

Informe nº 178. Situación de COVID-19 en España.

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

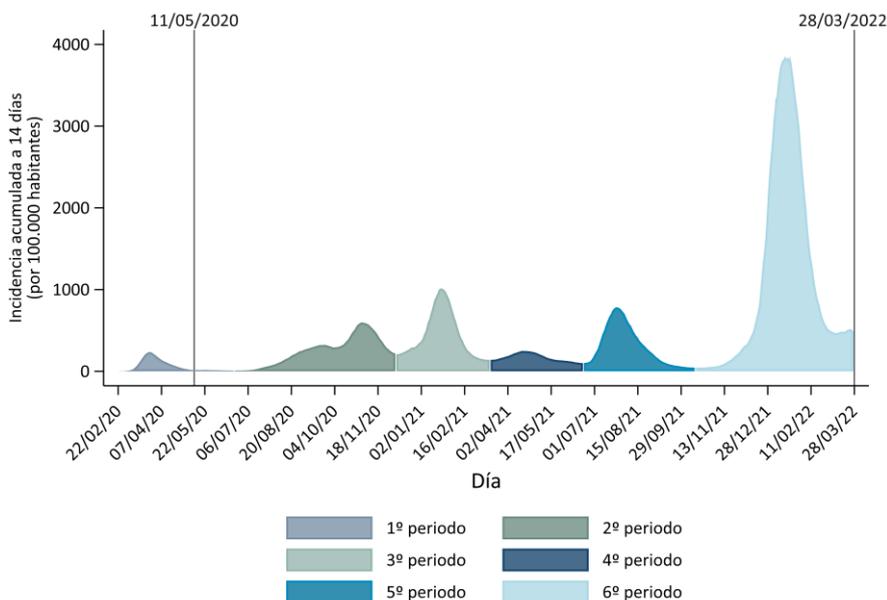
Nota metodológica

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

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

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

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

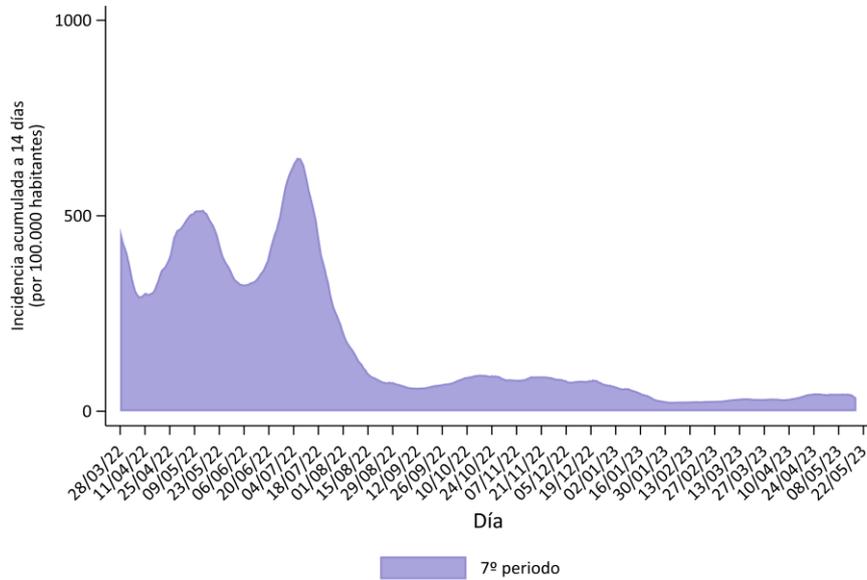


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

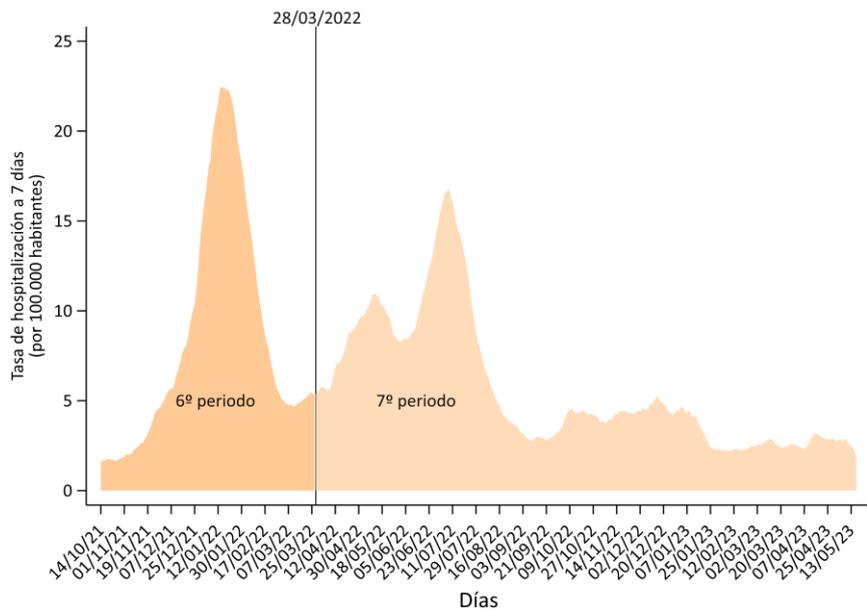
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia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

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



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

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



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

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

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

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

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

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

utiliza la fecha clave (fecha para estadísticas). En los casos asintomáticos se ha utilizado la fecha de diagnóstico.

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

La población utilizada para el cálculo de las tasas procede de las Cifras de Población proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística, con datos 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 17/2023		Semana 18/2023		Semana 19/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 18/2023 - semana 17/2023	Semana 19/2023 - semana 18/2023
Grupo de edad								
60-69	1659	29,4	1686	29,8	1685	29,8	1,02 (0,95-1,09)	1,00 (0,93-1,07)
70-79	1897	46,4	1990	48,7	1913	46,8	1,05 (0,99-1,12)	0,96 (0,90-1,02)
80-89	1913	83,9	1976	86,7	1800	79,0	1,03 (0,97-1,10)	0,91 (0,85-0,97)
≥90	881	145,8	858	142,0	724	119,8	0,97 (0,89-1,07)	0,84 (0,76-0,93)
Sexo								
Mujeres	3757	53,9	3876	55,6	3654	52,4	1,03 (0,99-1,08)	0,94 (0,90-0,99)
Hombres	2593	45,9	2634	46,6	2468	43,7	1,02 (0,96-1,07)	0,94 (0,89-0,99)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	1280	61,5	1242	59,7	1172	56,3	0,97 (0,90-1,05)	0,94 (0,87-1,02)
Aragón	8	2,1	13	3,4	0	0,0	1,63 (0,67-3,92)	-
Asturias	112	31,7	125	35,4	136	38,5	1,12 (0,86-1,44)	1,09 (0,85-1,39)
Baleares	40	14,6	79	28,8	52	18,9	1,98 (1,35-2,89)	0,66 (0,46-0,93)
Canarias	262	48,7	399	74,2	403	75,0	1,52 (1,30-1,78)	1,01 (0,88-1,16)
Cantabria	46	25,7	63	35,2	51	28,5	1,37 (0,94-2,00)	0,81 (0,56-1,17)
Castilla-La Mancha	502	94,6	426	80,3	306	57,7	0,85 (0,75-0,97)	0,72 (0,62-0,83)
Castilla y León	509	63,4	475	59,1	415	51,7	0,93 (0,82-1,06)	0,87 (0,77-1,00)
Cataluña	543	27,5	539	27,3	497	25,2	0,99 (0,88-1,12)	0,92 (0,82-1,04)
C. Valenciana	438	32,3	345	25,5	308	22,7	0,79 (0,68-0,91)	0,89 (0,77-1,04)
Extremadura	255	84,5	324	107,4	286	94,8	1,27 (1,08-1,50)	0,88 (0,75-1,03)
Galicia	467	52,3	560	62,7	386	43,2	1,20 (1,06-1,36)	0,69 (0,61-0,78)
Madrid	1231	74,5	1097	66,4	1336	80,8	0,89 (0,82-0,97)	1,22 (1,12-1,32)
Murcia	257	76,2	311	92,2	258	76,5	1,21 (1,03-1,43)	0,83 (0,70-0,98)
Navarra	118	66,6	140	79,0	119	67,1	1,19 (0,93-1,52)	0,85 (0,67-1,09)
País Vasco	204	30,5	289	43,2	312	46,6	1,42 (1,18-1,69)	1,08 (0,92-1,27)
La Rioja	60	66,3	52	57,5	51	56,4	0,87 (0,60-1,26)	0,98 (0,67-1,44)
Ceuta	11	69,7	14	88,7	10	63,4	1,27 (0,58-2,80)	0,71 (0,32-1,61)
Melilla	7	48,1	17	116,9	24	165,0	2,43 (1,01-5,86)	1,41 (0,76-2,63)
Total	6350	50,3	6510	51,6	6122	48,5	1,03 (0,99-1,06)	0,94 (0,91-0,97)

*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	35361	396563	441509	412405	1285838
70-79	34055	241683	277967	414937	968642
80-89	39389	173275	172545	300378	685587
≥90	19667	63547	67485	107027	257726
Sexo					
Mujeres	68875	475663	536105	711152	1791795
Hombres	58594	399358	423358	523401	1404711
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134318	93368	119294	353177
Aragón*	3280	33989	39638	33227	110134
Asturias	1285	17963	28136	35007	82391
Baleares	1001	13931	21363	22978	59273
Canarias	955	13385	35872	63823	114035
Cantabria	1227	8845	14282	20451	44805
Castilla-La Mancha	10772	46917	36714	68610	163013
Castilla y León	12157	67451	72657	104508	256773
Cataluña	29800	149115	187713	162233	528861
C. Valenciana	6257	95914	104645	118161	324977
Extremadura	1910	21367	23649	38621	85547
Galicia	4648	38323	65617	102862	211450
Madrid	36077	138530	102918	178479	456004
Murcia	739	25238	31669	37716	95362
Navarra	2734	12565	21920	33787	71006
País Vasco	7382	46653	67939	78901	200875
La Rioja	1990	7974	9108	12520	31592
Ceuta	33	1092	1046	1958	4129
Melilla	28	1498	1252	1611	4389
Total	128472	875068	959506	1234747	3197793

*Por motivos técnicos, los datos de Aragón corresponden a los del informe anterior.

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		55729 (14,1)	9852 (2,5)	6101 (1,5)
70-79		57221 (23,7)	8133 (3,4)	12494 (5,2)
80-89		59214 (34,2)	1347 (0,8)	23555 (13,6)
≥90		22264 (35,0)	128 (0,2)	13808 (21,7)
Sexo				
Mujeres		90277 (19,0)	6242 (1,3)	25334 (5,3)
Hombres		104140 (26,1)	13215 (3,3)	30624 (7,7)
Total		194428 (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	17206 (6,2)	1814 (0,7)	3200 (1,2)
	80-89	20934 (12,1)	458 (0,3)	5669 (3,3)
	≥90	10373 (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)	8165 (1,9)
	Total	64345 (6,7)	4759 (0,5)	14829 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		19025 (4,6)	1544 (0,4)	1149 (0,3)
70-79		34978 (8,4)	2110 (0,5)	2951 (0,7)
80-89		48083 (16,0)	967 (0,3)	6426 (2,1)
≥90		23509 (22,0)	122 (0,1)	5175 (4,8)
Sexo				
Mujeres		58543 (8,2)	1702 (0,2)	7484 (1,1)
Hombres		67044 (12,8)	3038 (0,6)	8216 (1,6)
Total		125595 (10,2)	4743 (0,4)	15701 (1,3)

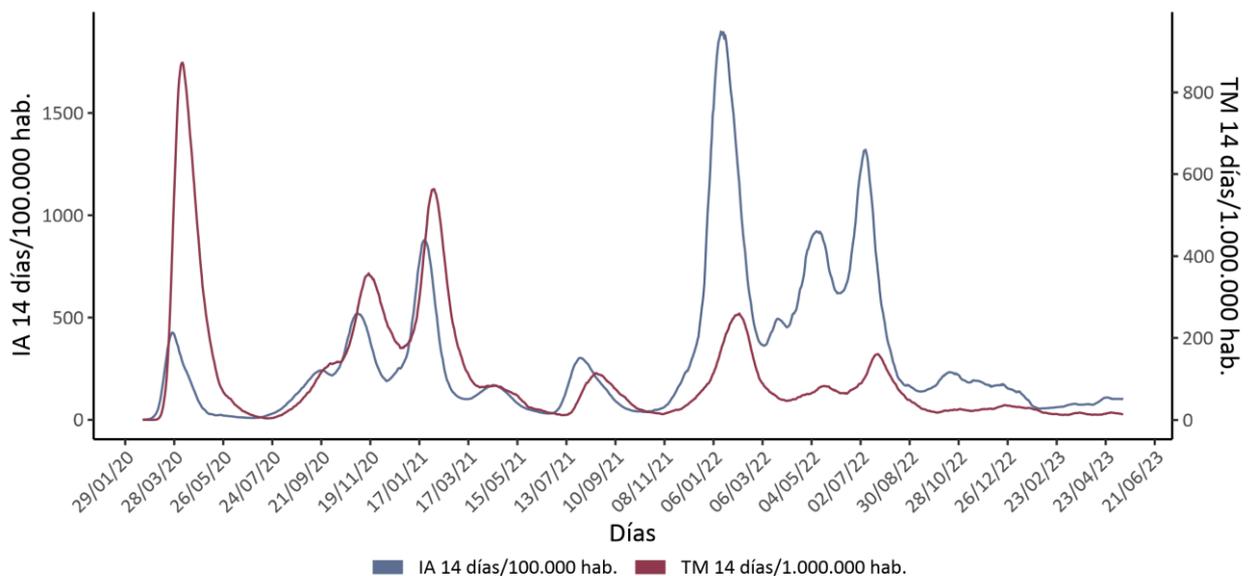
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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 (8-22)

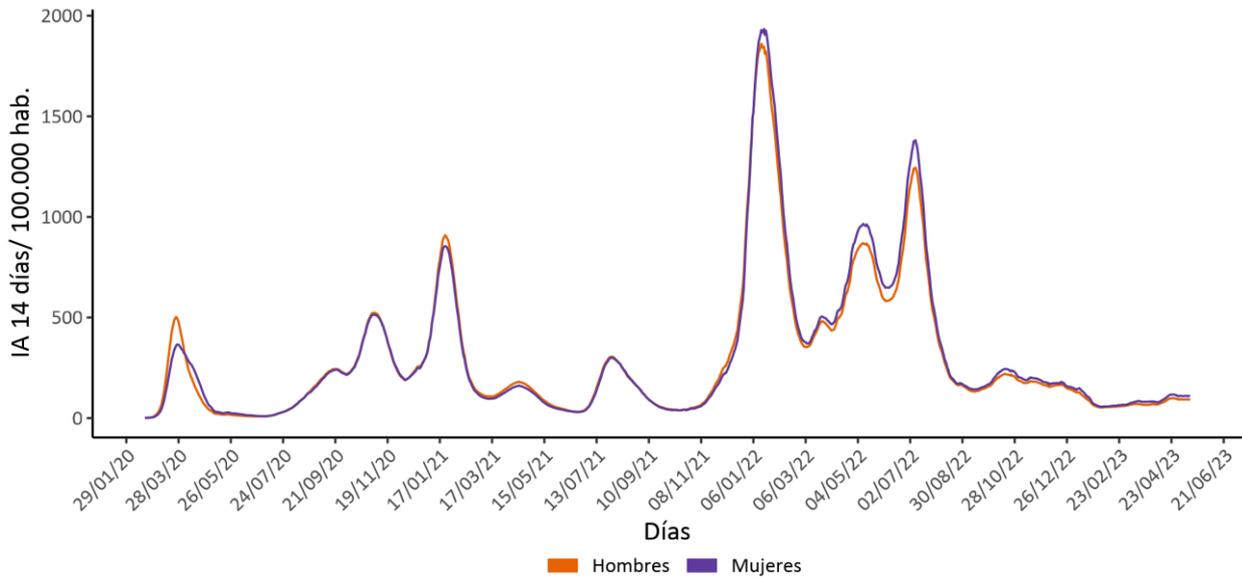
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



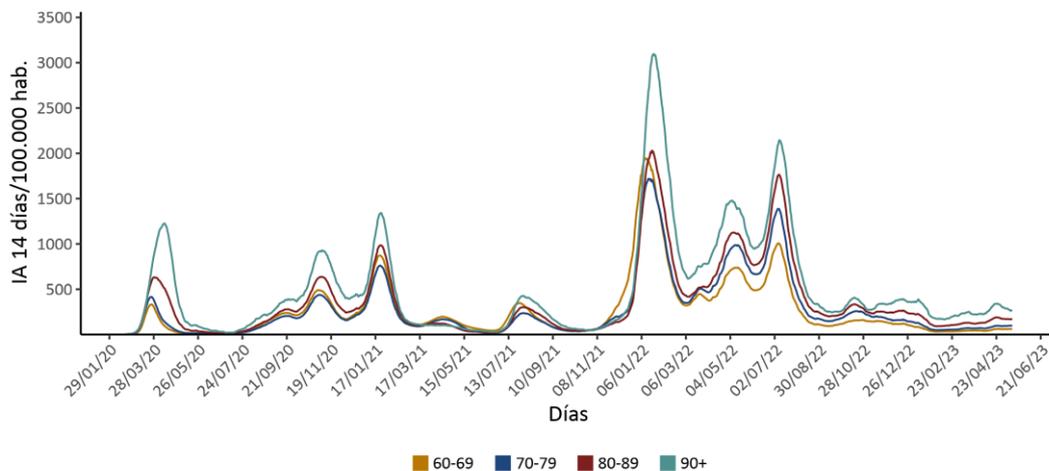
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



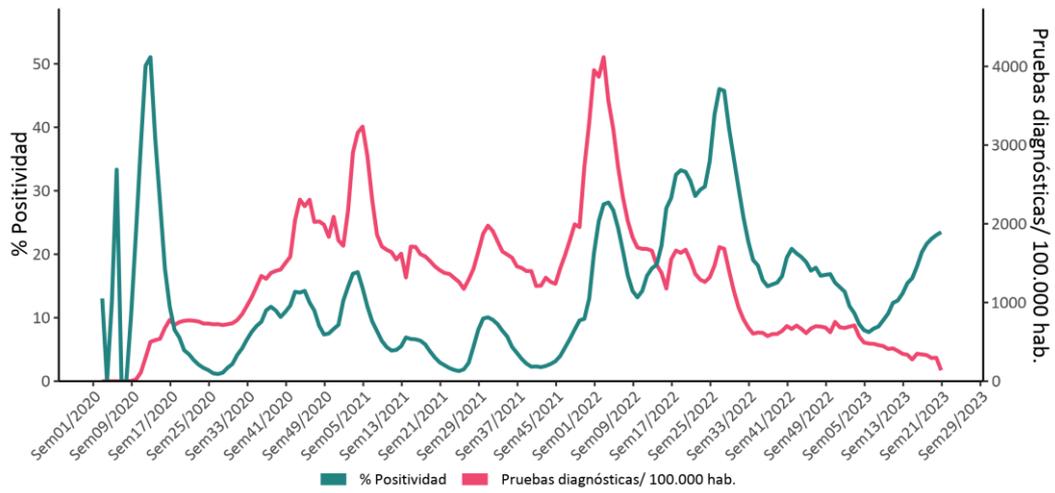
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



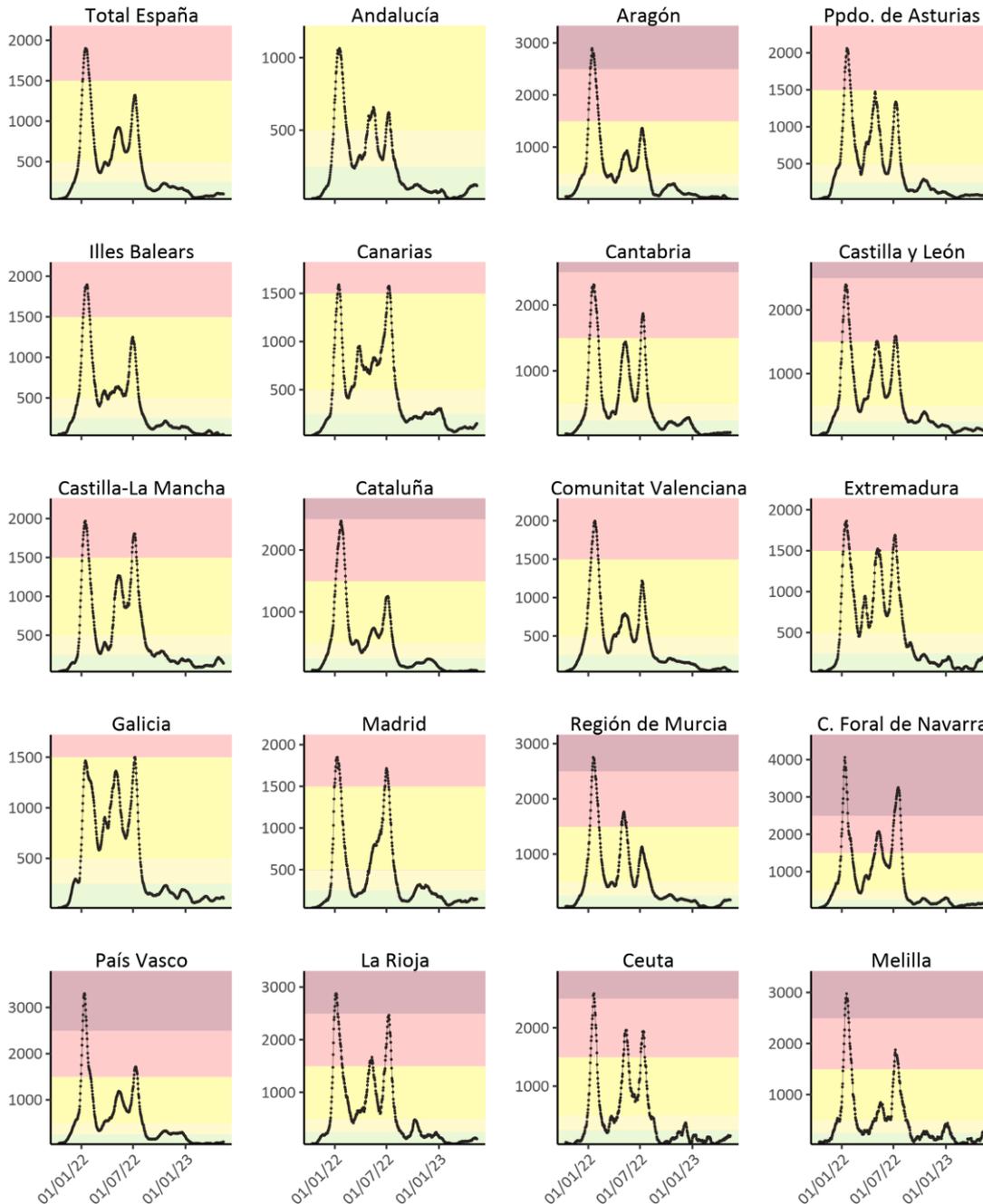
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 17/2023		Semana 18/2023		Semana 19/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 18/2023 - semana 17/2023	Semana 19/2023 - semana 18/2023
Grupo de edad								
<5	42	2,3	40	2,2	50	2,7	0,95 (0,62-1,47)	1,25 (0,82-1,89)
5-9	5	0,2	3	0,1	6	0,3	0,60 (0,14-2,51)	2,00 (0,50-8,00)
10-19	11	0,2	13	0,3	9	0,2	1,18 (0,53-2,64)	0,69 (0,30-1,62)
20-29	23	0,5	23	0,5	21	0,4	1,00 (0,56-1,78)	0,91 (0,51-1,65)
30-39	34	0,6	33	0,6	34	0,6	0,97 (0,60-1,57)	1,03 (0,64-1,66)
40-49	47	0,6	55	0,7	38	0,5	1,17 (0,79-1,73)	0,69 (0,46-1,04)
50-59	106	1,5	88	1,2	92	1,3	0,83 (0,63-1,10)	1,05 (0,78-1,40)
60-69	160	2,8	168	3,0	126	2,2	1,05 (0,85-1,30)	0,75 (0,60-0,94)
70-79	288	7,0	275	6,7	265	6,5	0,95 (0,81-1,13)	0,96 (0,81-1,14)
80-89	424	18,6	397	17,4	346	15,2	0,94 (0,82-1,07)	0,87 (0,75-1,01)
≥90	229	37,9	191	31,6	170	28,1	0,83 (0,69-1,01)	0,89 (0,72-1,09)
Sexo								
Mujeres	644	2,7	612	2,5	528	2,2	0,95 (0,85-1,06)	0,86 (0,77-0,97)
Hombres	725	3,1	675	2,9	629	2,7	0,93 (0,84-1,03)	0,93 (0,84-1,04)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	281	3,3	304	3,6	256	3,0	1,08 (0,92-1,27)	0,84 (0,71-0,99)
Aragón	0	0,0	0	0,0	0	0,0	-	-
Asturias	42	4,2	40	4,0	45	4,5	0,95 (0,62-1,47)	1,13 (0,73-1,72)
Baleares	13	1,1	13	1,1	23	1,9	1,00 (0,46-2,16)	1,77 (0,90-3,49)
Canarias	26	1,2	30	1,3	29	1,3	1,15 (0,68-1,95)	0,97 (0,58-1,61)
Cantabria	8	1,4	7	1,2	11	1,9	0,88 (0,32-2,41)	1,57 (0,61-4,05)
Castilla-La Mancha	144	7,0	119	5,8	99	4,8	0,83 (0,65-1,05)	0,83 (0,64-1,09)
Castilla y León	140	5,9	116	4,9	117	4,9	0,83 (0,65-1,06)	1,01 (0,78-1,30)
Cataluña	27	0,4	18	0,2	0	0,0	0,67 (0,37-1,21)	-
C. Valenciana	186	3,7	159	3,1	143	2,8	0,85 (0,69-1,06)	0,90 (0,72-1,13)
Extremadura	34	3,2	37	3,5	47	4,5	1,09 (0,68-1,73)	1,27 (0,83-1,95)
Galicia	123	4,6	135	5,0	102	3,8	1,10 (0,86-1,40)	0,76 (0,58-0,98)
Madrid	261	3,9	234	3,5	200	3,0	0,90 (0,75-1,07)	0,85 (0,71-1,03)
Murcia	52	3,4	48	3,2	48	3,2	0,92 (0,62-1,37)	1,00 (0,67-1,49)
Navarra	12	1,8	6	0,9	8	1,2	0,50 (0,19-1,33)	1,33 (0,46-3,84)
País Vasco	1	0,0	2	0,1	6	0,3	2,00 (0,18-22,06)	3,00 (0,61-14,86)
La Rioja	10	3,2	11	3,5	11	3,5	1,10 (0,47-2,59)	1,00 (0,43-2,31)
Ceuta	7	8,5	4	4,8	5	6,1	0,57 (0,17-1,95)	1,25 (0,34-4,66)
Melilla	2	2,4	4	4,8	7	8,4	2,00 (0,37-10,92)	1,75 (0,51-5,98)
Total	1369	2,9	1287	2,7	1157	2,4	0,94 (0,87-1,01)	0,90 (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.

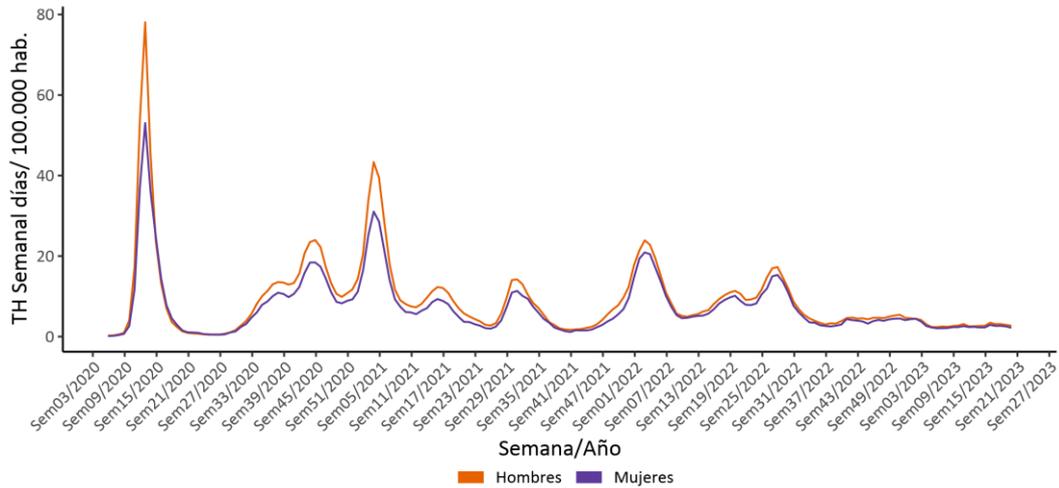
Tabla 6. Número de casos de COVID-19 hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones, por grupo de edad, sexo y Comunidad Autónoma, notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia y desde el 28 de marzo de 2022.

Grupo de edad	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
<5	8700	4050	363	133	15	2
5-9	1983	683	101	24	12	1
10-19	6419	1420	383	69	34	7
20-29	18277	2821	986	100	154	15
30-39	35313	4904	2525	181	388	36
40-49	58483	5917	5603	363	1311	142
50-59	86638	10271	10775	801	4472	460
60-69	110584	19050	16821	1554	11779	1251
70-79	133099	35077	14661	2123	25437	3147
80-89	150670	48248	3178	972	47682	6713
≥90	64202	23677	398	123	29819	5406
Sexo						
Mujeres	307880	74149	18046	2343	54457	8109
Hombres	365586	81968	37686	4097	66603	9070
Comunidad Autónoma						
Andalucía	89105	18418	7382	429	15779	2329
Aragón*	23691	4173	2116	339	5463	777
Asturias	18532	6142	1197	173	3527	924
Baleares	10224	2238	1348	117	1655	278
Canarias	14373	3846	2289	296	2316	676
Cantabria	7854	1689	872	73	994	205
Castilla-La Mancha	46805	12974	3248	502	8195	1049
Castilla y León	53951	16355	3608	593	9553	1145
Cataluña	67158	11848	5233	412	21228	2187
C. Valenciana	75885	22080	5396	559	10501	1340
Extremadura	11485	2896	810	90	2738	467
Galicia	39098	16336	4035	1277	4141	942
Madrid	154725	27263	12231	1251	21333	1988
Murcia	17459	3082	1836	103	2565	349
Navarra	9398	1467	863	50	1812	293
País Vasco	28320	3693	2689	114	8167	2100
La Rioja	5667	1052	524	29	975	64
Ceuta	833	271	82	10	197	51
Melilla	1412	330	200	27	170	16
Total	675975	156153	55959	6444	121309	17180

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

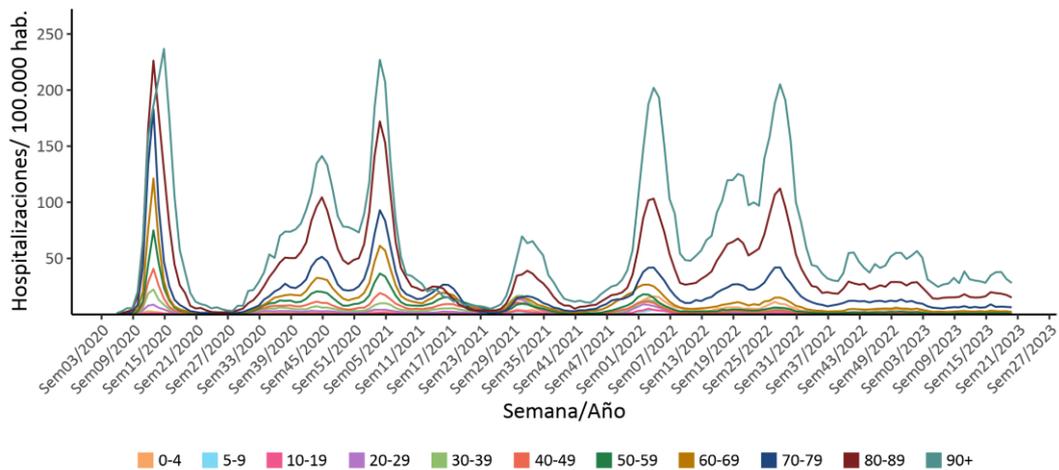
*Por motivos técnicos, los datos de Aragón corresponden a los del informe anterior.

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



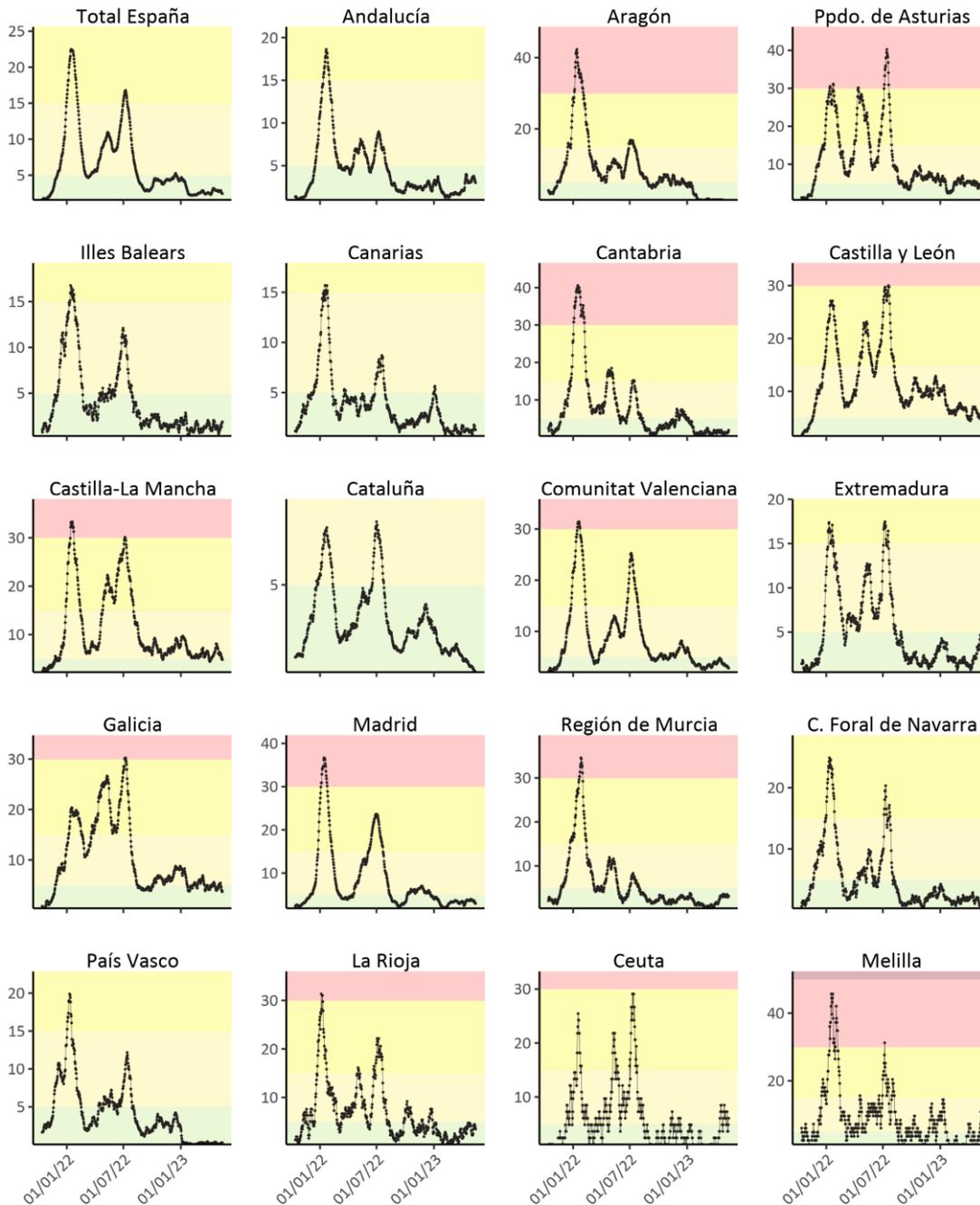
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

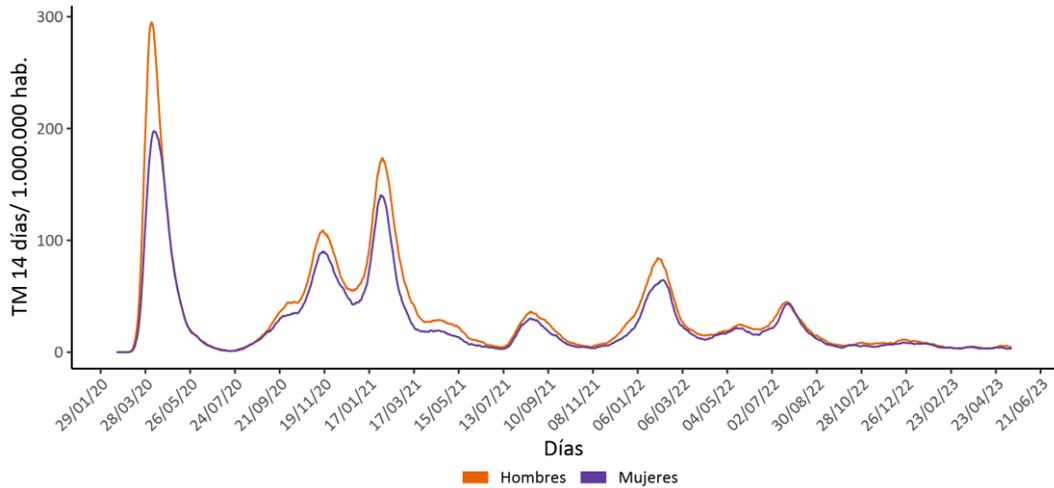
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

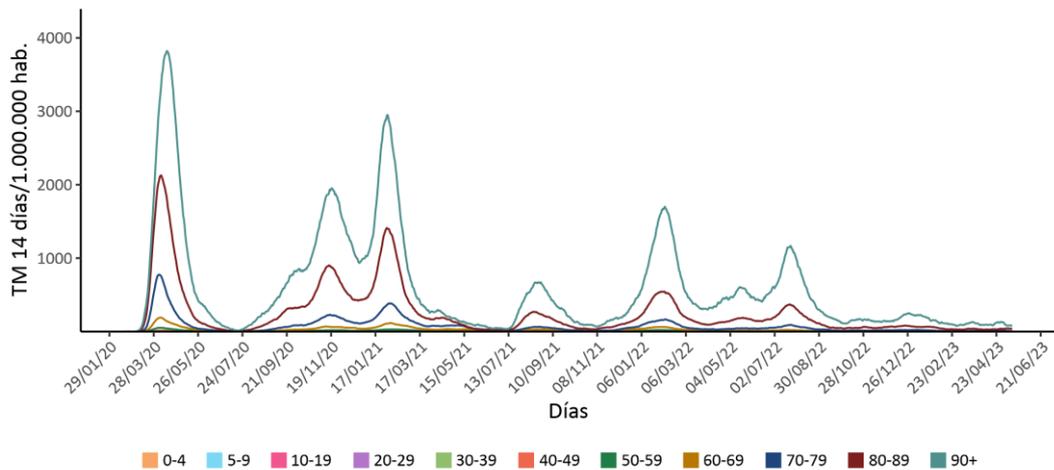
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



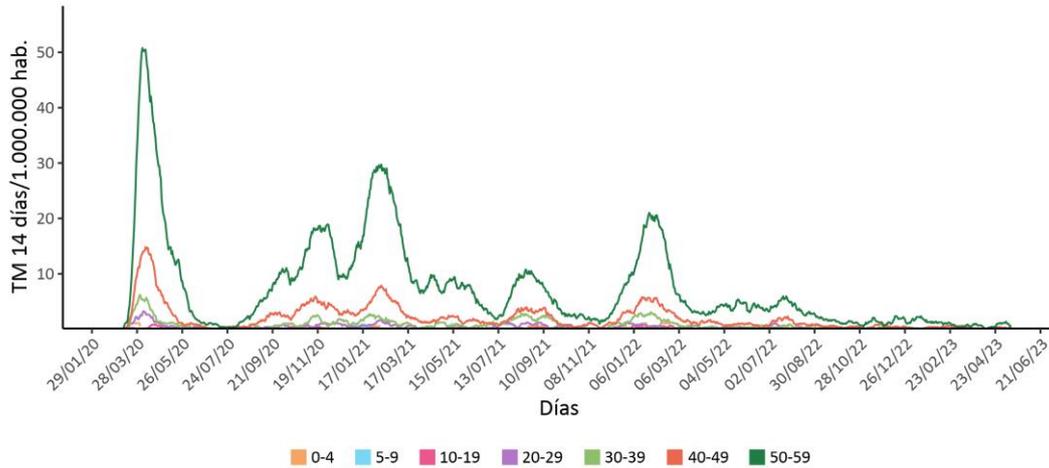
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



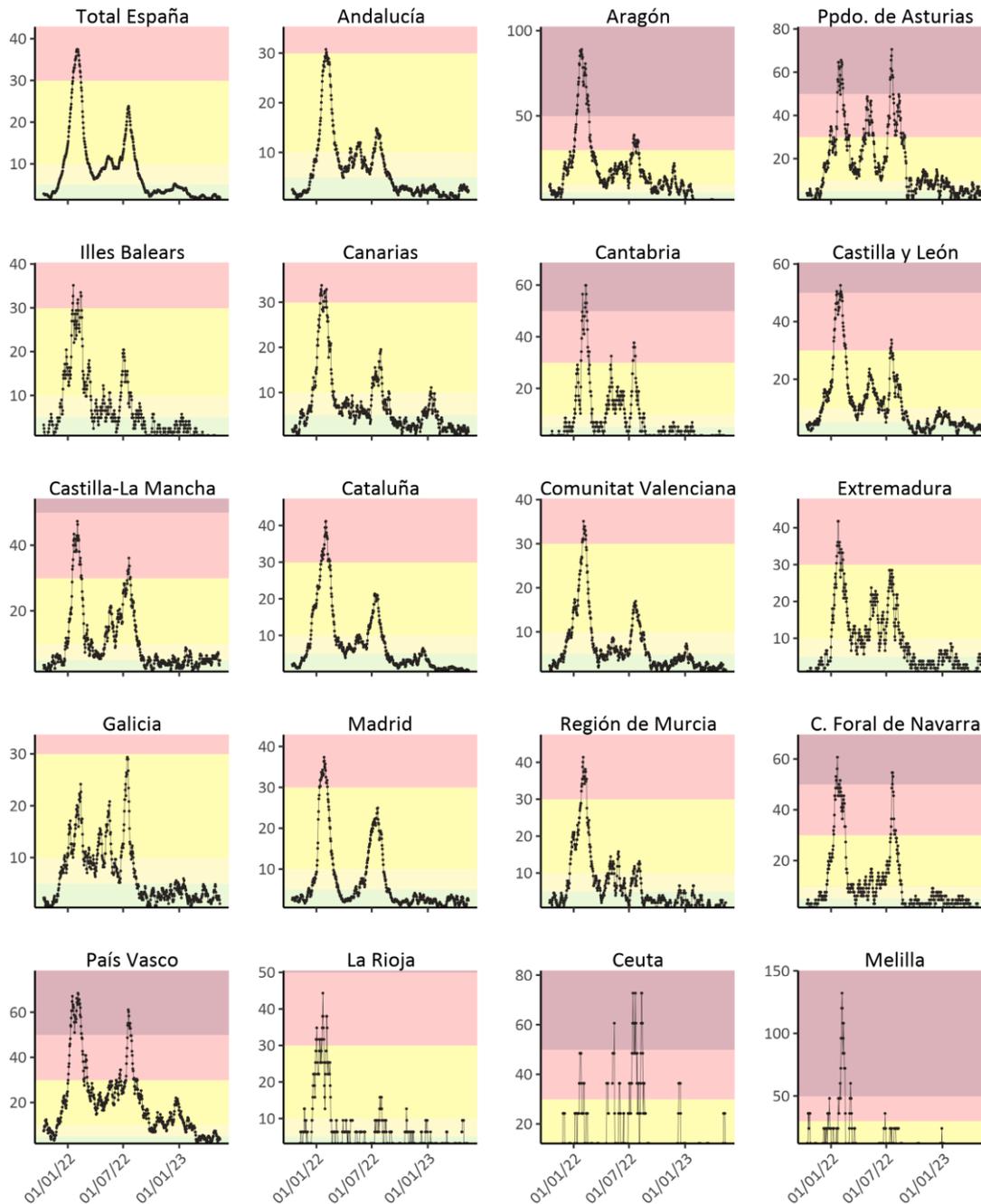
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 10/2023	Semana 11/2023	Semana 12/2023	Semana 13/2023	Semana 14/2023	Semana 15/2023	Semana 16/2023	Semana 17/2023
<10	1 (2,3)	3 (7,7)	0 (0,0)	3 (8,6)	1 (2,3)	0 (0,0)	2 (3,7)	1 (2,1)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (14,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	4 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,3)	2 (8,7)	4 (17,4)
30-39	0 (0,0)	1 (3,4)	0 (0,0)	1 (4,5)	2 (6,5)	0 (0,0)	1 (4,5)	1 (2,9)
40-49	2 (5,3)	2 (4,7)	2 (4,8)	1 (2,4)	0 (0,0)	1 (1,6)	4 (9,5)	1 (2,1)
50-59	6 (7,2)	1 (1,3)	7 (9,5)	5 (5,6)	7 (8,6)	5 (4,9)	7 (7,2)	9 (8,5)
60-69	17 (9,6)	14 (9,1)	9 (5,8)	15 (8,7)	16 (11,1)	15 (7,8)	10 (5,7)	15 (9,4)
70-79	19 (6,3)	18 (7,2)	15 (5,4)	7 (2,8)	22 (8,3)	13 (3,5)	17 (6,2)	11 (3,8)
≥80	6 (0,9)	11 (2,0)	4 (0,8)	5 (0,9)	7 (1,3)	8 (1,2)	8 (1,2)	8 (1,2)
Total	55 (4,1)	50 (4,3)	37 (3,1)	37 (3,2)	55 (4,7)	44 (2,9)	51 (3,7)	50 (3,7)

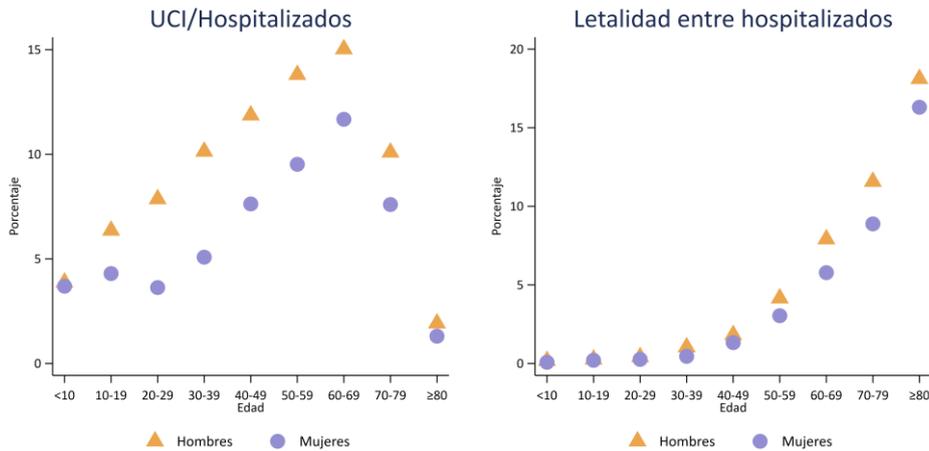
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

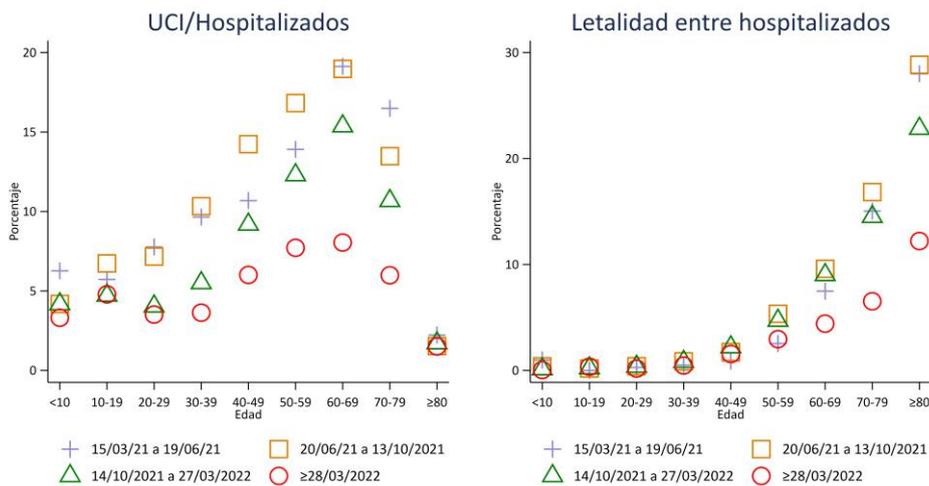
Grupo de edad	Semana 10/2023	Semana 11/2023	Semana 12/2023	Semana 13/2023	Semana 14/2023	Semana 15/2023	Semana 16/2023	Semana 17/2023
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (2,8)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	0 (0,0)	1 (2,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,6)	1 (2,4)	0 (0,0)
50-59	3 (3,6)	3 (3,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (3,7)	0 (0,0)	2 (2,1)	1 (0,9)
60-69	7 (3,9)	6 (3,9)	4 (2,6)	4 (2,3)	1 (0,7)	3 (1,6)	3 (1,7)	5 (3,1)
70-79	18 (5,9)	10 (4,0)	15 (5,4)	9 (3,6)	20 (7,6)	14 (3,8)	13 (4,7)	11 (3,8)
≥80	76 (11,8)	58 (10,6)	37 (7,0)	54 (10,2)	53 (9,8)	54 (8,1)	68 (10,2)	52 (8,0)
Total	104 (7,7)	78 (6,7)	56 (4,7)	67 (5,8)	77 (6,6)	73 (4,9)	87 (6,4)	69 (5,0)

*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.

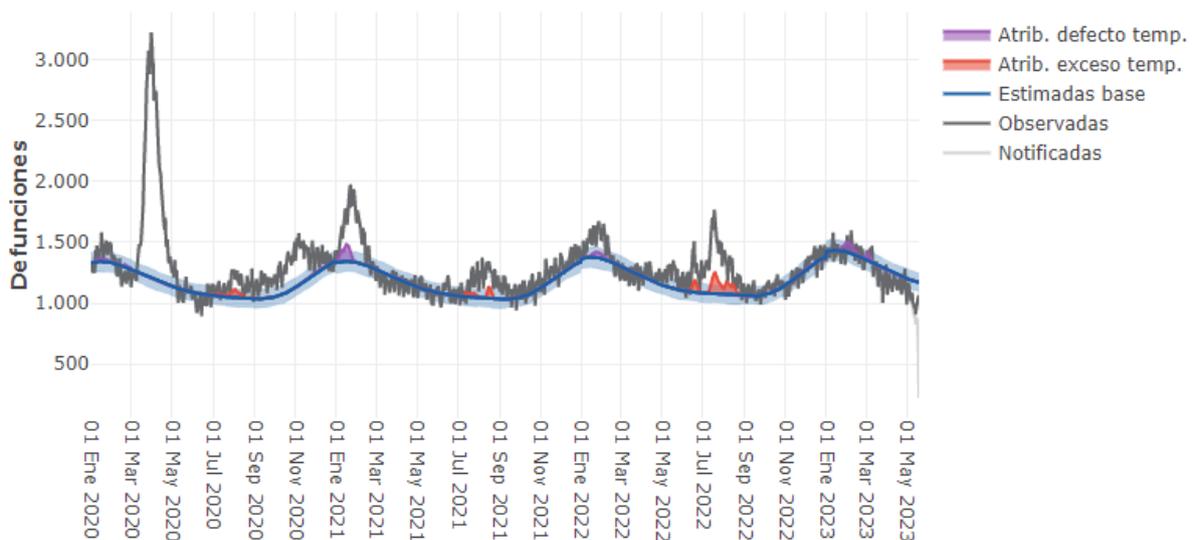
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 131.837 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 17/2023 (24 al 30 de abril) y 18/2023 (1 al 7 de mayo), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores se mantiene estable, con un descenso estadísticamente significativo en las CCAA de Castilla La Mancha, C. Valenciana y Madrid y con un aumento estadísticamente significativo en Baleares, Canarias, Extremadura, Galicia, Murcia, País Vasco y Melilla (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.197.793 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 125.595 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 10,2% 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 (22%), y en el grupo de 80 a 89 años (16%), 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 05/2023 desciende y desde la semana 06/2023 aumenta progresivamente (23,5%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 17/2023 (24 al 30 de abril) y 18/2023 (1 al 7 de mayo) la tasa de hospitalización semanal se mantiene estable (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 675.975 hospitalizaciones, 55.959 ingresos en UCI y 121.309 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 156.153 hospitalizaciones, 6.444 ingresos en UCI y 17.180 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 10/2023 hasta la 17/2023. 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 10/2023 hasta la 17/2023. 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 131.837 excesos de defunciones por todas las causas.