

Informe nº 179. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 2 de junio 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 **2 de junio de 2023 a las 08:02 h.**

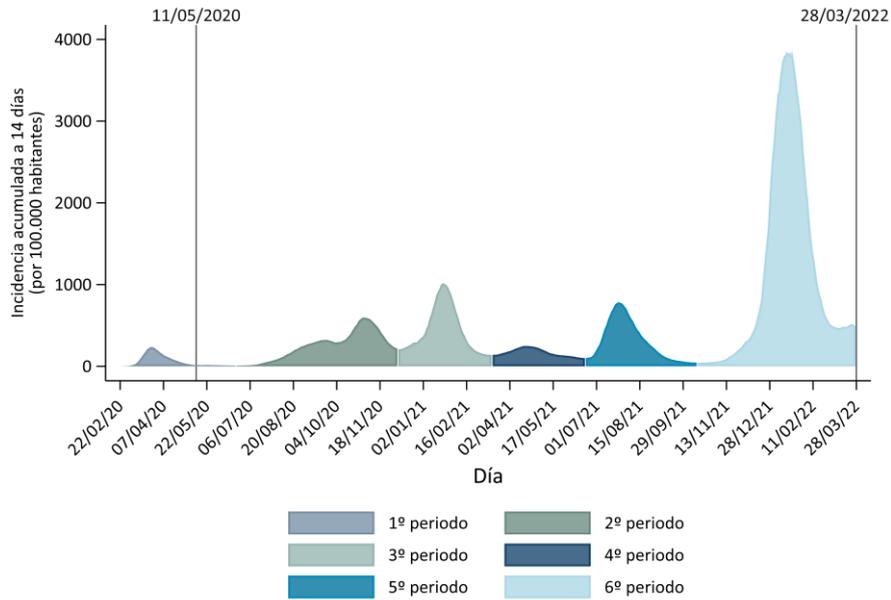
Nota metodológica

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)

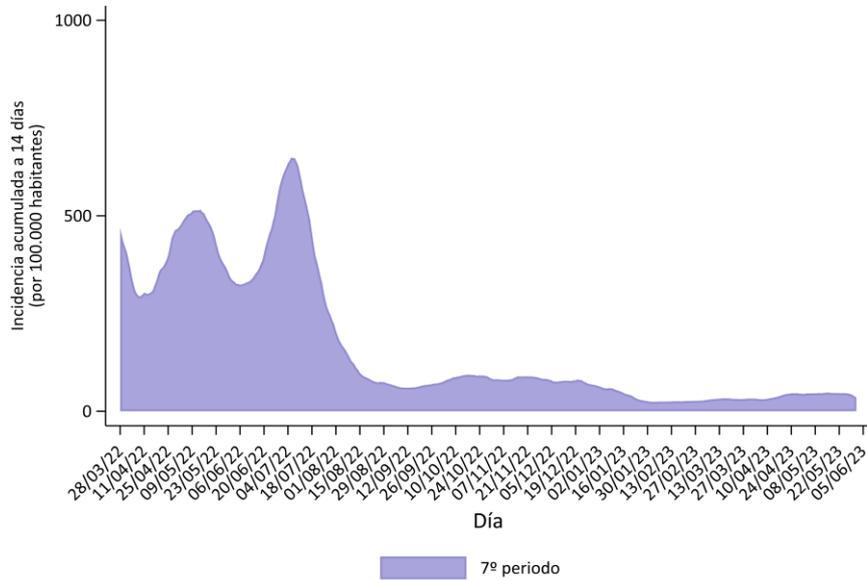


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

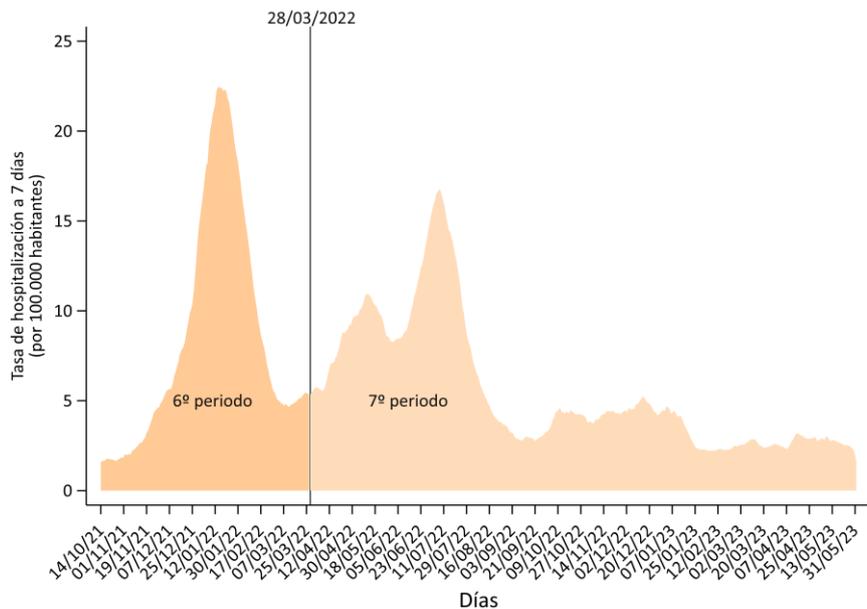
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 19/2023		Semana 20/2023		Semana 21/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 20/2023 - semana 19/2023	Semana 21/2023 - semana 20/2023
Grupo de edad								
60-69	1810	32,0	1862	33,0	1711	30,3	1,03 (0,96-1,10)	0,92 (0,86-0,98)
70-79	2083	51,0	2066	50,5	1966	48,1	0,99 (0,93-1,05)	0,95 (0,89-1,01)
80-89	2018	88,6	2012	88,3	1837	80,6	1,00 (0,94-1,06)	0,91 (0,86-0,97)
≥90	824	136,3	871	144,1	880	145,6	1,06 (0,96-1,16)	1,01 (0,92-1,11)
Sexo								
Mujeres	4016	57,6	4091	58,7	3765	54,0	1,02 (0,98-1,06)	0,92 (0,88-0,96)
Hombres	2719	48,1	2720	48,1	2629	46,5	1,00 (0,95-1,05)	0,97 (0,92-1,02)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	1297	62,3	1003	48,2	760	36,5	0,77 (0,71-0,84)	0,76 (0,69-0,83)
Aragón	130	34,0	141	36,9	85	22,2	1,08 (0,85-1,38)	0,60 (0,46-0,79)
Asturias	136	38,5	147	41,6	143	40,5	1,08 (0,86-1,36)	0,97 (0,77-1,22)
Baleares	58	21,1	64	23,3	55	20,0	1,10 (0,77-1,57)	0,86 (0,60-1,23)
Canarias	406	75,5	394	73,3	320	59,5	0,97 (0,84-1,11)	0,81 (0,70-0,94)
Cantabria	60	33,5	67	37,4	69	38,5	1,12 (0,79-1,58)	1,03 (0,74-1,44)
Castilla-La Mancha	398	75,0	427	80,5	346	65,2	1,07 (0,94-1,23)	0,81 (0,70-0,93)
Castilla y León	433	53,9	464	57,8	572	71,2	1,07 (0,94-1,22)	1,23 (1,09-1,39)
Cataluña	533	27,0	582	29,5	574	29,1	1,09 (0,97-1,23)	0,99 (0,88-1,11)
C. Valenciana	351	25,9	422	31,1	444	32,8	1,20 (1,04-1,39)	1,05 (0,92-1,20)
Extremadura	287	95,2	431	142,9	325	107,8	1,50 (1,29-1,74)	0,75 (0,65-0,87)
Galicia	495	55,5	544	60,9	614	68,8	1,10 (0,97-1,24)	1,13 (1,01-1,27)
Madrid	1365	82,6	1386	83,9	1424	86,2	1,02 (0,94-1,09)	1,03 (0,95-1,11)
Murcia	266	78,9	180	53,4	147	43,6	0,68 (0,56-0,82)	0,82 (0,66-1,02)
Navarra	122	68,8	154	86,9	132	74,5	1,26 (1,00-1,60)	0,86 (0,68-1,08)
País Vasco	313	46,8	276	41,2	274	40,9	0,88 (0,75-1,04)	0,99 (0,84-1,17)
La Rioja	51	56,4	86	95,0	77	85,1	1,69 (1,19-2,38)	0,90 (0,66-1,22)
Ceuta	10	63,4	18	114,0	7	44,4	1,80 (0,83-3,90)	0,39 (0,16-0,93)
Melilla	24	165,0	25	171,9	26	178,7	1,04 (0,59-1,82)	1,04 (0,60-1,80)
Total	6735	53,4	6811	54,0	6394	50,7	1,01 (0,98-1,05)	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	441496	416193	1289613
70-79	34056	241686	277966	419321	973029
80-89	39392	173267	172549	304603	689811
≥90	19668	63547	67492	109015	259722
Sexo					
Mujeres	68879	475659	536106	719741	1800385
Hombres	58595	399357	423354	529207	1410513
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134320	93366	120966	354849
Aragón	3280	33982	39624	33959	110845
Asturias	1285	17963	28136	35297	82681
Baleares	1001	13931	21363	23106	59401
Canarias	955	13385	35872	64547	114759
Cantabria	1227	8844	14282	20600	44953
Castilla-La Mancha	10776	46944	36765	69606	164091
Castilla y León	12157	67449	72654	105563	257823
Cataluña	29801	149113	187718	163531	530163
C. Valenciana	6257	95909	104638	119085	325889
Extremadura	1910	21367	23649	39342	86268
Galicia	4648	38323	65616	104334	212921
Madrid	36077	138514	102888	181275	458754
Murcia	739	25237	31668	38032	95676
Navarra	2734	12565	21920	34095	71314
País Vasco	7382	46653	67939	79444	201418
La Rioja	1990	7974	9107	12704	31775
Ceuta	33	1092	1046	1981	4152
Melilla	28	1498	1252	1665	4443
Total	128477	875063	959503	1249132	3212175

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	55727 (14,1)	9851 (2,5)	6102 (1,5)
	70-79	57218 (23,7)	8133 (3,4)	12493 (5,2)
	80-89	59205 (34,2)	1347 (0,8)	23559 (13,6)
	≥90	22265 (35,0)	129 (0,2)	13809 (21,7)
	Sexo			
	Mujeres	90270 (19,0)	6243 (1,3)	25333 (5,3)
	Hombres	104134 (26,1)	13214 (3,3)	30630 (7,7)
	Total	194415 (22,2)	19460 (2,2)	55963 (6,4)
6º periodo	Grupo de edad			
	60-69	15830 (3,6)	2412 (0,5)	1788 (0,4)
	70-79	17198 (6,2)	1814 (0,7)	3200 (1,2)
	80-89	20923 (12,1)	457 (0,3)	5669 (3,3)
	≥90	10372 (15,4)	75 (0,1)	4172 (6,2)
	Sexo			
	Mujeres	29375 (5,5)	1583 (0,3)	6664 (1,2)
	Hombres	34948 (8,3)	3175 (0,7)	8165 (1,9)
	Total	64323 (6,7)	4758 (0,5)	14829 (1,5)
7º periodo	Grupo de edad			
	60-69	19387 (4,7)	1585 (0,4)	1169 (0,3)
	70-79	35603 (8,5)	2150 (0,5)	2993 (0,7)
	80-89	48944 (16,1)	980 (0,3)	6502 (2,1)
	≥90	23917 (21,9)	122 (0,1)	5232 (4,8)
	Sexo			
	Mujeres	59566 (8,3)	1741 (0,2)	7580 (1,1)
	Hombres	68277 (12,9)	3093 (0,6)	8315 (1,6)
	Total	127851 (10,2)	4837 (0,4)	15896 (1,3)

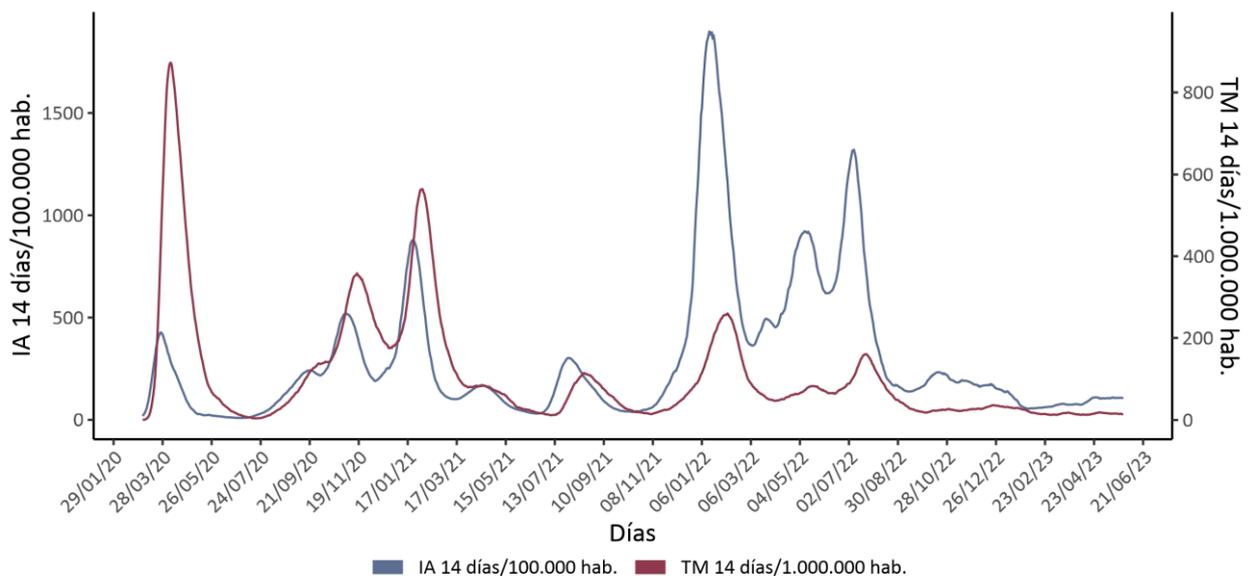
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

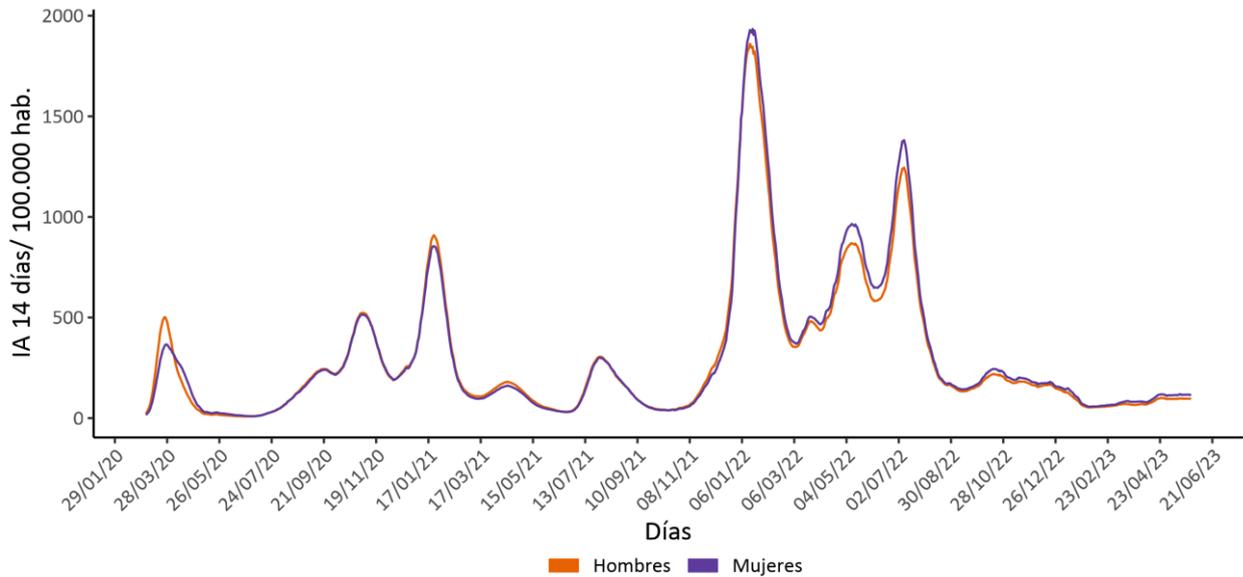
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



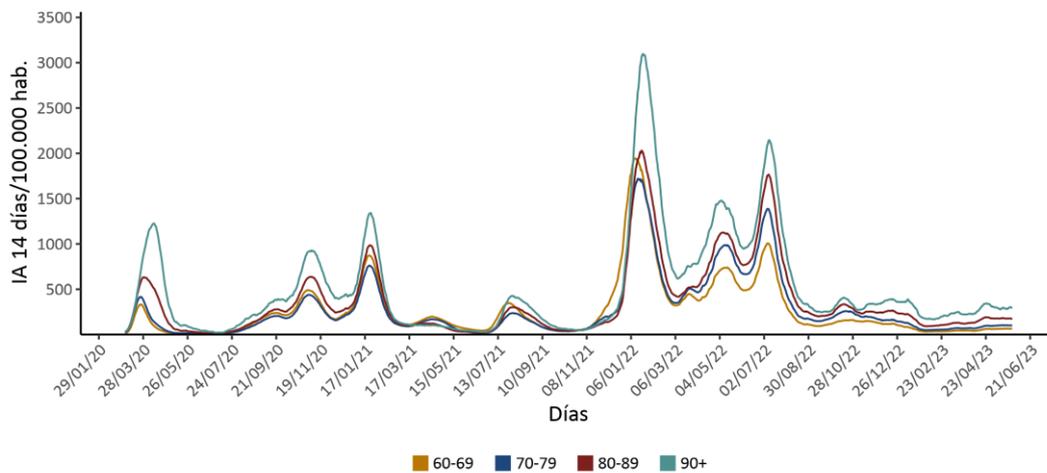
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



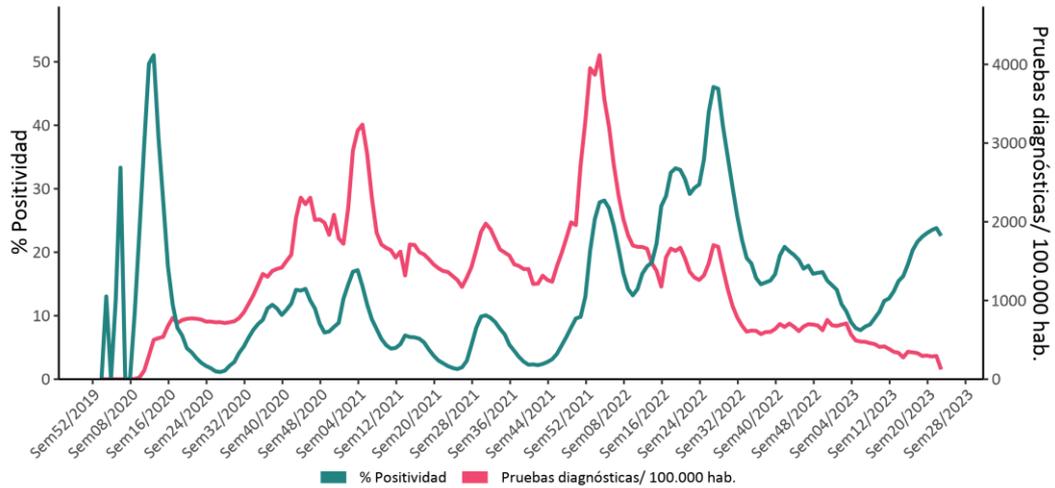
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



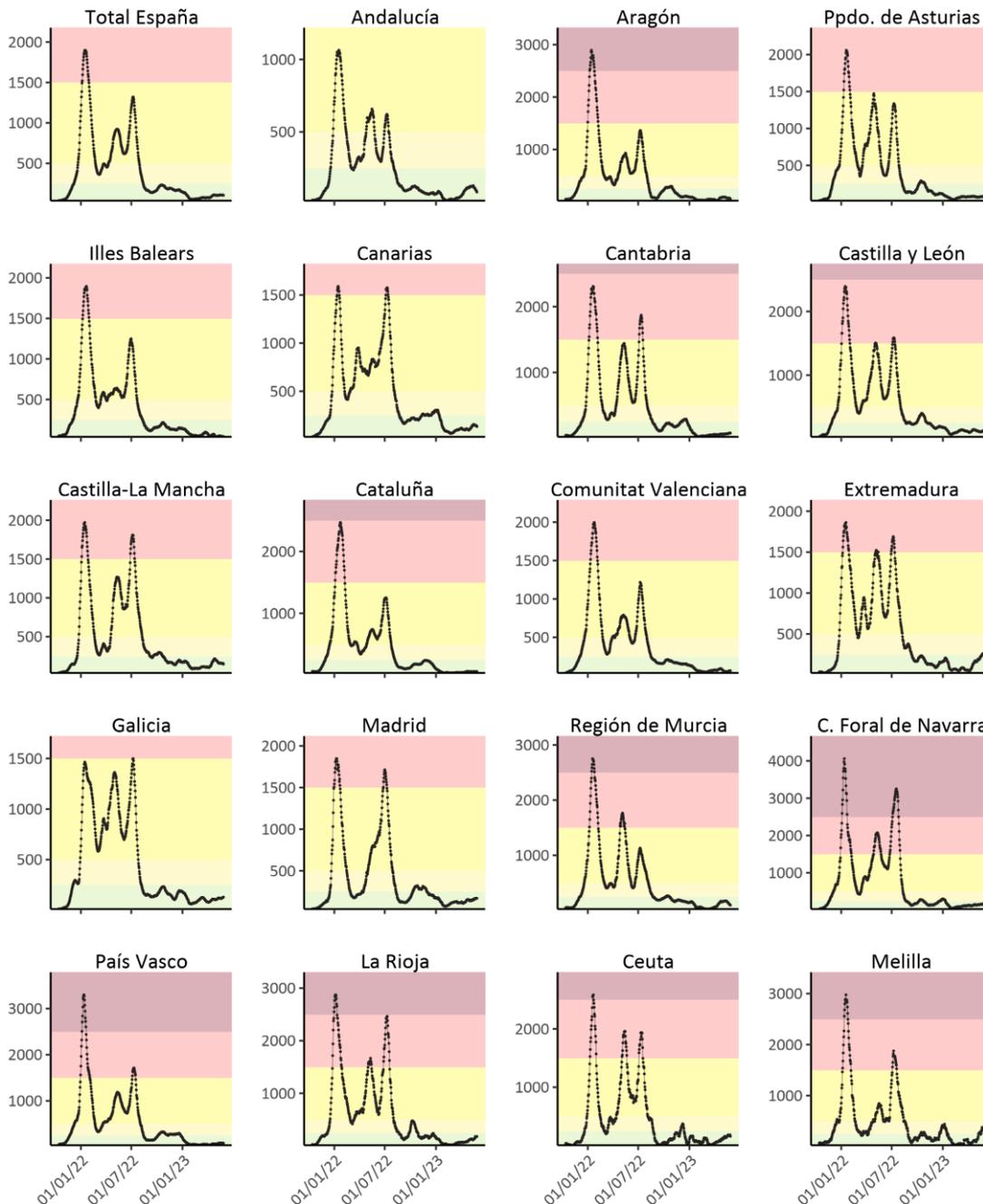
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 19/2023		Semana 20/2023		Semana 21/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 20/2023 - semana 19/2023	Semana 21/2023 - semana 20/2023
Grupo de edad								
<5	51	2,8	40	2,2	38	2,1	0,78 (0,52-1,19)	0,95 (0,61-1,48)
5-9	6	0,3	4	0,2	9	0,4	0,67 (0,19-2,36)	2,25 (0,69-7,31)
10-19	10	0,2	10	0,2	3	0,1	1,00 (0,42-2,40)	0,30 (0,08-1,09)
20-29	23	0,5	18	0,4	14	0,3	0,78 (0,42-1,45)	0,78 (0,39-1,56)
30-39	38	0,7	20	0,3	27	0,5	0,53 (0,31-0,90)	1,35 (0,76-2,41)
40-49	47	0,6	43	0,6	36	0,5	0,91 (0,60-1,38)	0,84 (0,54-1,30)
50-59	104	1,4	80	1,1	67	0,9	0,77 (0,57-1,03)	0,84 (0,61-1,16)
60-69	154	2,7	165	2,9	145	2,6	1,07 (0,86-1,33)	0,88 (0,70-1,10)
70-79	308	7,5	282	6,9	250	6,1	0,92 (0,78-1,08)	0,89 (0,75-1,05)
80-89	398	17,5	392	17,2	369	16,2	0,98 (0,86-1,13)	0,94 (0,82-1,09)
≥90	194	32,1	182	30,1	175	29,0	0,94 (0,77-1,15)	0,96 (0,78-1,18)
Sexo								
Mujeres	609	2,5	554	2,3	513	2,1	0,91 (0,81-1,02)	0,93 (0,82-1,04)
Hombres	724	3,1	682	2,9	620	2,7	0,94 (0,85-1,05)	0,91 (0,82-1,01)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	299	3,5	232	2,7	168	2,0	0,78 (0,65-0,92)	0,72 (0,59-0,88)
Aragón	0	0,0	1	0,1	1	0,1	-	1,00 (0,06-15,99)
Asturias	43	4,3	47	4,7	50	5,0	1,09 (0,72-1,65)	1,06 (0,71-1,58)
Baleares	26	2,1	19	1,6	17	1,4	0,73 (0,40-1,32)	0,89 (0,47-1,72)
Canarias	32	1,4	37	1,6	28	1,2	1,16 (0,72-1,86)	0,76 (0,46-1,24)
Cantabria	11	1,9	10	1,7	11	1,9	0,91 (0,39-2,14)	1,10 (0,47-2,59)
Castilla-La Mancha	120	5,9	106	5,2	97	4,7	0,88 (0,68-1,15)	0,92 (0,69-1,21)
Castilla y León	123	5,2	146	6,1	110	4,6	1,19 (0,93-1,51)	0,75 (0,59-0,96)
Cataluña	0	0,0	1	0,0	1	0,0	-	1,00 (0,06-15,99)
C. Valenciana	146	2,9	151	3,0	154	3,0	1,03 (0,82-1,30)	1,02 (0,81-1,28)
Extremadura	48	4,6	45	4,3	50	4,7	0,94 (0,62-1,41)	1,11 (0,74-1,66)
Galicia	144	5,4	137	5,1	132	4,9	0,95 (0,75-1,20)	0,96 (0,76-1,22)
Madrid	244	3,6	234	3,5	234	3,5	0,96 (0,80-1,15)	1,00 (0,83-1,20)
Murcia	57	3,7	39	2,6	34	2,2	0,68 (0,46-1,03)	0,87 (0,55-1,38)
Navarra	9	1,4	8	1,2	12	1,8	0,89 (0,34-2,30)	1,50 (0,61-3,67)
País Vasco	7	0,3	3	0,1	7	0,3	0,43 (0,11-1,66)	2,33 (0,60-9,02)
La Rioja	11	3,5	12	3,8	16	5,1	1,09 (0,48-2,47)	1,33 (0,63-2,82)
Ceuta	5	6,1	4	4,8	3	3,6	0,80 (0,21-2,98)	0,75 (0,17-3,35)
Melilla	8	9,6	4	4,8	8	9,6	0,50 (0,15-1,66)	2,00 (0,60-6,64)
Total	1333	2,8	1236	2,6	1133	2,4	0,93 (0,86-1,00)	0,92 (0,85-0,99)

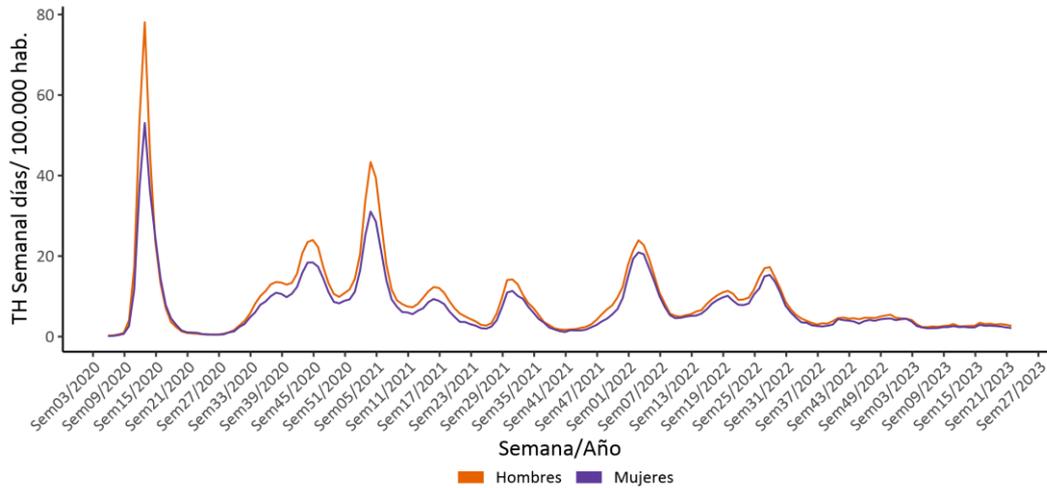
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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

	Hospitalizados ¹		UCI ¹		Defunciones ¹	
	Desde el inicio*	Desde el 28/03/2022	Desde el inicio*	Desde el 28/03/2022	Desde el inicio*	Desde el 28/03/2022
Grupo de edad						
<5	8768	4118	367	137	15	2
5-9	1999	699	101	24	12	1
10-19	6433	1435	384	70	34	7
20-29	18307	2852	989	103	154	15
30-39	35370	4966	2530	186	389	37
40-49	58577	6012	5618	379	1311	142
50-59	86809	10447	10791	817	4477	465
60-69	110942	19410	16861	1595	11800	1271
70-79	133713	35701	14701	2163	25478	3189
80-89	151511	49108	3190	985	47762	6789
≥90	64610	24086	399	123	29877	5463
Sexo						
Mujeres	309100	75389	18100	2396	54556	8209
Hombres	367037	83444	37769	4183	66710	9171
Comunidad Autónoma						
Andalucía	89571	18884	7395	443	15822	2371
Aragón	23659	4162	2114	339	5467	778
Asturias	18623	6233	1200	176	3543	940
Baleares	10269	2283	1353	122	1655	278
Canarias	14447	3920	2296	303	2327	687
Cantabria	7878	1713	872	73	995	206
Castilla-La Mancha	47134	13267	3277	523	8208	1061
Castilla y León	54217	16624	3622	607	9567	1159
Cataluña	67140	11861	5234	413	21233	2191
C. Valenciana	76164	22368	5399	565	10512	1352
Extremadura	11574	2987	815	96	2749	478
Galicia	39486	16724	4063	1305	4157	958
Madrid	155226	27777	12256	1279	21352	2007
Murcia	17542	3167	1839	106	2572	356
Navarra	9421	1490	865	52	1815	296
País Vasco	28333	3706	2689	114	8196	2129
La Rioja	5696	1081	524	29	978	66
Ceuta	839	277	82	10	198	52
Melilla	1427	345	201	28	170	16
Total	678646	158869	56096	6583	121516	17381

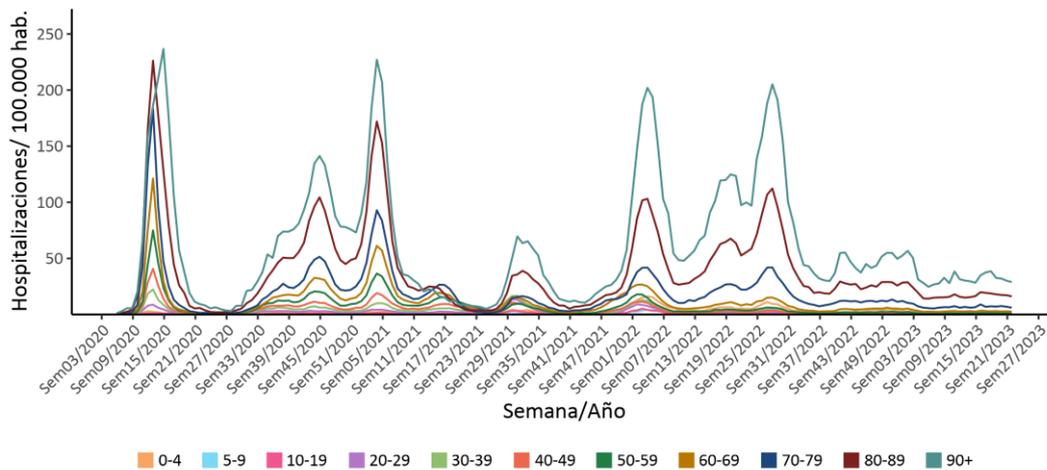
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



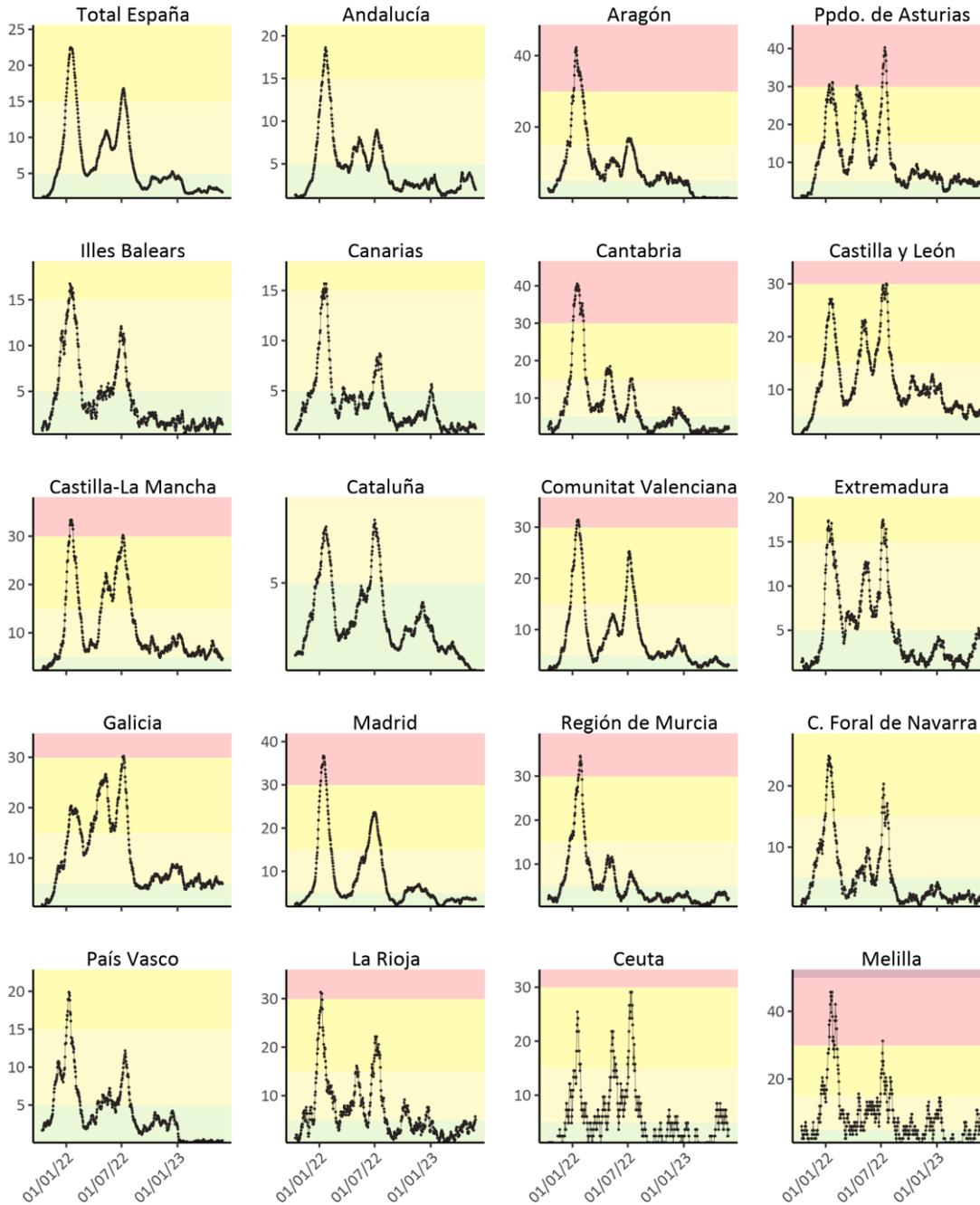
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

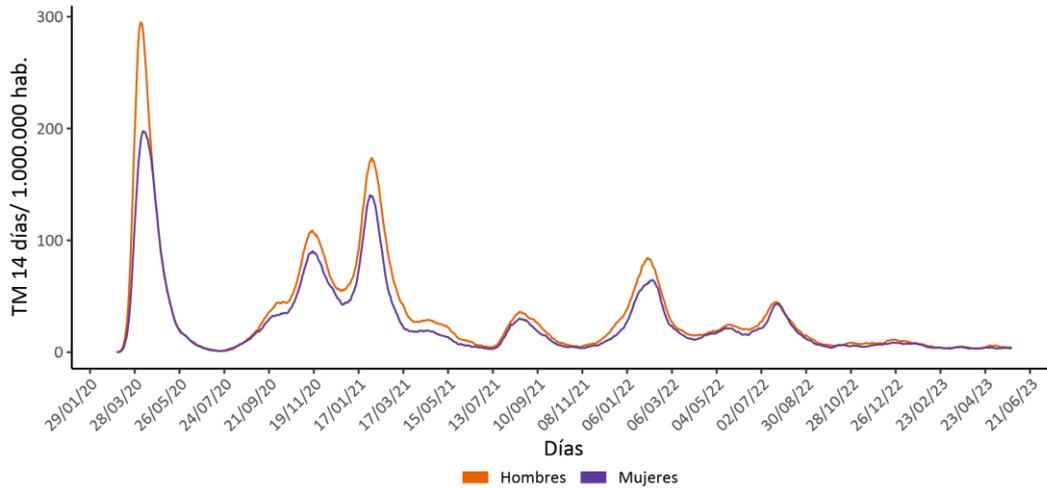
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

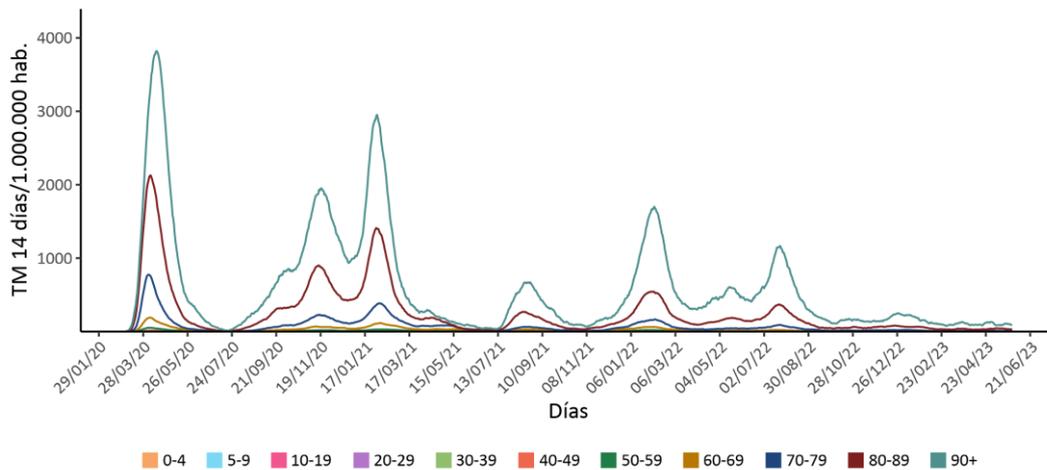
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



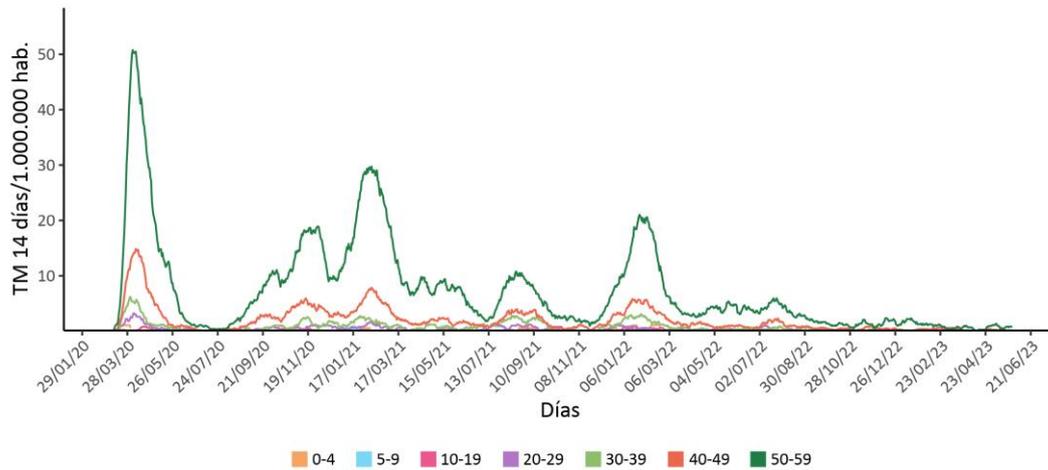
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



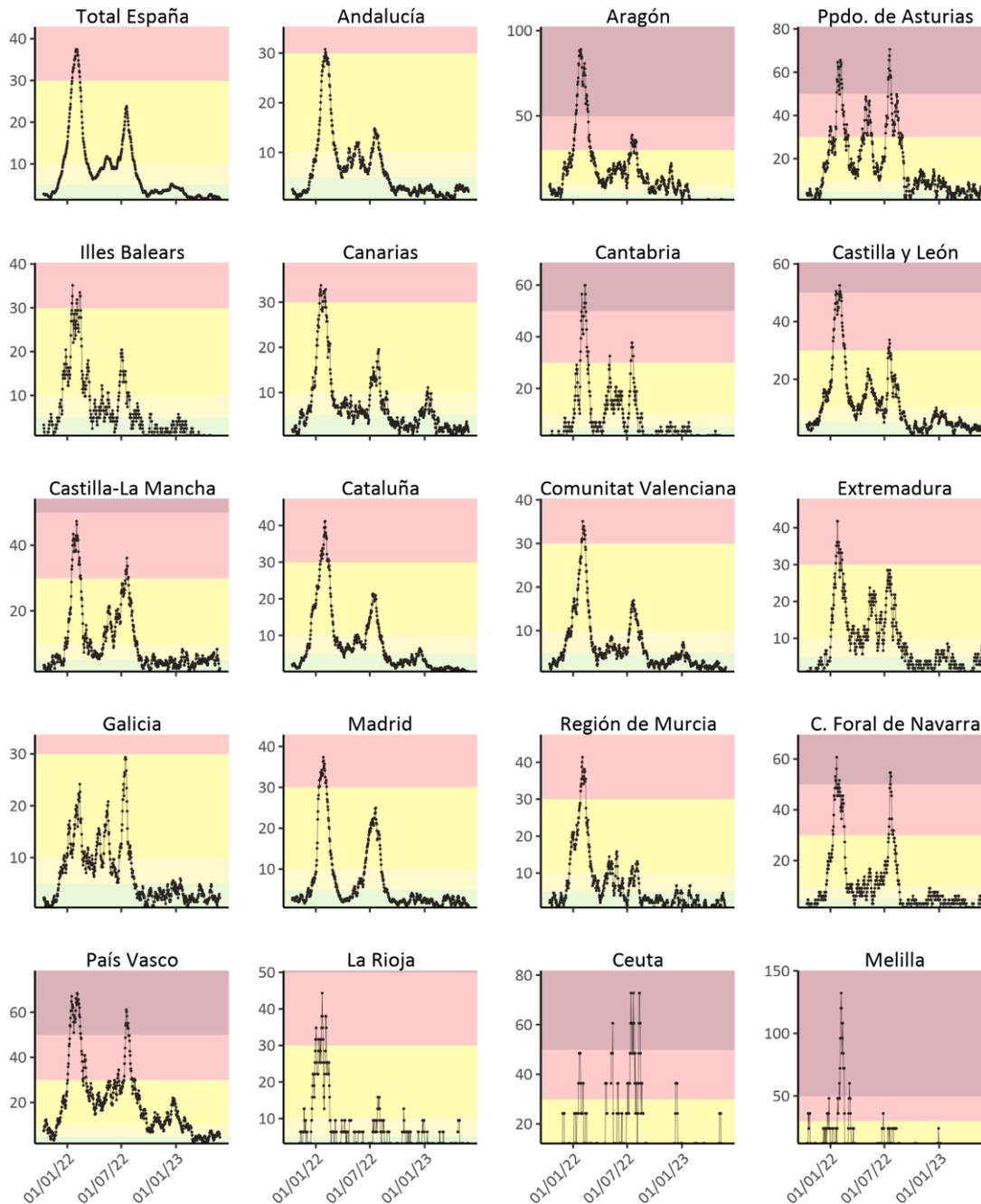
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 12/2023	Semana 13/2023	Semana 14/2023	Semana 15/2023	Semana 16/2023	Semana 17/2023	Semana 18/2023	Semana 19/2023
<10	0 (0,0)	3 (8,6)	1 (2,3)	0 (0,0)	2 (3,7)	1 (2,1)	2 (4,7)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (14,3)	0 (0,0)	1 (9,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,3)	2 (8,7)	4 (16,7)	0 (0,0)	1 (4,3)
30-39	0 (0,0)	1 (4,5)	2 (6,5)	0 (0,0)	1 (4,5)	1 (2,9)	2 (6,1)	0 (0,0)
40-49	2 (4,8)	2 (4,5)	0 (0,0)	2 (3,3)	4 (9,5)	1 (2,1)	7 (12,3)	8 (17,0)
50-59	7 (9,3)	5 (5,6)	7 (8,8)	6 (5,8)	8 (8,0)	10 (9,3)	4 (4,3)	9 (8,7)
60-69	9 (5,8)	15 (8,7)	17 (11,6)	16 (8,2)	10 (5,7)	14 (8,5)	11 (6,3)	14 (9,1)
70-79	15 (5,4)	8 (3,2)	22 (8,3)	13 (3,5)	18 (6,5)	13 (4,3)	12 (4,2)	16 (5,2)
≥80	4 (0,8)	5 (0,9)	7 (1,3)	8 (1,2)	9 (1,3)	10 (1,5)	13 (2,1)	7 (1,2)
Total	37 (3,1)	39 (3,3)	56 (4,8)	47 (3,1)	54 (3,9)	55 (3,9)	51 (3,8)	55 (4,1)

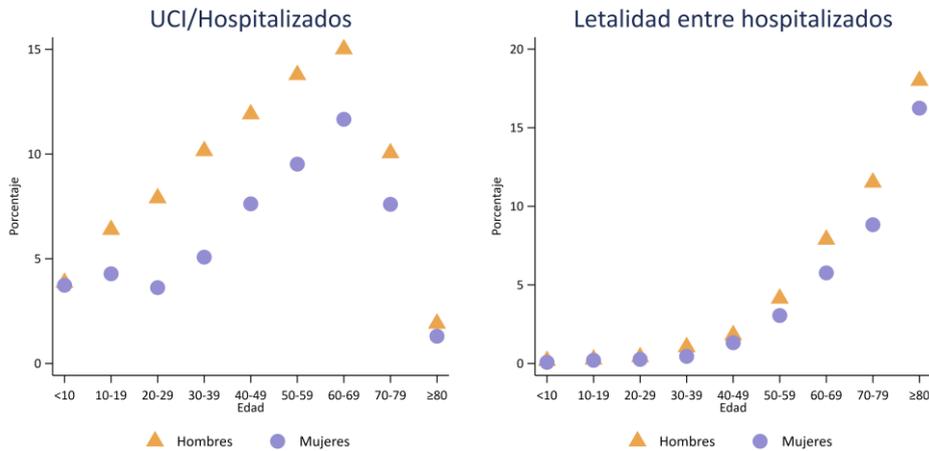
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

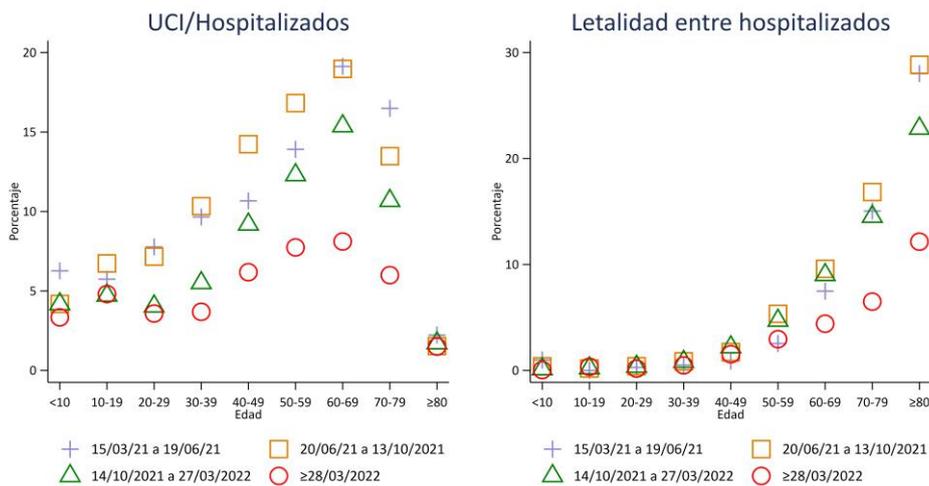
Grupo de edad	Semana 12/2023	Semana 13/2023	Semana 14/2023	Semana 15/2023	Semana 16/2023	Semana 17/2023	Semana 18/2023	Semana 19/2023
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	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)	1 (2,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,6)	1 (2,4)	0 (0,0)	2 (3,5)	0 (0,0)
50-59	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (2,5)	1 (1,0)	3 (3,0)	2 (1,9)	1 (1,1)	1 (1,0)
60-69	4 (2,6)	5 (2,9)	1 (0,7)	3 (1,5)	4 (2,3)	5 (3,0)	3 (1,7)	6 (3,9)
70-79	14 (5,1)	10 (4,0)	20 (7,5)	15 (4,1)	14 (5,0)	13 (4,3)	16 (5,6)	10 (3,2)
≥80	37 (7,0)	56 (10,5)	55 (10,1)	57 (8,6)	70 (10,5)	58 (8,8)	58 (9,6)	39 (6,6)
Total	55 (4,6)	71 (6,1)	78 (6,6)	78 (5,2)	92 (6,7)	78 (5,6)	80 (6,0)	56 (4,2)

*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.

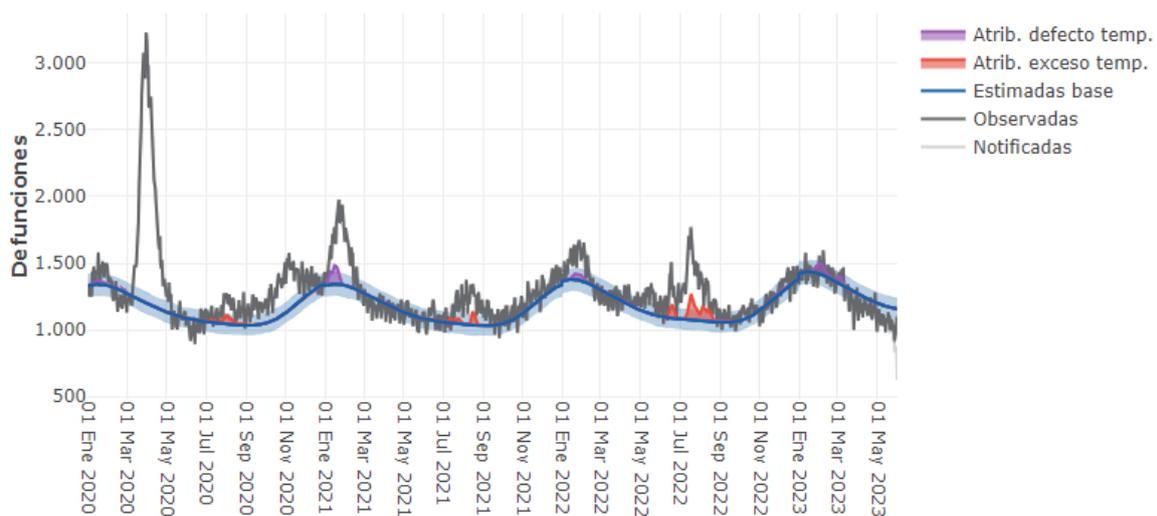
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 130.748 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 19/2023 (8 al 14 de mayo) y 20/2023 (15- al 21 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 Andalucía y Murcia y con un aumento estadísticamente significativo en C. Valenciana, Extremadura, Navarra y La Rioja (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.212.175 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 127.851 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 (21,9%), y en el grupo de 80 a 89 años (16,1%), 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 (22,6%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 19/2023 (8 al 14 de mayo) y 20/2023 (15- al 21 de mayo) la tasa de hospitalización semanal se mantiene estable, con un descenso estadísticamente significativo en Andalucía. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en el grupo de 30-39 años (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 678.646 hospitalizaciones, 56.096 ingresos en UCI y 121.516 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 158.869 hospitalizaciones, 6.583 ingresos en UCI y 17.381 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 12/2023 hasta la 19/2023. 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 12/2023 hasta la 19/2023. 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 130.748 excesos de defunciones por todas las causas.