

Informe nº 180. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 16 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 **16 de junio de 2023 a las 07:52 h.**

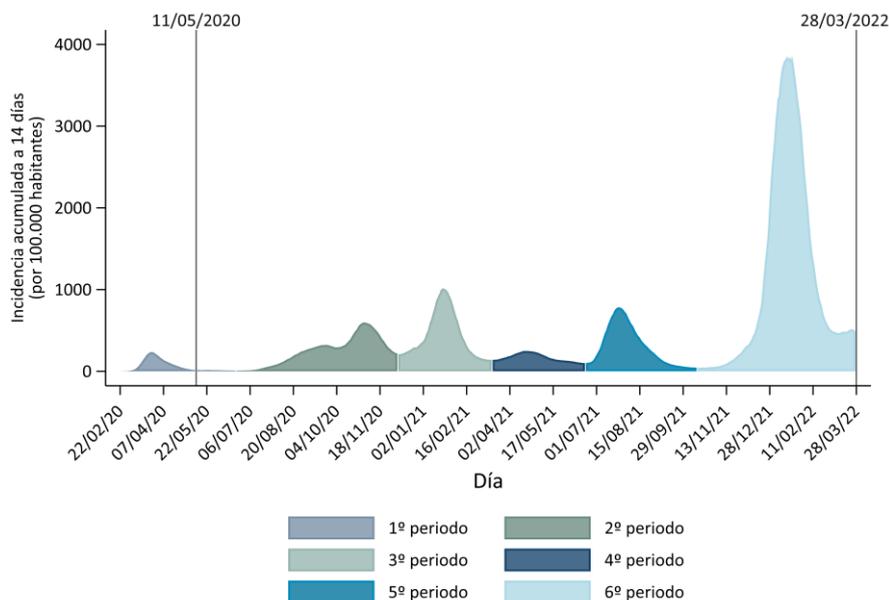
Nota metodológica

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)

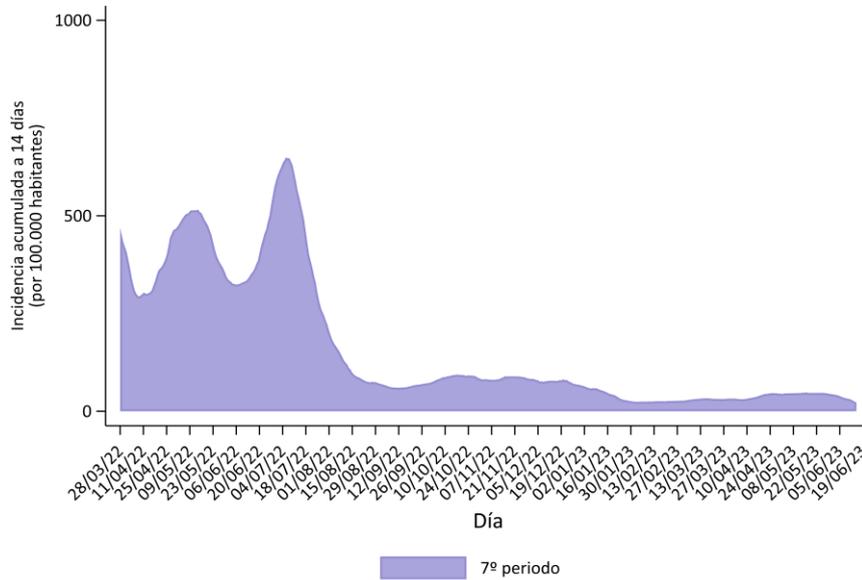


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

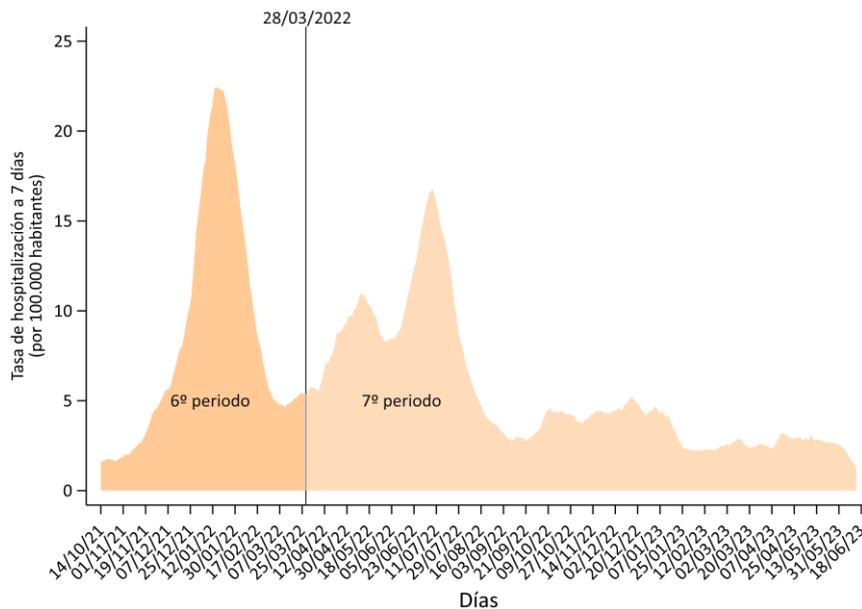
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 21/2023		Semana 22/2023		Semana 23/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 22/2023 - semana 21/2023	Semana 23/2023 - semana 22/2023
Grupo de edad								
60-69	1779	31,5	1397	24,7	1024	18,1	0,79 (0,73-0,84)	0,73 (0,68-0,79)
70-79	2054	50,2	1763	43,1	1200	29,4	0,86 (0,81-0,91)	0,68 (0,63-0,73)
80-89	1921	84,3	1584	69,5	1146	50,3	0,82 (0,77-0,88)	0,72 (0,67-0,78)
≥90	920	152,2	739	122,3	491	81,2	0,80 (0,73-0,88)	0,66 (0,59-0,74)
Sexo								
Mujeres	3913	56,1	3269	46,9	2284	32,8	0,84 (0,80-0,88)	0,70 (0,66-0,74)
Hombres	2761	48,9	2211	39,1	1577	27,9	0,80 (0,76-0,85)	0,71 (0,67-0,76)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	816	39,2	425	20,4	259	12,4	0,52 (0,46-0,59)	0,61 (0,52-0,71)
Aragón	90	23,6	74	19,4	98	25,7	0,82 (0,60-1,12)	1,32 (0,98-1,79)
Asturias	146	41,3	135	38,2	108	30,6	0,92 (0,73-1,17)	0,80 (0,62-1,03)
Baleares	64	23,3	57	20,7	37	13,5	0,89 (0,62-1,27)	0,65 (0,43-0,98)
Canarias	322	59,9	331	61,6	329	61,2	1,03 (0,88-1,20)	0,99 (0,85-1,16)
Cantabria	75	41,9	42	23,4	42	23,4	0,56 (0,38-0,82)	1,00 (0,65-1,53)
Castilla-La Mancha	398	75,0	345	65,0	180	33,9	0,87 (0,75-1,00)	0,52 (0,44-0,62)
Castilla y León	569	70,8	427	53,2	293	36,5	0,75 (0,66-0,85)	0,69 (0,59-0,80)
Cataluña	644	32,7	611	31,0	445	22,6	0,95 (0,85-1,06)	0,73 (0,64-0,82)
C. Valenciana	462	34,1	433	31,9	336	24,8	0,94 (0,82-1,07)	0,78 (0,67-0,89)
Extremadura	324	107,4	229	75,9	214	71,0	0,71 (0,60-0,84)	0,93 (0,78-1,13)
Galicia	637	71,4	585	65,5	399	44,7	0,92 (0,82-1,03)	0,68 (0,60-0,77)
Madrid	1454	88,0	1210	73,2	783	47,4	0,83 (0,77-0,90)	0,65 (0,59-0,71)
Murcia	153	45,4	165	48,9	144	42,7	1,08 (0,87-1,34)	0,87 (0,70-1,09)
Navarra	135	76,2	98	55,3	73	41,2	0,73 (0,56-0,94)	0,74 (0,55-1,01)
País Vasco	274	40,9	215	32,1	107	16,0	0,78 (0,66-0,94)	0,50 (0,39-0,63)
La Rioja	77	85,1	74	81,8	8	8,8	0,96 (0,70-1,32)	0,11 (0,05-0,22)
Ceuta	8	50,7	7	44,4	1	6,3	0,87 (0,32-2,41)	0,14 (0,02-1,16)
Melilla	26	178,7	20	137,5	5	34,4	0,77 (0,43-1,38)	0,25 (0,09-0,67)
Total	6674	52,9	5483	43,4	3861	30,6	0,82 (0,79-0,85)	0,70 (0,68-0,73)

*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	35362	396561	441494	418516	1291933
70-79	34057	241685	277977	422158	975877
80-89	39394	173265	172545	307409	692613
≥90	19669	63547	67500	110293	261009
Sexo					
Mujeres	68881	475659	536113	725232	1805885
Hombres	58598	399352	423360	532966	1414276
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134320	93366	121773	355656
Aragón	3281	33979	39606	34145	111011
Asturias	1285	17963	28136	35531	82915
Baleares	1001	13931	21363	23212	59507
Canarias	955	13385	35872	65193	115405
Cantabria	1227	8844	14282	20681	45034
Castilla-La Mancha	10779	46958	36786	70281	164804
Castilla y León	12157	67449	72654	106298	258558
Cataluña	29802	149109	187725	164636	531272
C. Valenciana	6257	95905	104631	119866	326659
Extremadura	1910	21367	23648	39777	86702
Galicia	4648	38323	65616	105196	213783
Madrid	36077	138506	102876	182942	460401
Murcia	739	25237	31692	38415	96083
Navarra	2734	12565	21920	34258	71477
País Vasco	7382	46653	67938	79755	201728
La Rioja	1990	7974	9107	12746	31817
Ceuta	33	1092	1046	1987	4158
Melilla	28	1498	1252	1684	4462
Total	128482	875058	959516	1258376	3221432

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		55728 (14,1)	9851 (2,5)	6101 (1,5)
70-79		57225 (23,7)	8133 (3,4)	12494 (5,2)
80-89		59208 (34,2)	1347 (0,8)	23569 (13,6)
≥90		22264 (35,0)	129 (0,2)	13807 (21,7)
Sexo				
Mujeres		90277 (19,0)	6244 (1,3)	25337 (5,3)
Hombres		104137 (26,1)	13213 (3,3)	30634 (7,7)
Total		194425 (22,2)	19460 (2,2)	55971 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15832 (3,6)	2412 (0,5)	1788 (0,4)
	70-79	17199 (6,2)	1814 (0,7)	3200 (1,2)
	80-89	20929 (12,1)	458 (0,3)	5670 (3,3)
	≥90	10373 (15,4)	75 (0,1)	4172 (6,2)
	Sexo			
	Mujeres	29379 (5,5)	1583 (0,3)	6664 (1,2)
	Hombres	34954 (8,3)	3176 (0,8)	8166 (1,9)
	Total	64333 (6,7)	4759 (0,5)	14830 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		19644 (4,7)	1606 (0,4)	1182 (0,3)
70-79		36048 (8,5)	2187 (0,5)	3029 (0,7)
80-89		49537 (16,1)	991 (0,3)	6578 (2,1)
≥90		24244 (22,0)	123 (0,1)	5301 (4,8)
Sexo				
Mujeres		60324 (8,3)	1764 (0,2)	7664 (1,1)
Hombres		69141 (13,0)	3140 (0,6)	8425 (1,6)
Total		129473 (10,3)	4907 (0,4)	16090 (1,3)

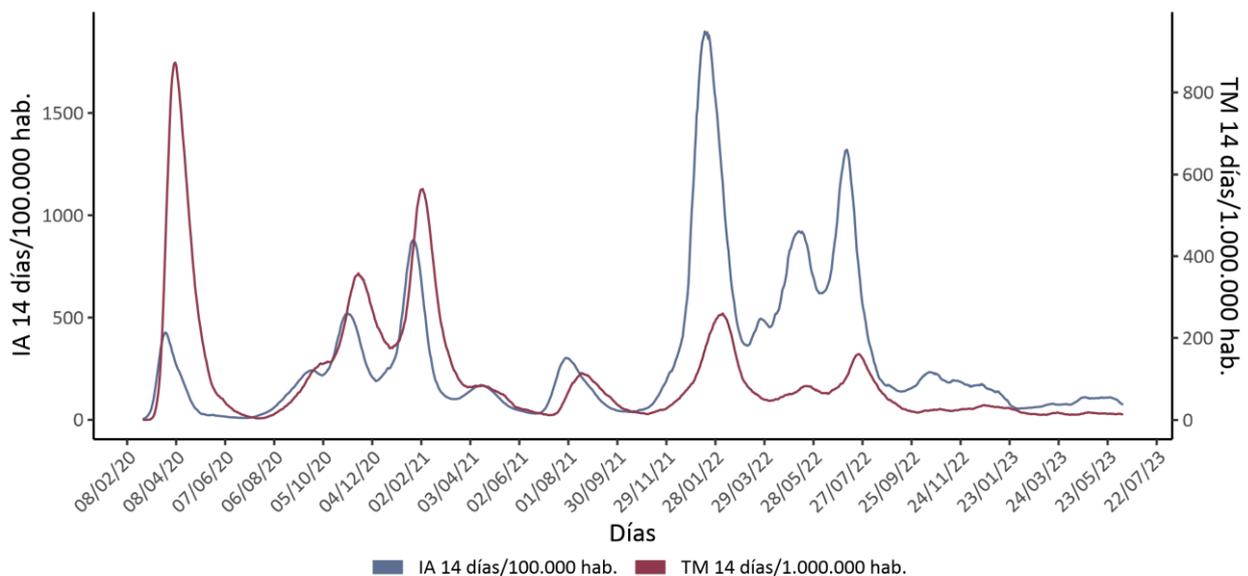
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

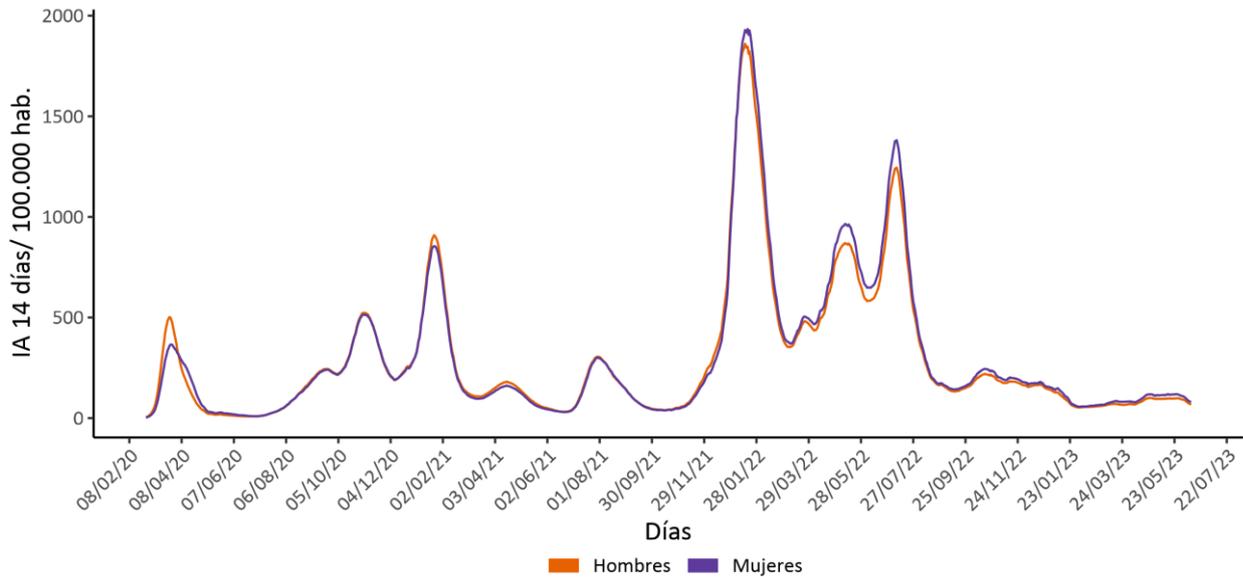
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



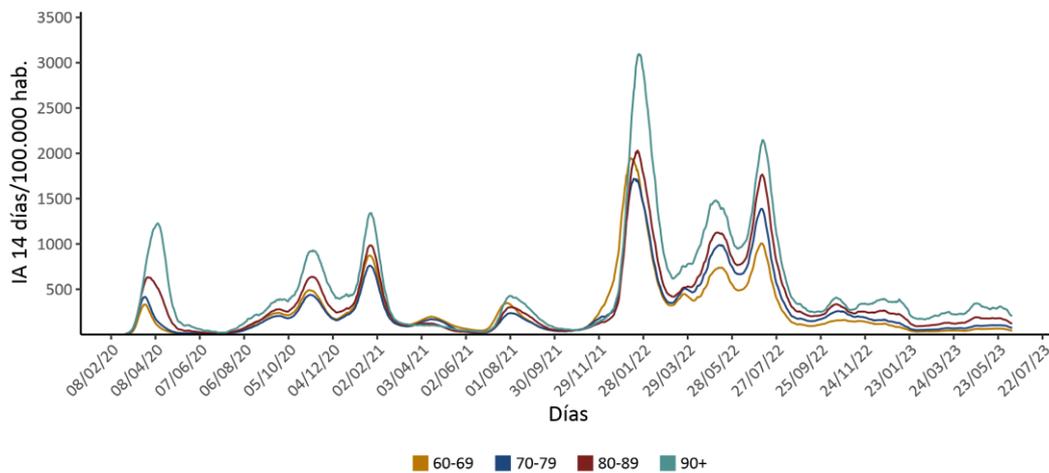
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



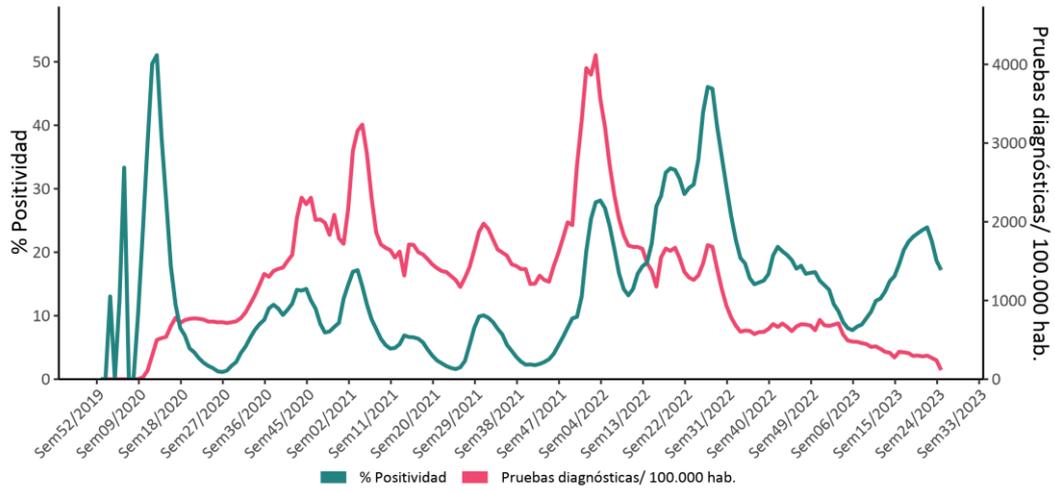
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



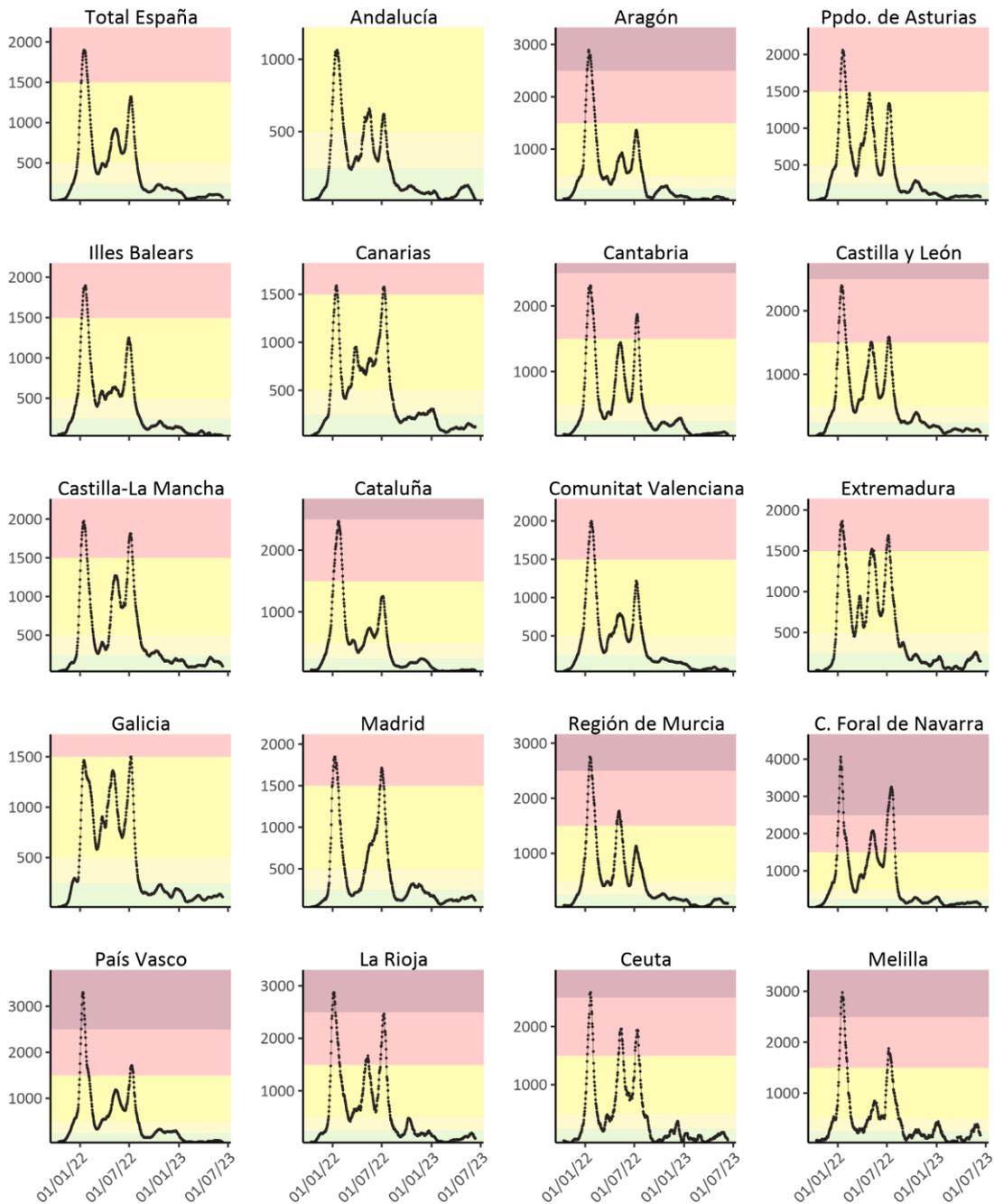
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 21/2023		Semana 22/2023		Semana 23/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 22/2023 - semana 21/2023	Semana 23/2023 - semana 22/2023
Grupo de edad								
<5	39	2,1	29	1,6	15	0,8	0,74 (0,46-1,20)	0,52 (0,28-0,96)
5-9	10	0,4	5	0,2	5	0,2	0,50 (0,17-1,46)	1,00 (0,29-3,45)
10-19	4	0,1	7	0,1	7	0,1	1,75 (0,51-5,98)	1,00 (0,35-2,85)
20-29	16	0,3	14	0,3	9	0,2	0,88 (0,43-1,79)	0,64 (0,28-1,49)
30-39	28	0,5	26	0,4	21	0,4	0,93 (0,54-1,58)	0,81 (0,45-1,44)
40-49	42	0,5	31	0,4	19	0,2	0,74 (0,46-1,17)	0,61 (0,35-1,08)
50-59	74	1,0	69	1,0	47	0,7	0,93 (0,67-1,29)	0,68 (0,47-0,99)
60-69	160	2,8	131	2,3	104	1,8	0,82 (0,65-1,03)	0,79 (0,61-1,03)
70-79	279	6,8	269	6,6	160	3,9	0,96 (0,82-1,14)	0,59 (0,49-0,72)
80-89	395	17,3	342	15,0	224	9,8	0,87 (0,75-1,00)	0,65 (0,55-0,78)
≥90	193	31,9	193	31,9	137	22,7	1,00 (0,82-1,22)	0,71 (0,57-0,88)
Sexo								
Mujeres	570	2,4	513	2,1	343	1,4	0,90 (0,80-1,01)	0,67 (0,58-0,77)
Hombres	670	2,9	603	2,6	405	1,7	0,90 (0,81-1,00)	0,67 (0,59-0,76)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	198	2,3	150	1,8	50	0,6	0,76 (0,61-0,94)	0,33 (0,24-0,46)
Aragón	1	0,1	0	0,0	0	0,0	-	-
Asturias	50	5,0	47	4,7	33	3,3	0,94 (0,63-1,40)	0,70 (0,45-1,10)
Baleares	22	1,8	18	1,5	19	1,6	0,82 (0,44-1,53)	1,06 (0,55-2,01)
Canarias	31	1,4	38	1,7	22	1,0	1,23 (0,76-1,97)	0,58 (0,34-0,98)
Cantabria	11	1,9	11	1,9	15	2,6	1,00 (0,43-2,31)	1,36 (0,63-2,97)
Castilla-La Mancha	106	5,2	103	5,0	56	2,7	0,97 (0,74-1,27)	0,54 (0,39-0,75)
Castilla y León	119	5,0	128	5,4	80	3,4	1,08 (0,84-1,38)	0,63 (0,47-0,83)
Cataluña	3	0,0	2	0,0	0	0,0	0,67 (0,11-3,99)	-
C. Valenciana	155	3,1	143	2,8	157	3,1	0,92 (0,74-1,16)	1,10 (0,88-1,38)
Extremadura	48	4,6	40	3,8	22	2,1	0,83 (0,55-1,27)	0,55 (0,33-0,93)
Galicia	145	5,4	129	4,8	105	3,9	0,89 (0,70-1,13)	0,81 (0,63-1,05)
Madrid	265	3,9	242	3,6	155	2,3	0,91 (0,77-1,09)	0,64 (0,52-0,78)
Murcia	38	2,5	34	2,2	15	1,0	0,89 (0,56-1,42)	0,44 (0,24-0,81)
Navarra	13	2,0	11	1,7	10	1,5	0,85 (0,38-1,89)	0,91 (0,39-2,14)
País Vasco	8	0,4	2	0,1	0	0,0	0,25 (0,05-1,18)	-
La Rioja	16	5,1	12	3,8	4	1,3	0,75 (0,35-1,59)	0,33 (0,11-1,03)
Ceuta	3	3,6	1	1,2	2	2,4	0,33 (0,03-3,20)	2,00 (0,18-22,06)
Melilla	8	9,6	5	6,0	3	3,6	0,63 (0,20-1,91)	0,60 (0,14-2,51)
Total	1240	2,6	1116	2,4	748	1,6	0,90 (0,83-0,98)	0,67 (0,61-0,74)

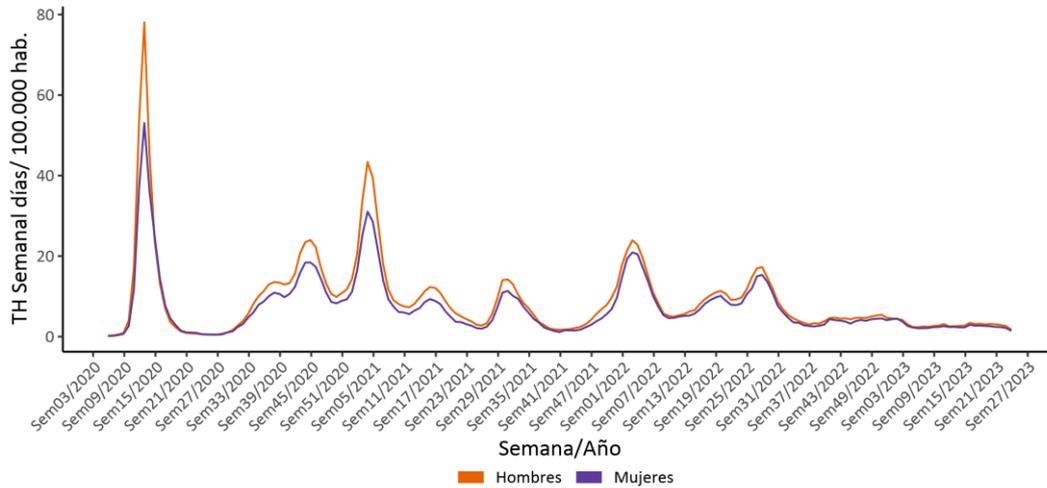
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	8821	4171	371	141	15	2
5-9	2008	708	101	24	12	1
10-19	6445	1447	385	71	34	7
20-29	18330	2876	989	103	155	16
30-39	35420	5012	2534	190	389	37
40-49	58635	6069	5625	386	1312	143
50-59	86949	10584	10798	824	4480	468
60-69	111202	19665	16882	1616	11812	1284
70-79	134166	36148	14738	2201	25515	3225
80-89	152113	49700	3202	996	47849	6867
≥90	64937	24412	400	124	29944	5532
Sexo						
Mujeres	310030	76303	18133	2427	54646	8295
Hombres	368094	84488	37830	4246	66828	9286
Comunidad Autónoma						
Andalucía	89809	19124	7402	450	15845	2394
Aragón	23695	4175	2115	340	5469	779
Asturias	18694	6304	1200	176	3552	949
Baleares	10303	2317	1356	125	1659	282
Canarias	14502	3975	2300	307	2339	699
Cantabria	7902	1738	874	75	998	209
Castilla-La Mancha	47361	13464	3302	540	8224	1071
Castilla y León	54402	16811	3630	618	9584	1176
Cataluña	67148	11873	5233	413	21239	2196
C. Valenciana	76460	22673	5408	575	10526	1367
Extremadura	11626	3042	816	97	2759	488
Galicia	39746	16984	4081	1323	4176	977
Madrid	155620	28175	12267	1293	21386	2041
Murcia	17600	3225	1839	106	2574	358
Navarra	9446	1514	867	54	1820	301
País Vasco	28335	3708	2689	114	8224	2157
La Rioja	5707	1092	525	30	978	66
Ceuta	844	282	83	11	199	53
Melilla	1433	351	203	30	173	19
Total	680633	160827	56190	6677	121724	17582

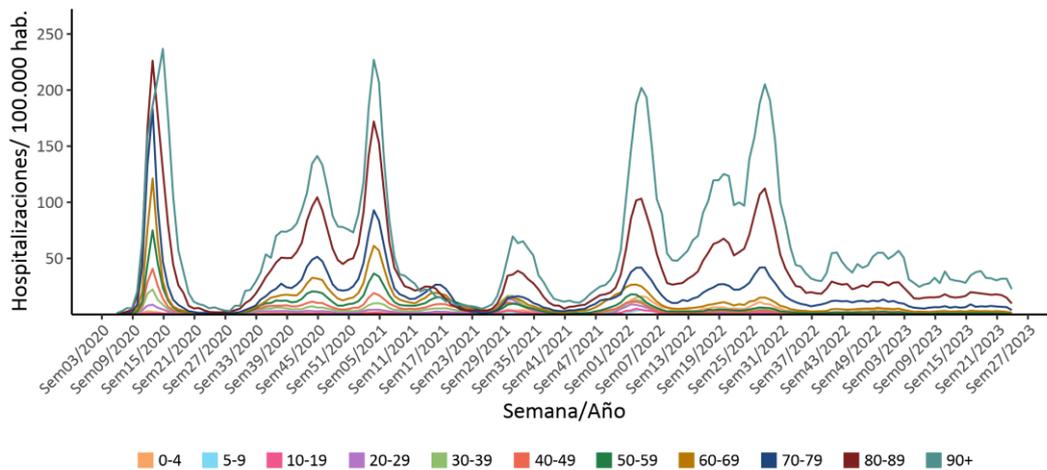
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



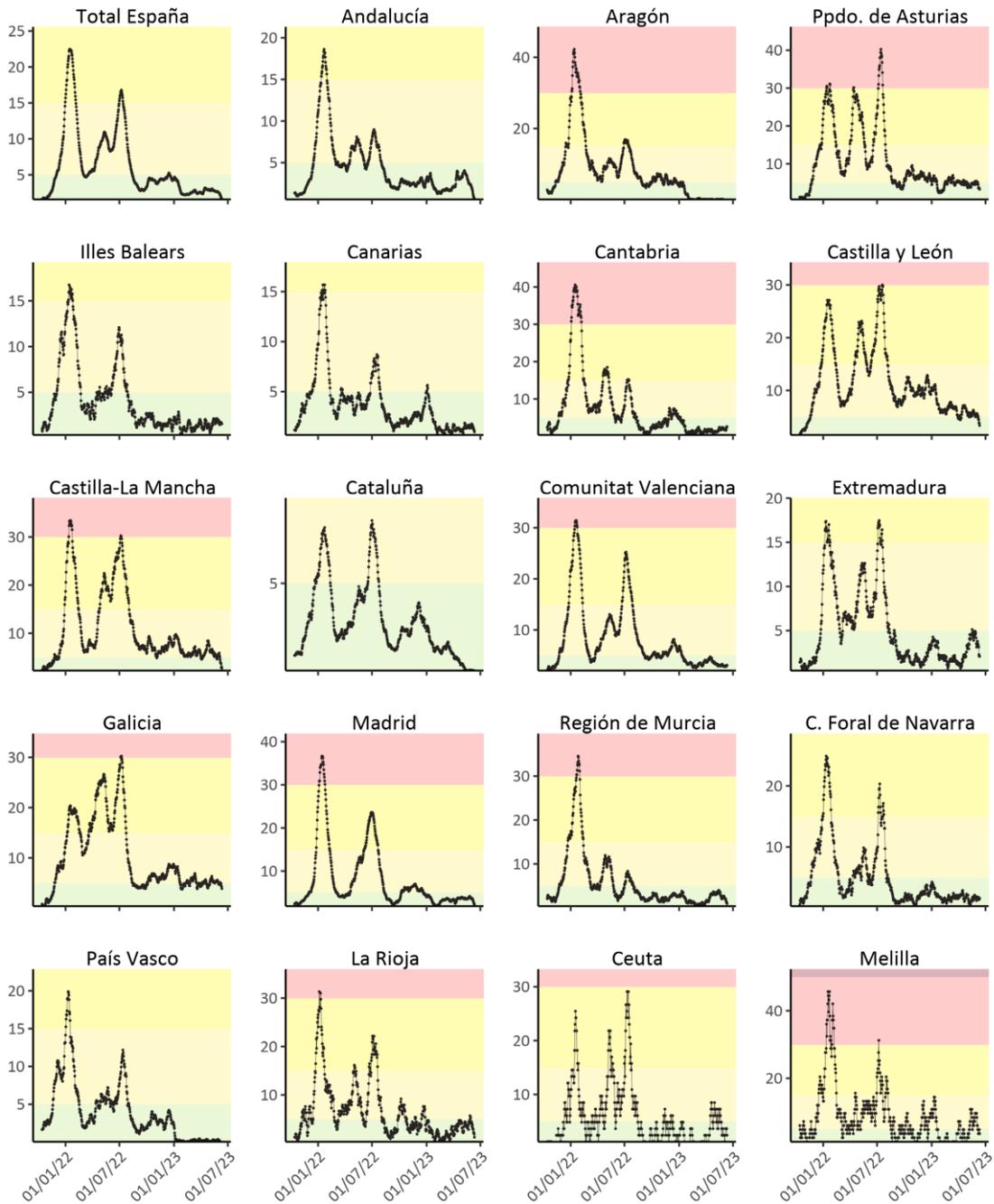
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

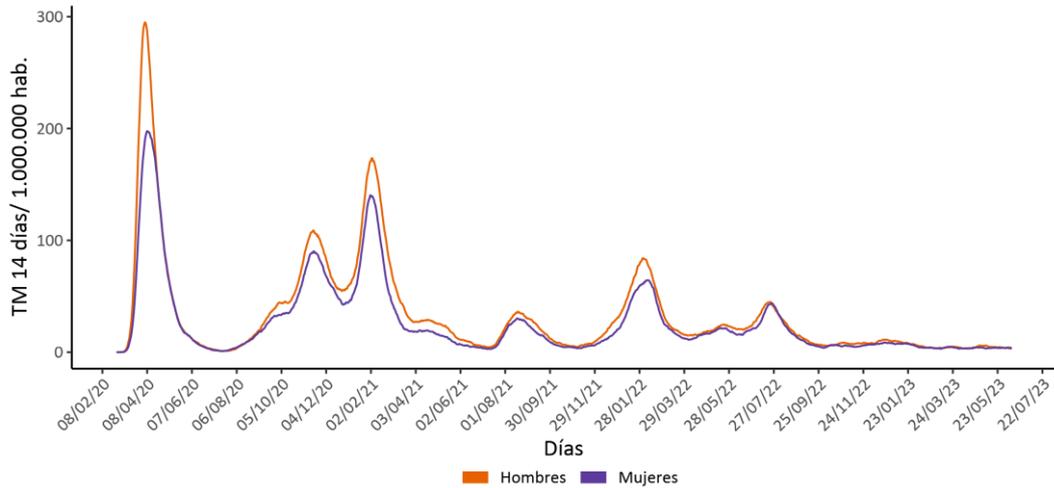
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

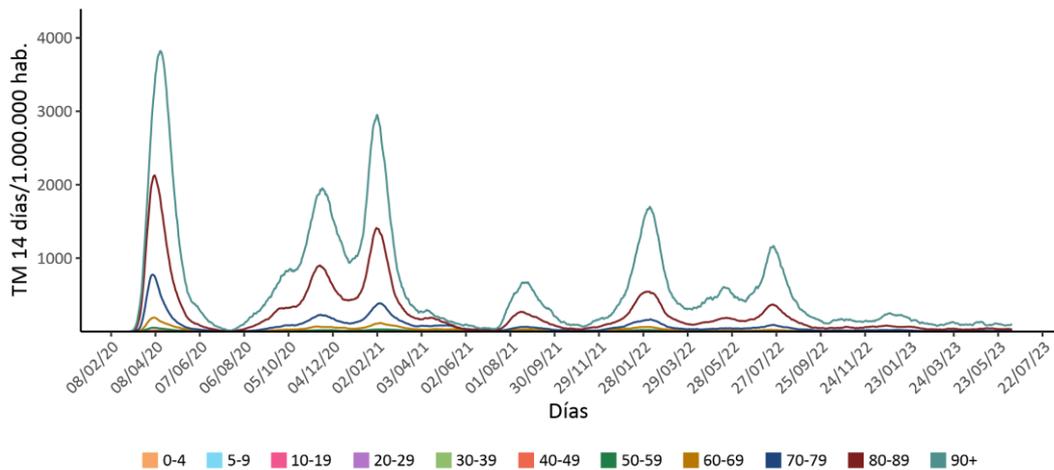
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



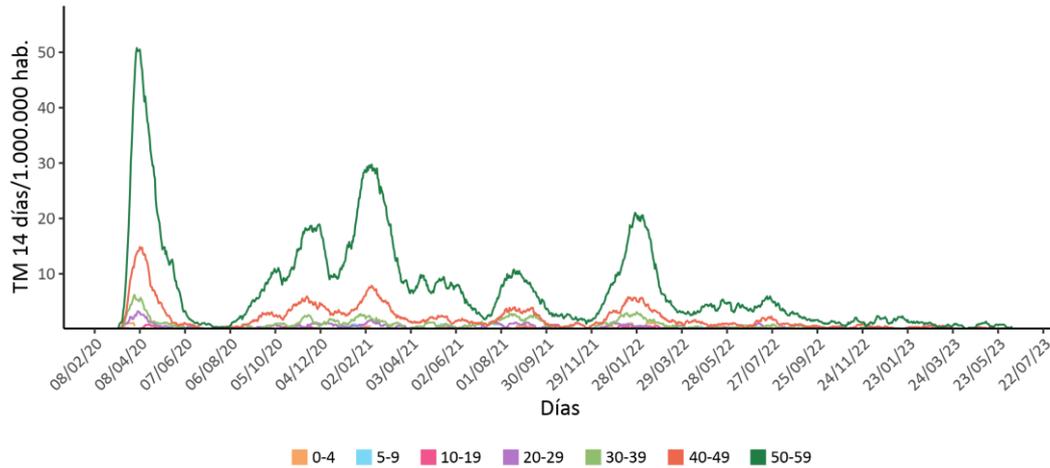
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



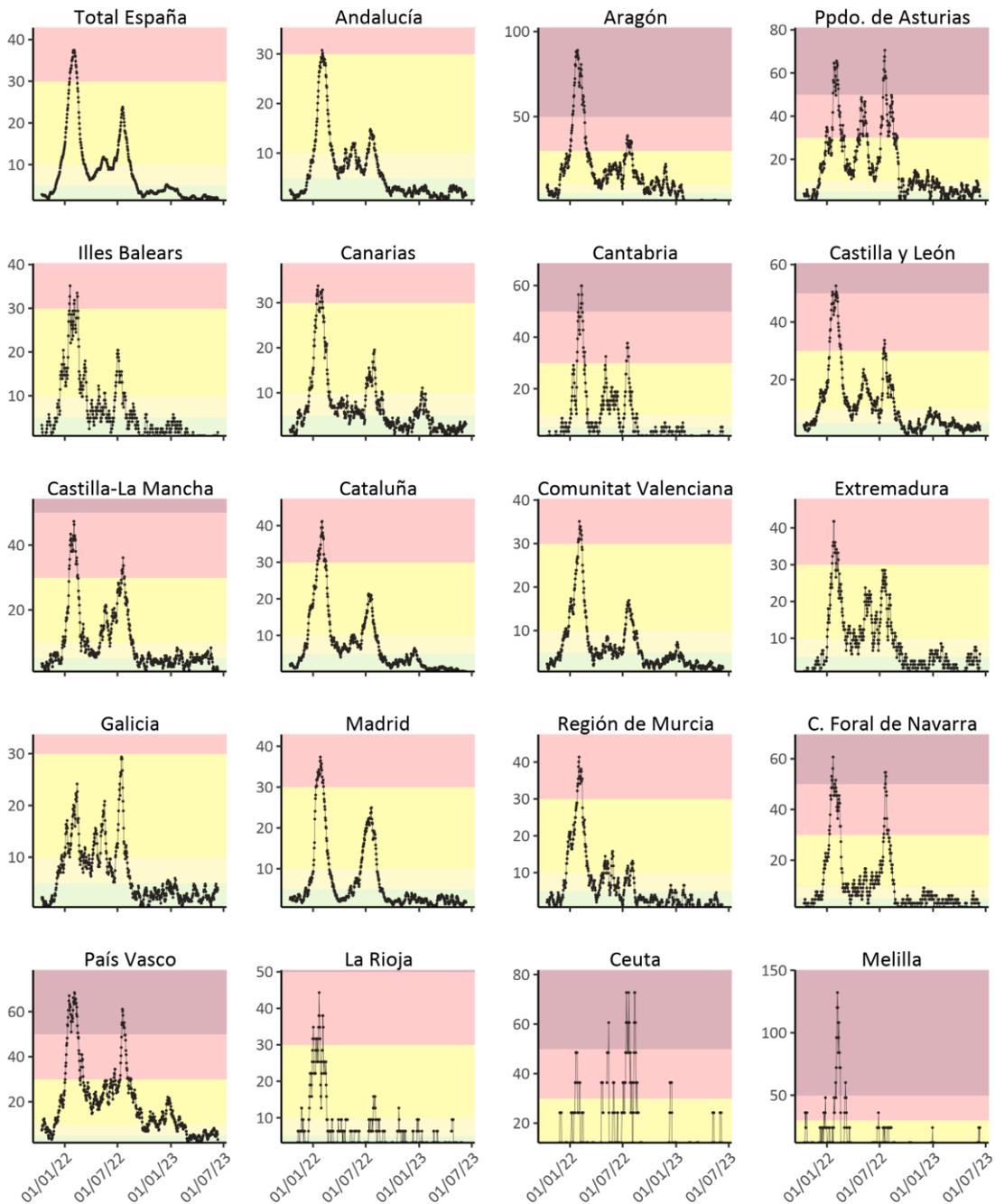
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 14/2023	Semana 15/2023	Semana 16/2023	Semana 17/2023	Semana 18/2023	Semana 19/2023	Semana 20/2023	Semana 21/2023
<10	1 (2,3)	0 (0,0)	2 (3,6)	1 (2,1)	2 (4,7)	0 (0,0)	1 (2,2)	3 (6,1)
10-19	0 (0,0)	1 (14,3)	0 (0,0)	1 (9,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	1 (5,6)	2 (8,7)	4 (16,7)	0 (0,0)	1 (4,0)	0 (0,0)	3 (18,8)
30-39	2 (6,3)	0 (0,0)	1 (4,5)	1 (2,9)	2 (6,3)	0 (0,0)	1 (5,0)	2 (7,1)
40-49	0 (0,0)	2 (3,3)	4 (9,5)	1 (2,0)	7 (12,3)	8 (16,7)	4 (8,9)	3 (7,1)
50-59	7 (8,8)	6 (5,8)	8 (8,0)	10 (9,1)	4 (4,2)	9 (8,4)	5 (5,8)	7 (9,5)
60-69	17 (11,6)	16 (8,2)	10 (5,7)	15 (9,1)	11 (6,3)	14 (8,8)	19 (11,0)	9 (5,6)
70-79	23 (8,6)	13 (3,5)	19 (6,8)	13 (4,3)	13 (4,5)	16 (5,1)	16 (5,5)	17 (6,1)
≥80	8 (1,5)	8 (1,2)	9 (1,3)	10 (1,5)	13 (2,1)	7 (1,2)	3 (0,5)	5 (0,9)
Total	58 (4,9)	47 (3,1)	55 (4,0)	56 (4,0)	52 (3,9)	55 (4,1)	49 (3,8)	49 (4,0)

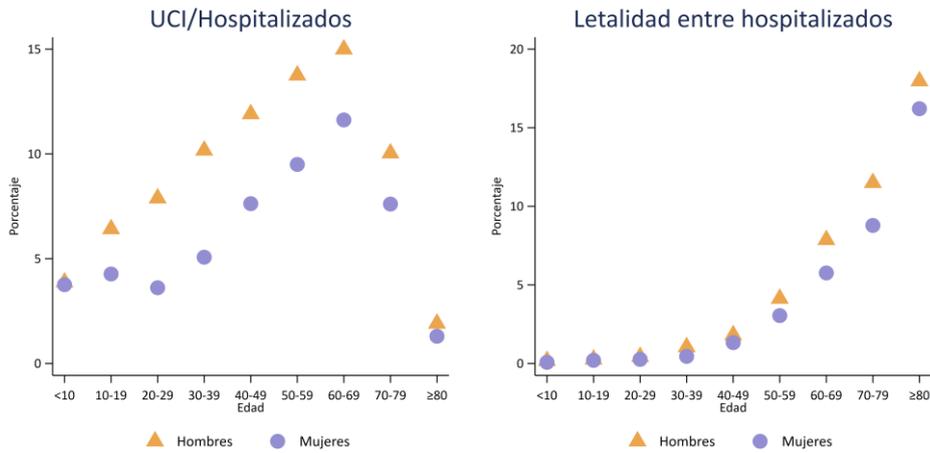
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

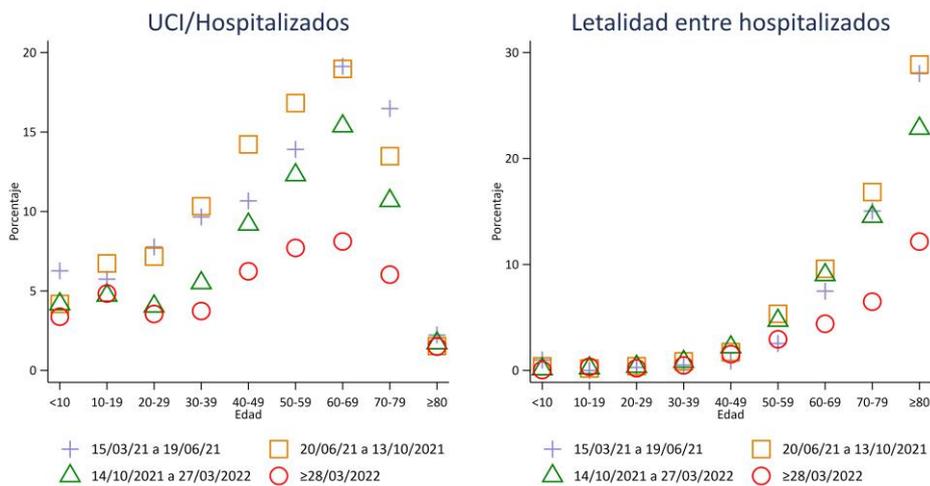
Grupo de edad	Semana 14/2023	Semana 15/2023	Semana 16/2023	Semana 17/2023	Semana 18/2023	Semana 19/2023	Semana 20/2023	Semana 21/2023
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	0 (0,0)	1 (2,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,0)	0 (0,0)
40-49	0 (0,0)	1 (1,6)	1 (2,4)	0 (0,0)	2 (3,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
50-59	2 (2,5)	1 (1,0)	3 (3,0)	2 (1,8)	1 (1,1)	1 (0,9)	1 (1,2)	3 (4,1)
60-69	1 (0,7)	3 (1,5)	4 (2,3)	7 (4,2)	3 (1,7)	8 (5,0)	6 (3,5)	2 (1,3)
70-79	20 (7,5)	15 (4,1)	15 (5,4)	14 (4,7)	18 (6,2)	12 (3,9)	14 (4,8)	7 (2,5)
≥80	57 (10,4)	57 (8,6)	71 (10,6)	58 (8,7)	62 (10,1)	42 (7,0)	54 (9,1)	43 (7,3)
Total	80 (6,8)	78 (5,2)	94 (6,8)	81 (5,8)	86 (6,4)	63 (4,7)	76 (5,9)	55 (4,4)

*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.

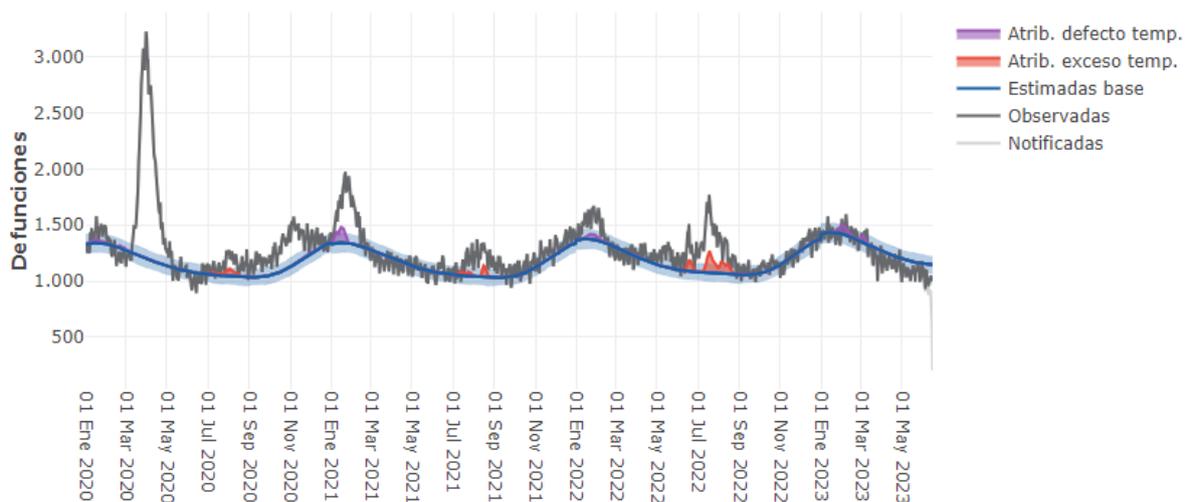
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 129.975 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 21/2023 (22 al 28 de mayo) y 22/2023 (29 de mayo al 4 de junio), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores disminuye un 18%, con un descenso estadísticamente significativo en las CCAA de Andalucía, Cantabria, Castilla y León, Extremadura, Madrid, Navarra y País Vasco. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en todos los grupos (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.221.432 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 129.473 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 10,3% 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 (16,1%), 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 hasta la semana 21/2023 (23,92%) y a partir de esta desciende (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 21/2023 (22 al 28 de mayo) y 22/2023 (29 de mayo al 4 de junio), la tasa de hospitalización semanal disminuye un 10%, con un descenso estadísticamente significativo en Andalucía (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 680.633 hospitalizaciones, 56.190 ingresos en UCI y 121.724 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 160.827 hospitalizaciones, 6.677 ingresos en UCI y 17.582 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 14/2023 hasta la 21/2023. 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 14/2023 hasta la 21/2023. 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 129.975 excesos de defunciones por todas las causas.