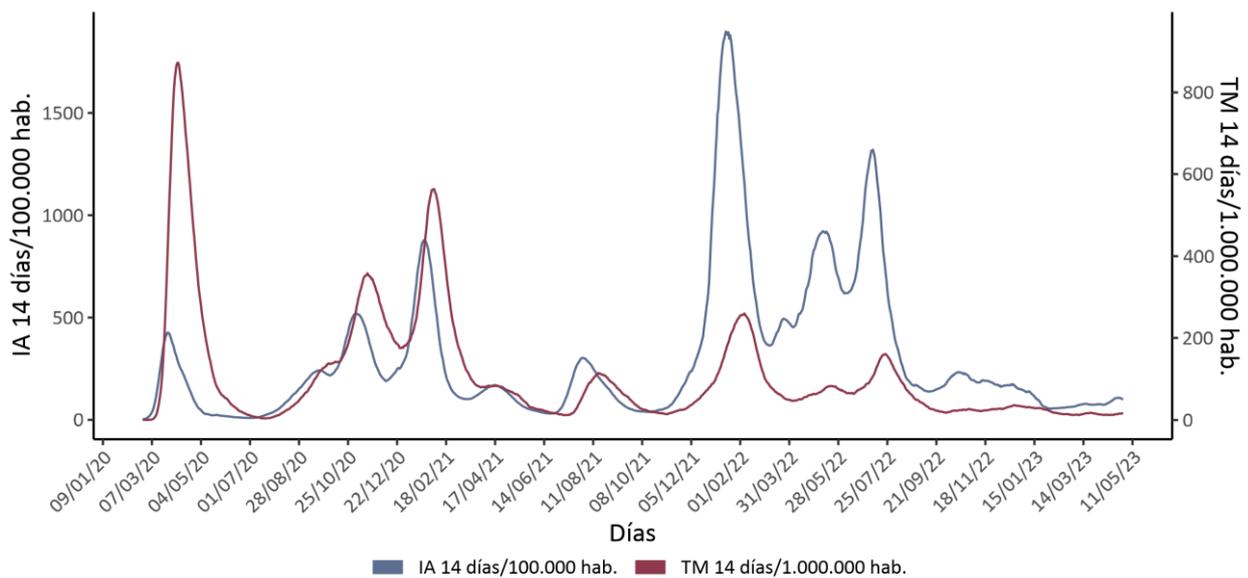
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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 (8-25)	13 (8-21)

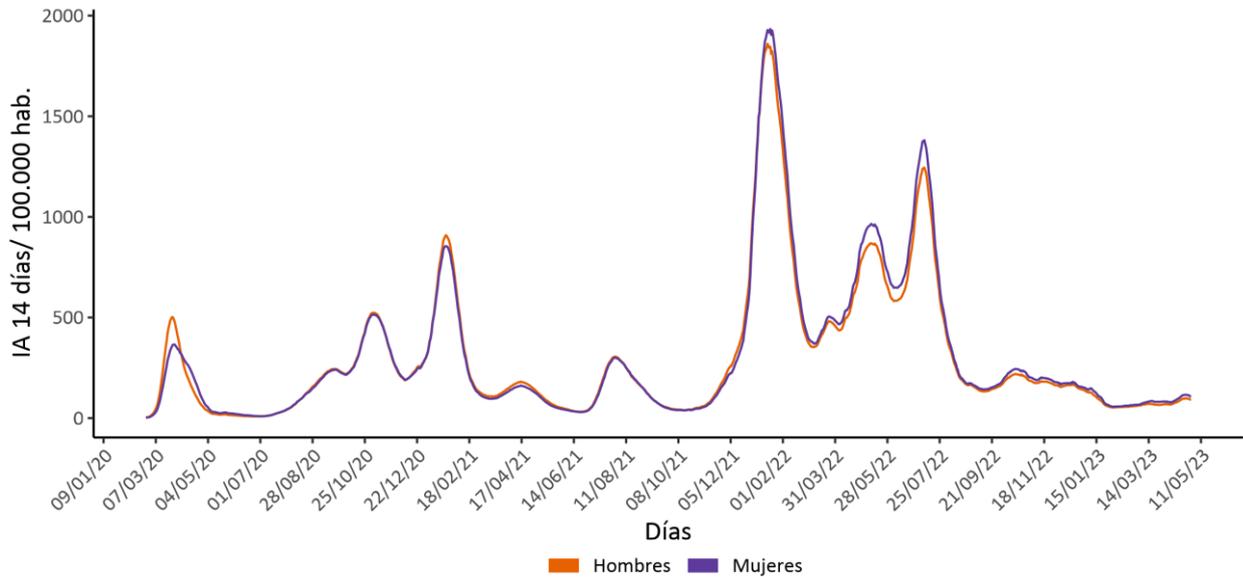
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



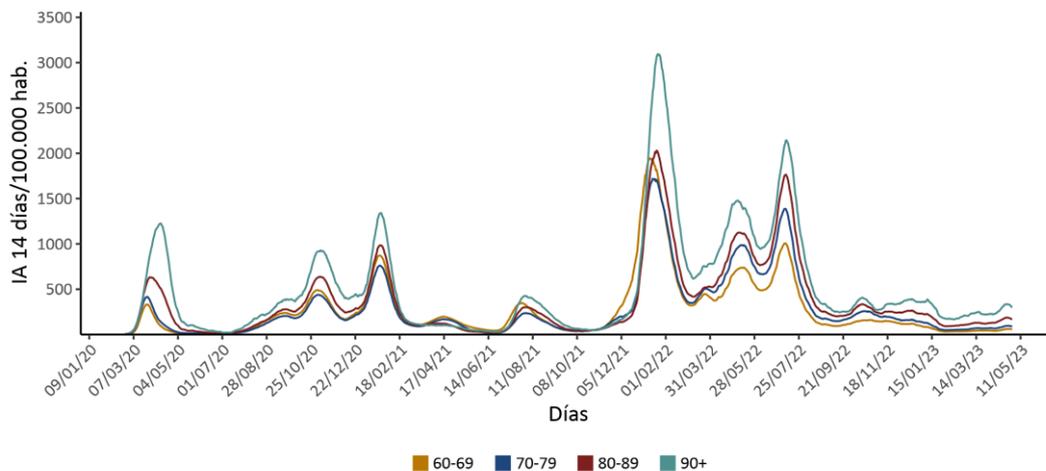
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



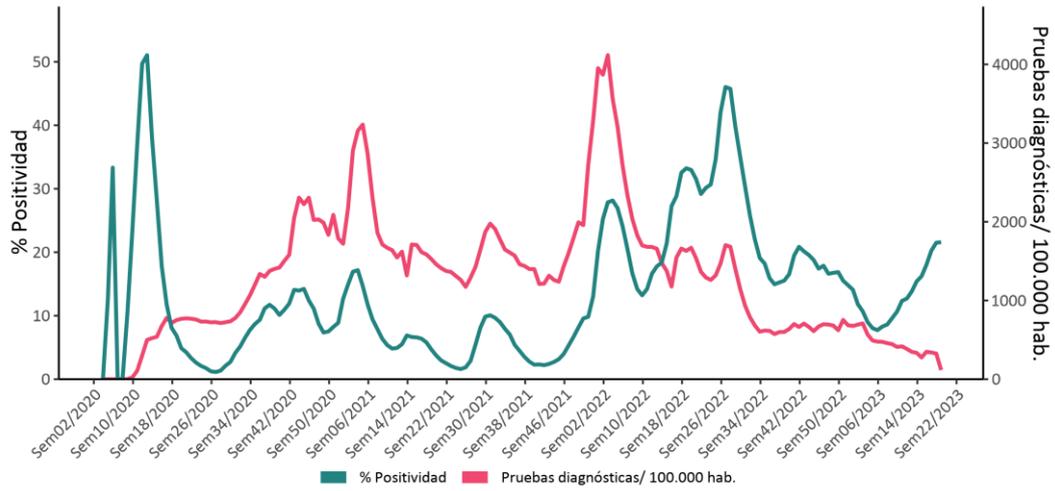
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



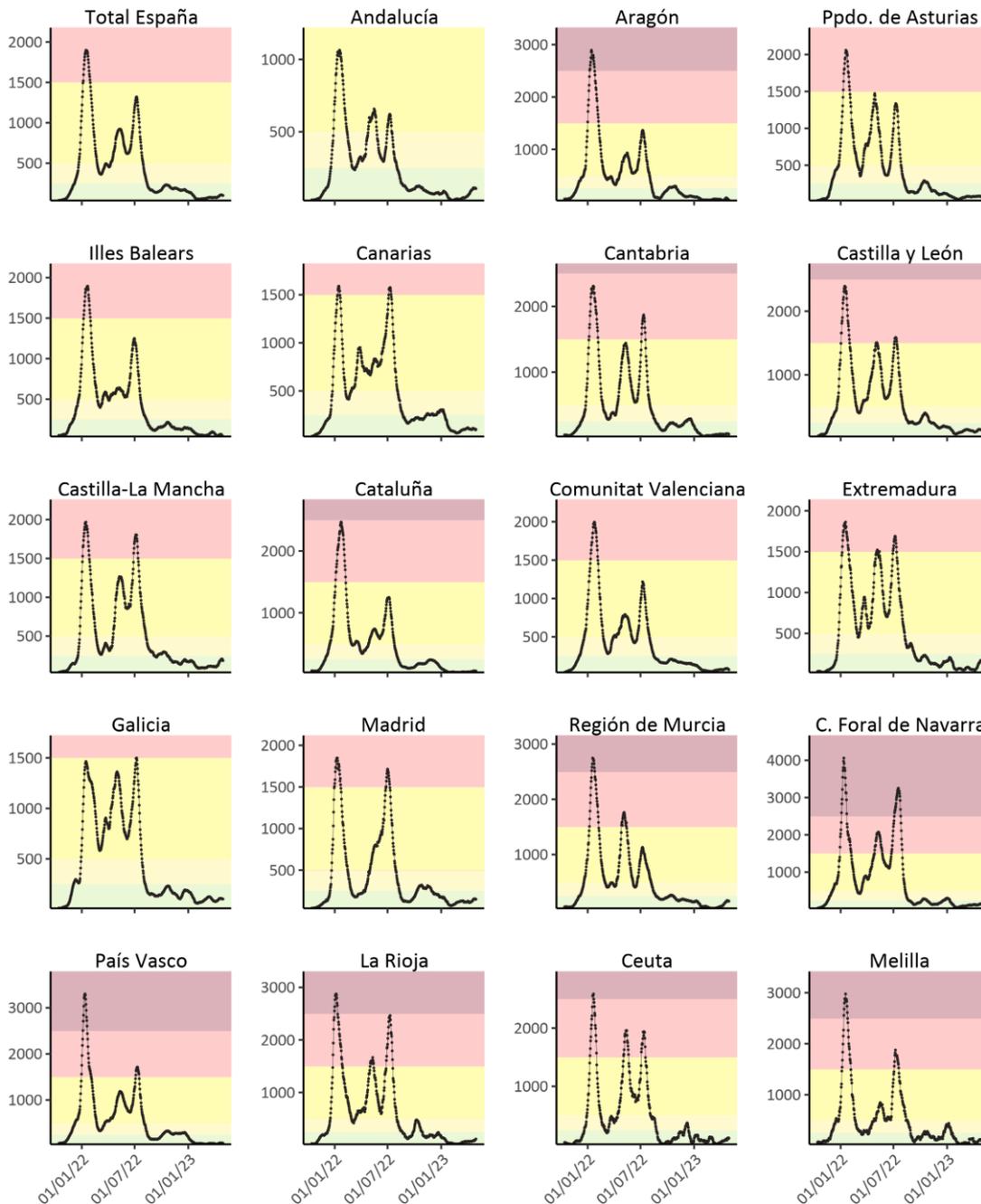
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 15/2023		Semana 16/2023		Semana 17/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 16/2023 - semana 15/2023	Semana 17/2023 - semana 16/2023
Grupo de edad								
<5	47	2,5	46	2,5	41	2,2	0,98 (0,65-1,47)	0,89 (0,59-1,36)
5-9	5	0,2	6	0,3	6	0,3	1,20 (0,37-3,93)	1,00 (0,32-3,10)
10-19	7	0,1	10	0,2	11	0,2	1,43 (0,54-3,75)	1,10 (0,47-2,59)
20-29	19	0,4	18	0,4	20	0,4	0,95 (0,50-1,81)	1,11 (0,59-2,10)
30-39	36	0,6	21	0,4	29	0,5	0,58 (0,34-1,00)	1,38 (0,79-2,42)
40-49	60	0,8	40	0,5	40	0,5	0,67 (0,45-0,99)	1,00 (0,65-1,55)
50-59	97	1,3	83	1,1	87	1,2	0,86 (0,64-1,15)	1,05 (0,78-1,42)
60-69	188	3,3	172	3,0	125	2,2	0,91 (0,74-1,13)	0,73 (0,58-0,92)
70-79	355	8,7	256	6,3	235	5,7	0,72 (0,61-0,85)	0,92 (0,77-1,10)
80-89	442	19,4	414	18,2	361	15,8	0,94 (0,82-1,07)	0,87 (0,76-1,00)
≥90	207	34,2	220	36,4	195	32,3	1,06 (0,88-1,28)	0,89 (0,73-1,07)
Sexo								
Mujeres	692	2,9	599	2,5	549	2,3	0,87 (0,78-0,97)	0,92 (0,82-1,03)
Hombres	771	3,3	687	3,0	601	2,6	0,89 (0,80-0,99)	0,87 (0,78-0,98)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	312	3,7	227	2,7	171	2,0	0,73 (0,61-0,86)	0,75 (0,62-0,92)
Aragón	0	0,0	1	0,1	0	0,0	-	-
Asturias	50	5,0	53	5,3	39	3,9	1,06 (0,72-1,56)	0,74 (0,49-1,11)
Baleares	24	2,0	10	0,8	10	0,8	0,42 (0,20-0,87)	1,00 (0,42-2,40)
Canarias	28	1,2	27	1,2	25	1,1	0,96 (0,57-1,64)	0,93 (0,54-1,60)
Cantabria	8	1,4	6	1,0	8	1,4	0,75 (0,26-2,16)	1,33 (0,46-3,84)
Castilla-La Mancha	119	5,8	146	7,1	128	6,2	1,23 (0,96-1,56)	0,88 (0,69-1,11)
Castilla y León	163	6,9	152	6,4	125	5,3	0,93 (0,75-1,16)	0,82 (0,65-1,04)
Cataluña	38	0,5	21	0,3	11	0,1	0,55 (0,32-0,94)	0,52 (0,25-1,09)
C. Valenciana	239	4,7	183	3,6	176	3,5	0,77 (0,63-0,93)	0,96 (0,78-1,18)
Extremadura	16	1,5	24	2,3	33	3,1	1,50 (0,80-2,82)	1,38 (0,81-2,33)
Galicia	131	4,9	104	3,9	108	4,0	0,79 (0,61-1,03)	1,04 (0,79-1,36)
Madrid	251	3,7	251	3,7	242	3,6	1,00 (0,84-1,19)	0,96 (0,81-1,15)
Murcia	43	2,8	45	3,0	44	2,9	1,05 (0,69-1,59)	0,98 (0,65-1,48)
Navarra	16	2,4	11	1,7	12	1,8	0,69 (0,32-1,48)	1,09 (0,48-2,47)
País Vasco	5	0,2	7	0,3	1	0,0	1,40 (0,44-4,41)	0,14 (0,02-1,16)
La Rioja	11	3,5	14	4,4	10	3,2	1,27 (0,58-2,80)	0,71 (0,32-1,61)
Ceuta	5	6,1	4	4,8	5	6,1	0,80 (0,21-2,98)	1,25 (0,34-4,66)
Melilla	4	4,8	0	0,0	2	2,4	-	-
Total	1463	3,1	1286	2,7	1150	2,4	0,88 (0,82-0,95)	0,89 (0,83-0,97)

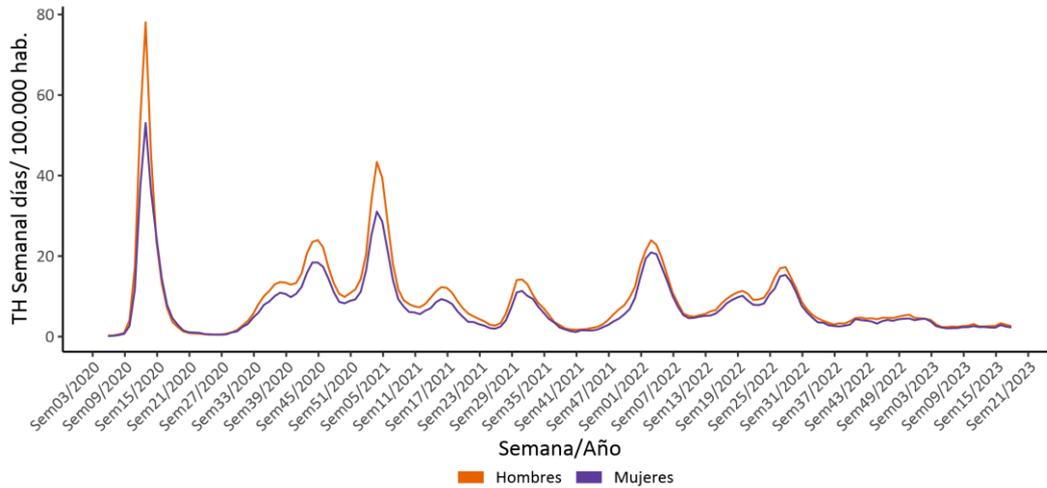
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	8603	3953	360	130	15	2
5-9	1977	677	101	24	12	1
10-19	6396	1397	383	69	34	7
20-29	18225	2767	984	98	154	15
30-39	35243	4834	2521	177	387	35
40-49	58384	5817	5596	356	1307	139
50-59	86411	10046	10753	779	4466	454
60-69	110246	18709	16805	1536	11767	1238
70-79	132474	34449	14625	2089	25397	3107
80-89	149848	47423	3154	948	47565	6596
≥90	63783	23266	397	122	29755	5343
Sexo						
Mujeres	306597	72865	18009	2306	54345	7997
Hombres	364090	80471	37608	4019	66471	8939
Comunidad Autónoma						
Andalucía	88367	17680	7367	414	15715	2265
Aragón	23691	4173	2116	339	5463	777
Asturias	18441	6051	1196	172	3516	913
Baleares	10178	2192	1348	117	1653	276
Canarias	14304	3777	2280	287	2310	670
Cantabria	7837	1672	870	71	993	204
Castilla-La Mancha	46587	12756	3238	492	8174	1028
Castilla y León	53664	16068	3596	581	9538	1130
Cataluña	67068	11755	5231	410	21212	2172
C. Valenciana	75551	21746	5386	549	10491	1330
Extremadura	11400	2811	810	90	2728	457
Galicia	38883	16121	4010	1252	4133	934
Madrid	154306	26845	12209	1229	21301	1956
Murcia	17358	2981	1831	98	2558	342
Navarra	9386	1455	863	50	1809	290
País Vasco	28307	3680	2689	114	8134	2067
La Rioja	5644	1029	524	29	973	61
Ceuta	821	259	81	9	195	49
Melilla	1403	321	199	26	170	16
Total	673196	153372	55844	6329	121066	16937

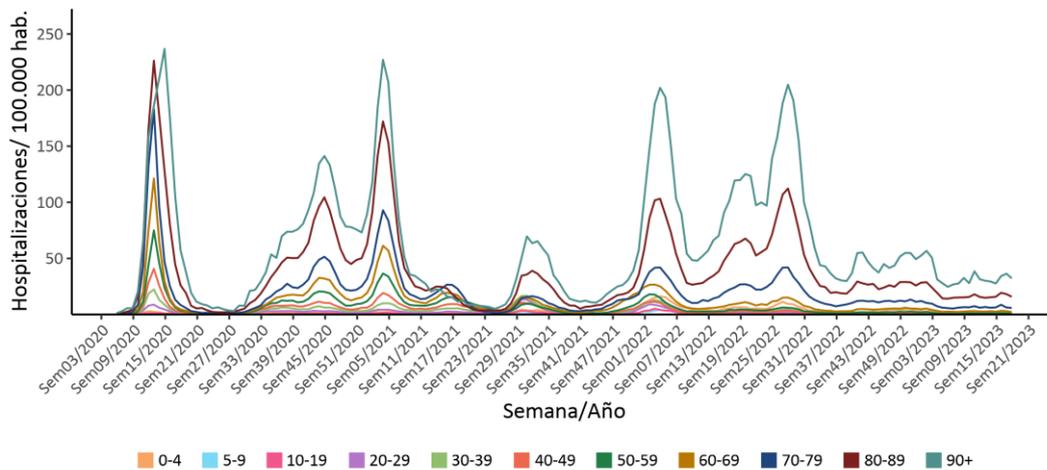
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



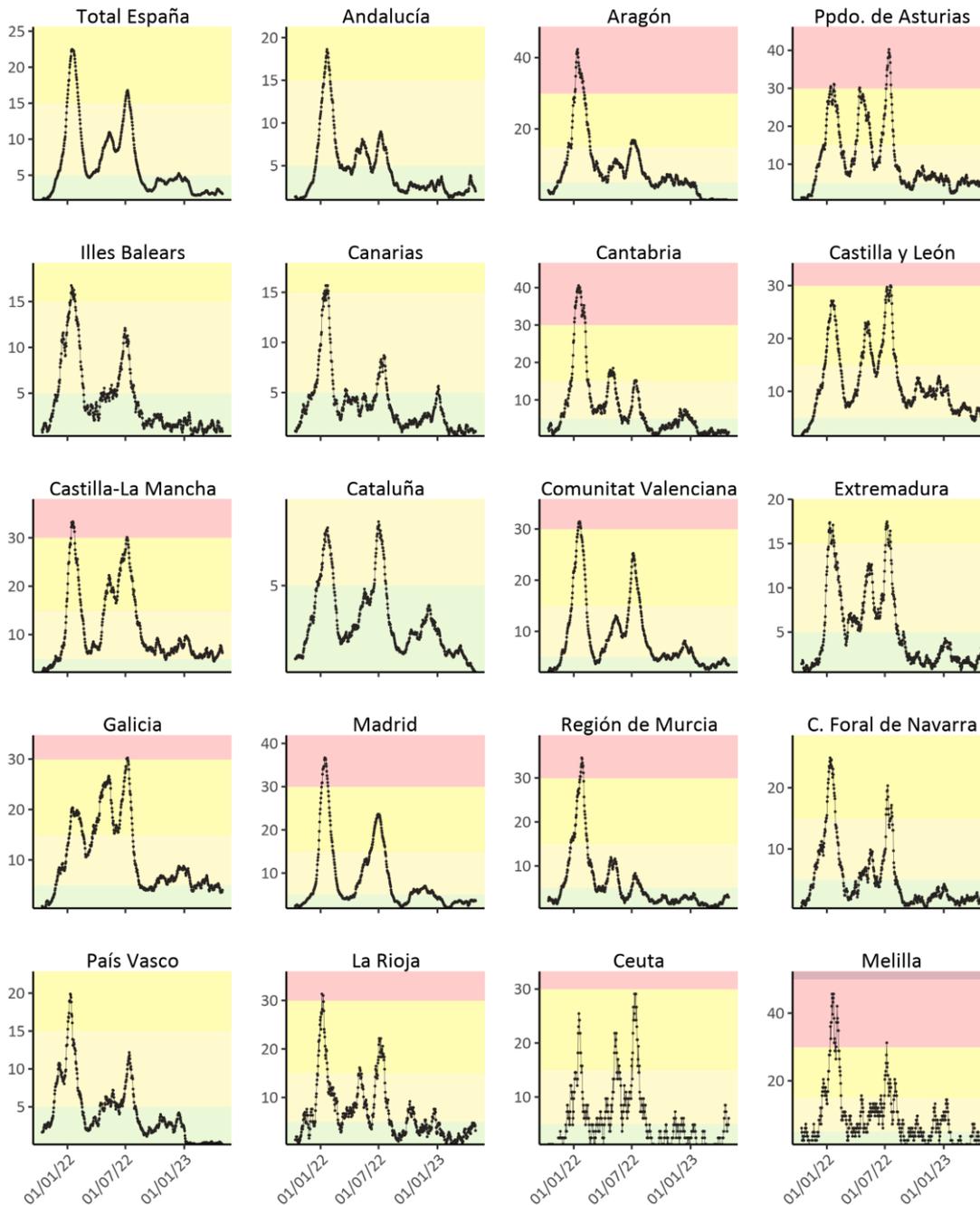
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

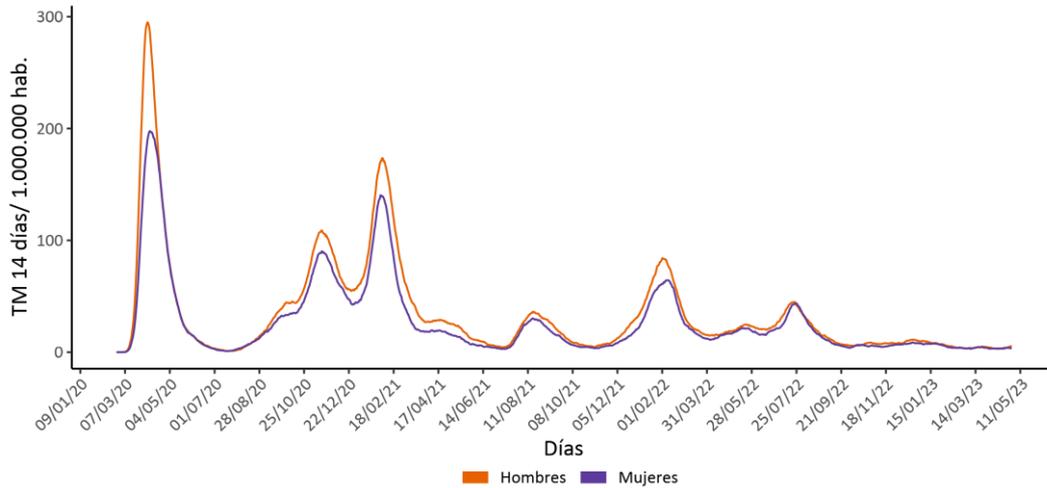
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

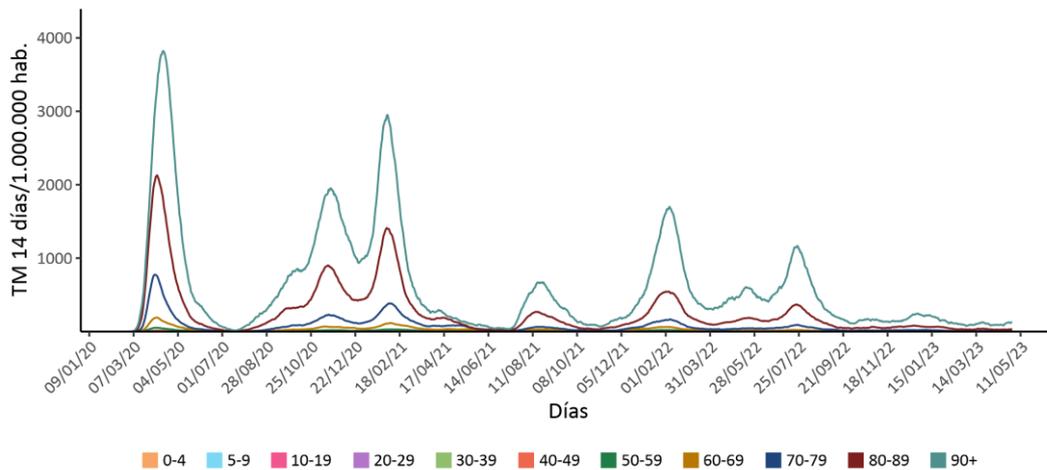
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



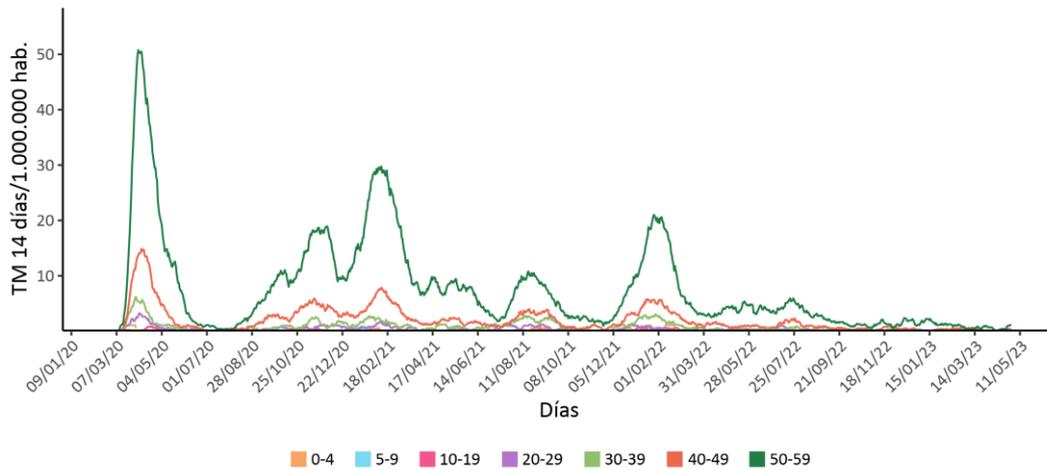
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



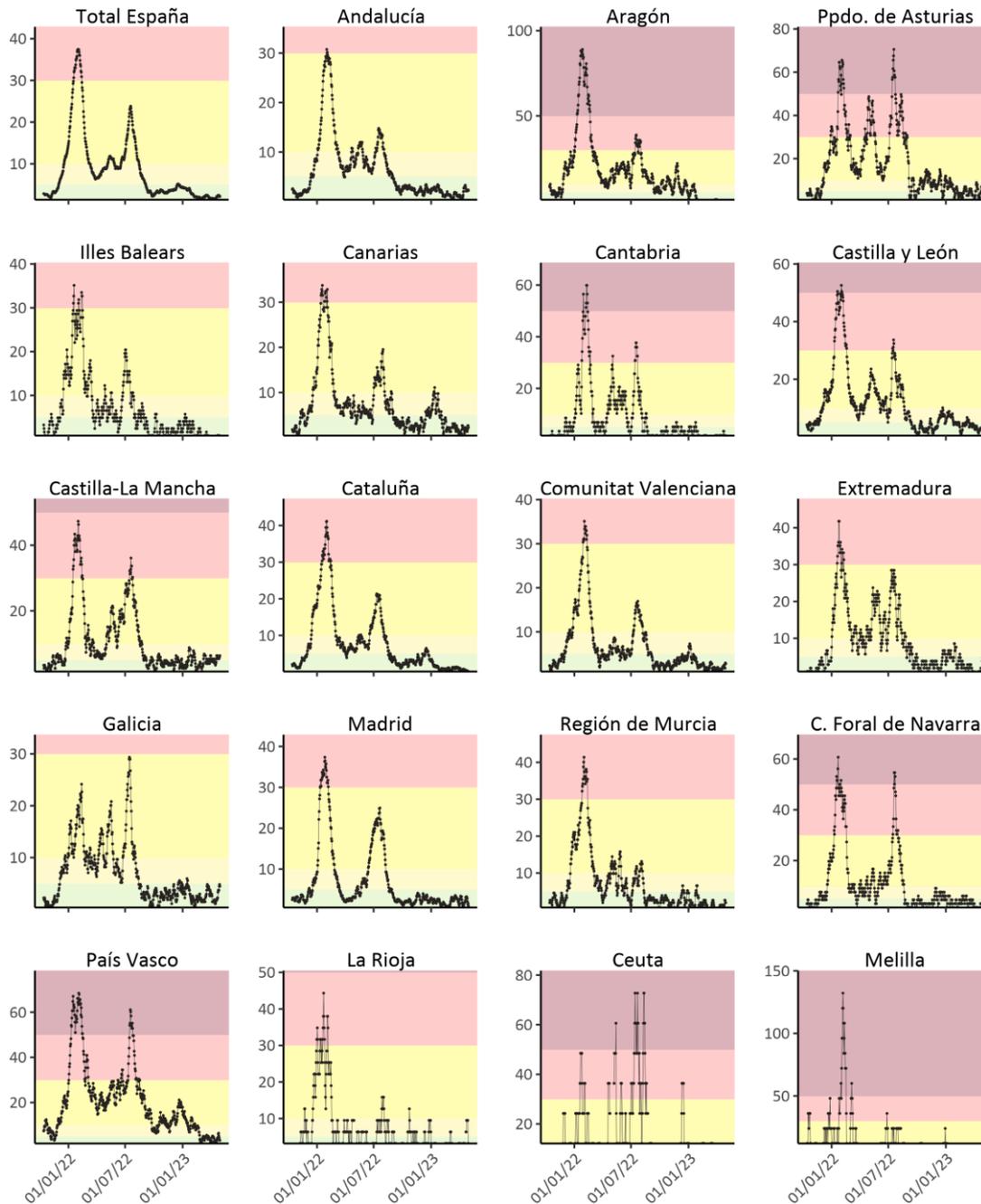
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 8/2023	Semana 9/2023	Semana 10/2023	Semana 11/2023	Semana 12/2023	Semana 13/2023	Semana 14/2023	Semana 15/2023
<10	2 (5,0)	0 (0,0)	1 (2,3)	3 (7,5)	0 (0,0)	3 (8,6)	1 (2,3)	0 (0,0)
10-19	1 (12,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (14,3)
20-29	1 (5,6)	1 (5,6)	4 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,3)
30-39	1 (4,8)	1 (2,3)	0 (0,0)	1 (3,6)	0 (0,0)	1 (4,5)	2 (6,7)	0 (0,0)
40-49	1 (2,4)	3 (5,8)	2 (5,1)	2 (4,8)	2 (4,8)	1 (2,5)	0 (0,0)	1 (1,7)
50-59	7 (8,1)	5 (5,6)	6 (7,4)	1 (1,4)	7 (9,6)	5 (5,7)	7 (8,9)	2 (2,1)
60-69	10 (6,7)	15 (9,0)	17 (9,6)	14 (9,1)	9 (6,0)	15 (8,8)	16 (11,3)	13 (6,9)
70-79	13 (4,9)	21 (8,0)	19 (6,3)	17 (6,9)	14 (5,1)	7 (2,8)	21 (8,1)	12 (3,4)
≥80	7 (1,3)	5 (1,0)	6 (0,9)	11 (2,0)	3 (0,6)	5 (0,9)	7 (1,3)	7 (1,1)
Total	43 (3,7)	51 (4,3)	55 (4,1)	49 (4,2)	35 (3,0)	37 (3,2)	54 (4,7)	37 (2,5)

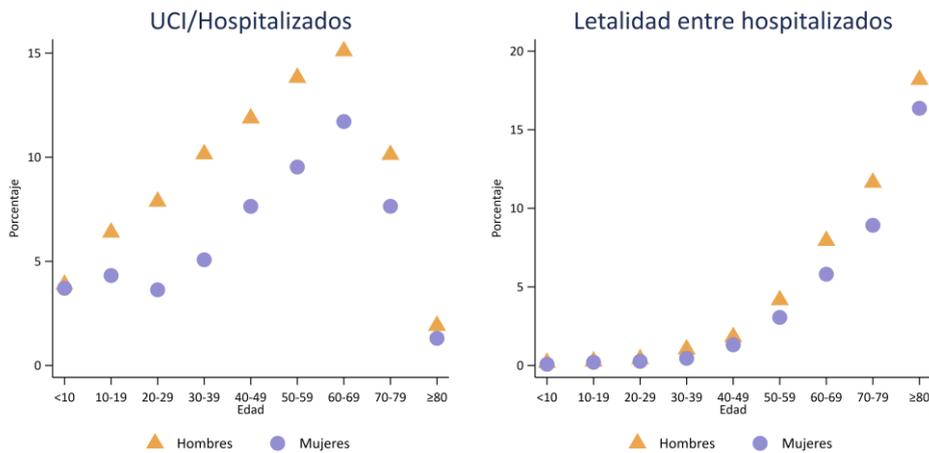
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

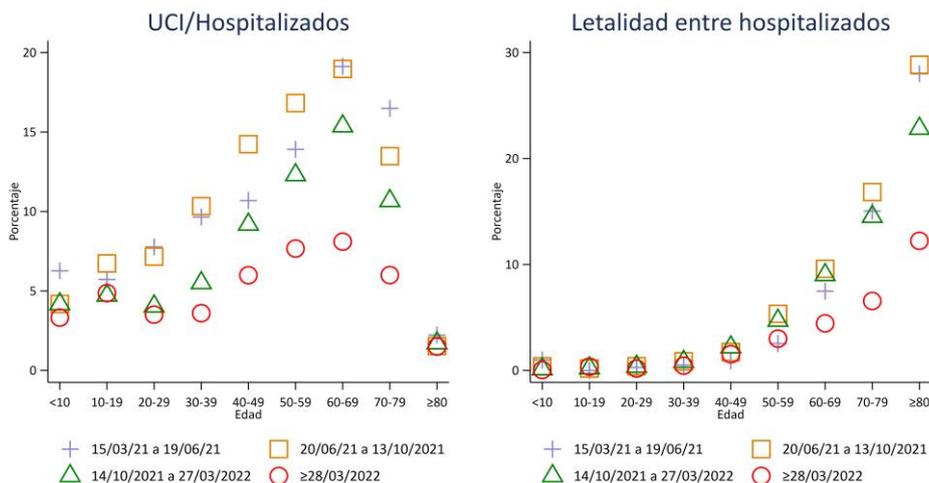
Grupo de edad	Semana 8/2023	Semana 9/2023	Semana 10/2023	Semana 11/2023	Semana 12/2023	Semana 13/2023	Semana 14/2023	Semana 15/2023
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	1 (11,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	1 (5,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,8)
40-49	3 (7,1)	1 (1,9)	0 (0,0)	1 (2,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,7)
50-59	2 (2,3)	1 (1,1)	3 (3,7)	3 (4,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (3,8)	0 (0,0)
60-69	4 (2,7)	5 (3,0)	7 (3,9)	6 (3,9)	4 (2,7)	4 (2,4)	1 (0,7)	3 (1,6)
70-79	10 (3,7)	11 (4,2)	17 (5,6)	9 (3,6)	14 (5,1)	8 (3,3)	18 (6,9)	11 (3,1)
≥80	54 (9,9)	60 (11,4)	74 (11,5)	57 (10,4)	37 (7,1)	51 (9,7)	47 (8,9)	51 (7,9)
Total	74 (6,3)	79 (6,6)	101 (7,4)	76 (6,6)	55 (4,7)	63 (5,5)	69 (6,0)	67 (4,6)

*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.

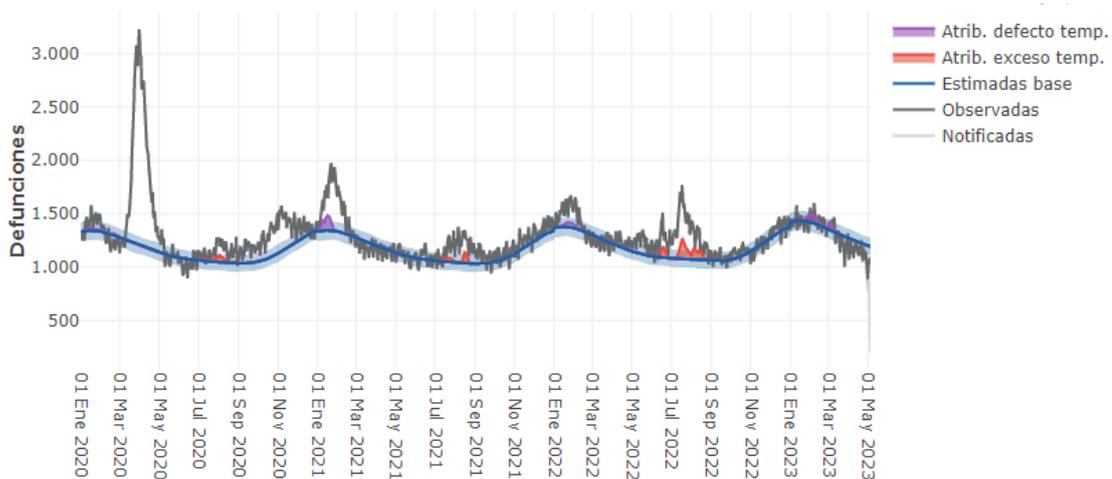
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 133.109 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 15/2023 (10 al 16 de abril) y 16/2023 (17 al 23 de abril), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores se mantiene estable, con una tendencia descendente estadísticamente significativa en la CCAA de Baleares y con un aumento estadísticamente significativo en Cataluña (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.184.793 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 123.392 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 10,1% 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 (1,3%) 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 (21,9%), y en el grupo de 80 a 89 años (15,9%), observándose en los mayores de 89 años la mayor letalidad (4,9%) (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 07/2023 desciende y desde la semana 08/2023 aumenta progresivamente (21,6%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 15/2023 (10 al 16 de abril) y 16/2023 (17 al 23 de abril), la tasa de hospitalización semanal disminuye un 12%. Esta disminución es estadísticamente significativa en las CCAA de Andalucía, Baleares, Cataluña y C. Valenciana. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en el grupo de 40-49 años y en el grupo de 70-79 años (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 673.196 hospitalizaciones, 55.844 ingresos en UCI y 121.066 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 153.372 hospitalizaciones, 6.329 ingresos en UCI y 16.937 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 08/2023 hasta la 15/2023. 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 08/2023 hasta la 15/2023. 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 133.109 excesos de defunciones por todas las causas.