

Informe nº 181. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 30 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 **30 de junio de 2023 a las 00:32 h.**

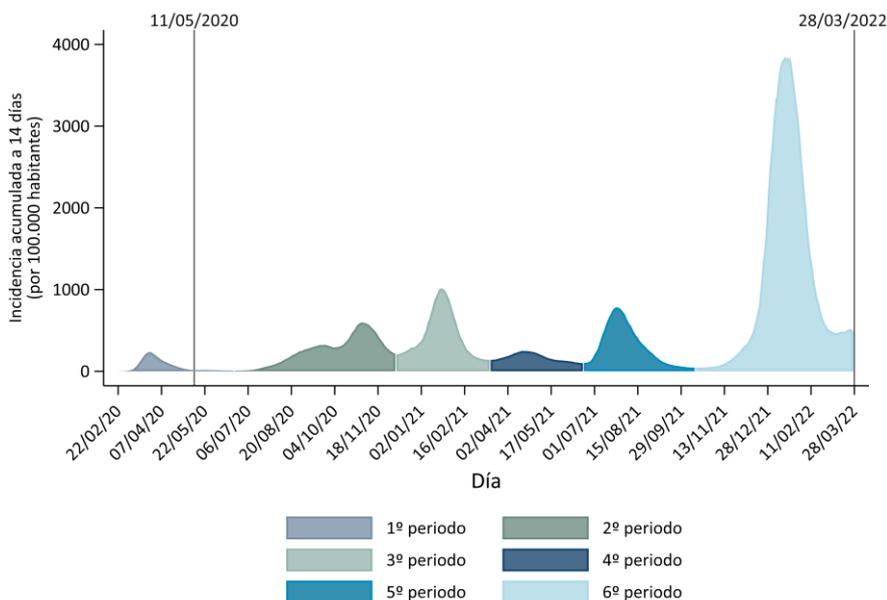
Nota metodológica

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)

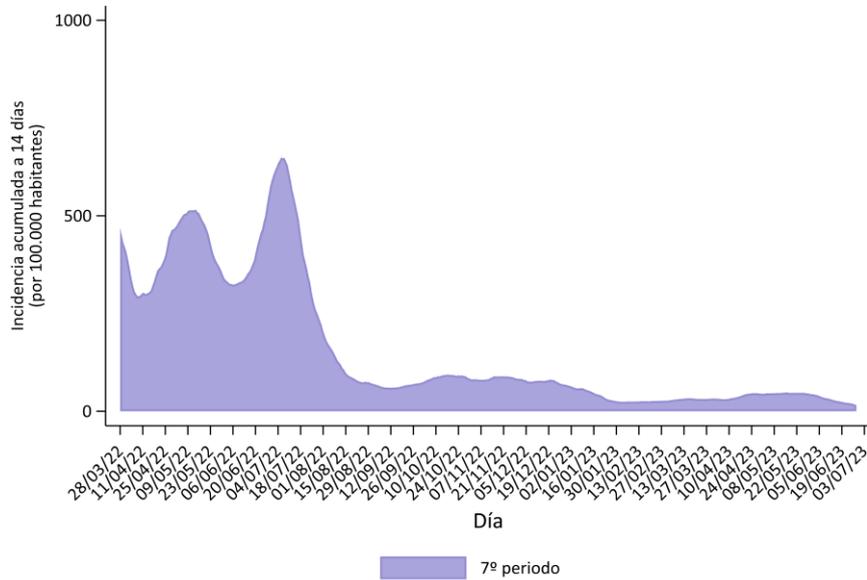


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

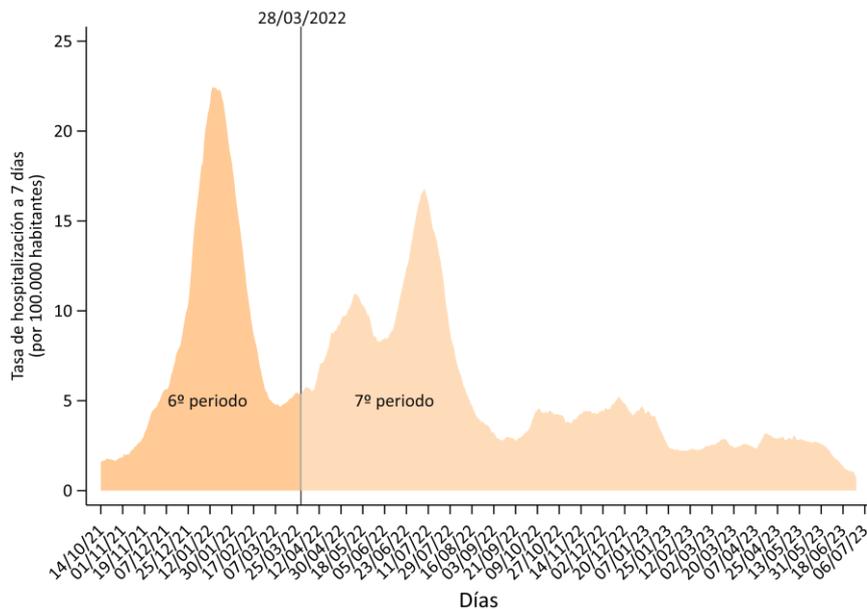
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 23/2023		Semana 24/2023		Semana 25/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 24/2023 - semana 23/2023	Semana 25/2023 - semana 24/2023
Grupo de edad								
60-69	1070	18,9	862	15,3	656	11,6	0,81 (0,74-0,88)	0,76 (0,69-0,84)
70-79	1250	30,6	979	23,9	787	19,3	0,78 (0,72-0,85)	0,80 (0,73-0,88)
80-89	1229	53,9	1006	44,1	737	32,3	0,82 (0,75-0,89)	0,73 (0,67-0,81)
≥90	538	89,0	442	73,1	335	55,4	0,82 (0,72-0,93)	0,76 (0,66-0,87)
Sexo								
Mujeres	2422	34,8	1994	28,6	1500	21,5	0,82 (0,78-0,87)	0,75 (0,70-0,80)
Hombres	1665	29,5	1294	22,9	1015	18,0	0,78 (0,72-0,84)	0,78 (0,72-0,85)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	362	17,4	407	19,6	281	13,5	1,12 (0,98-1,30)	0,69 (0,59-0,80)
Aragón	98	25,7	16	4,2	0	0,0	0,16 (0,10-0,28)	-
Asturias	109	30,9	93	26,3	102	28,9	0,85 (0,65-1,13)	1,10 (0,83-1,45)
Baleares	41	14,9	30	10,9	13	4,7	0,73 (0,46-1,17)	0,43 (0,23-0,83)
Canarias	331	61,6	345	64,2	360	67,0	1,04 (0,90-1,21)	1,04 (0,90-1,21)
Cantabria	42	23,4	24	13,4	21	11,7	0,57 (0,35-0,94)	0,87 (0,49-1,57)
Castilla-La Mancha	201	37,9	156	29,4	91	17,2	0,78 (0,63-0,96)	0,58 (0,45-0,76)
Castilla y León	308	38,3	219	27,3	154	19,2	0,71 (0,60-0,85)	0,70 (0,57-0,86)
Cataluña	480	24,3	399	20,2	358	18,2	0,83 (0,73-0,95)	0,90 (0,78-1,03)
C. Valenciana	355	26,2	254	18,7	176	13,0	0,72 (0,61-0,84)	0,69 (0,57-0,84)
Extremadura	213	70,6	146	48,4	83	27,5	0,69 (0,56-0,85)	0,57 (0,43-0,74)
Galicia	401	44,9	372	41,7	352	39,4	0,93 (0,81-1,07)	0,95 (0,82-1,09)
Madrid	793	48,0	571	34,5	421	25,5	0,72 (0,65-0,80)	0,74 (0,65-0,84)
Murcia	150	44,5	73	21,6	39	11,6	0,49 (0,37-0,64)	0,53 (0,36-0,79)
Navarra	75	42,3	50	28,2	44	24,8	0,67 (0,47-0,95)	0,88 (0,59-1,32)
País Vasco	111	16,6	106	15,8	10	1,5	0,95 (0,73-1,25)	0,09 (0,05-0,18)
La Rioja	11	12,2	17	18,8	4	4,4	1,55 (0,72-3,30)	0,24 (0,08-0,70)
Ceuta	1	6,3	4	25,3	1	6,3	4,00 (0,45-35,79)	0,25 (0,03-2,24)
Melilla	5	34,4	7	48,1	5	34,4	1,40 (0,44-4,41)	0,71 (0,23-2,25)
Total	4087	32,4	3289	26,1	2515	19,9	0,80 (0,77-0,84)	0,76 (0,73-0,81)

*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	35364	396561	441496	420058	1293479
70-79	34057	241687	277983	423941	977668
80-89	39395	173266	172544	309187	694392
≥90	19669	63545	67509	111100	261823
Sexo					
Mujeres	68882	475661	536126	728751	1809420
Hombres	58600	399351	423363	535368	1416682
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134320	93365	122630	356512
Aragón	3281	33979	39606	34145	111011
Asturias	1285	17963	28135	35747	83130
Baleares	1001	13931	21363	23256	59551
Canarias	955	13385	35872	65889	116101
Cantabria	1227	8844	14280	20735	45086
Castilla-La Mancha	10781	46966	36800	70562	165109
Castilla y León	12157	67448	72653	106685	258943
Cataluña	29803	149110	187742	165463	532118
C. Valenciana	6257	95903	104630	120322	327112
Extremadura	1910	21367	23648	39974	86899
Galicia	4648	38323	65616	105894	214481
Madrid	36077	138501	102868	183796	461242
Murcia	739	25237	31691	38537	96204
Navarra	2734	12565	21920	34344	71563
País Vasco	7382	46653	67938	79851	201824
La Rioja	1990	7974	9107	12769	31840
Ceuta	33	1092	1046	1992	4163
Melilla	28	1498	1252	1695	4473
Total	128485	875059	959532	1264286	3227362

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 (56,5)	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)	6101 (1,5)
70-79		57224 (23,7)	8132 (3,4)	12494 (5,2)
80-89		59209 (34,2)	1347 (0,8)	23569 (13,6)
≥90		22264 (35,0)	129 (0,2)	13807 (21,7)
Sexo				
Mujeres		90276 (19,0)	6243 (1,3)	25337 (5,3)
Hombres		104137 (26,1)	13213 (3,3)	30634 (7,7)
Total		194424 (22,2)	19459 (2,2)	55971 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15831 (3,6)	2412 (0,5)	1788 (0,4)
	70-79	17200 (6,2)	1814 (0,7)	3200 (1,2)
	80-89	20929 (12,1)	458 (0,3)	5670 (3,3)
	≥90	10375 (15,4)	75 (0,1)	4173 (6,2)
	Sexo			
	Mujeres	29379 (5,5)	1583 (0,3)	6664 (1,2)
	Hombres	34956 (8,3)	3176 (0,8)	8167 (1,9)
	Total	64335 (6,7)	4759 (0,5)	14831 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		19829 (4,7)	1623 (0,4)	1193 (0,3)
70-79		36323 (8,6)	2208 (0,5)	3054 (0,7)
80-89		49935 (16,2)	994 (0,3)	6620 (2,1)
≥90		24437 (22,0)	124 (0,1)	5344 (4,8)
Sexo				
Mujeres		60823 (8,3)	1780 (0,2)	7722 (1,1)
Hombres		69694 (13,0)	3166 (0,6)	8488 (1,6)
Total		130524 (10,3)	4949 (0,4)	16211 (1,3)

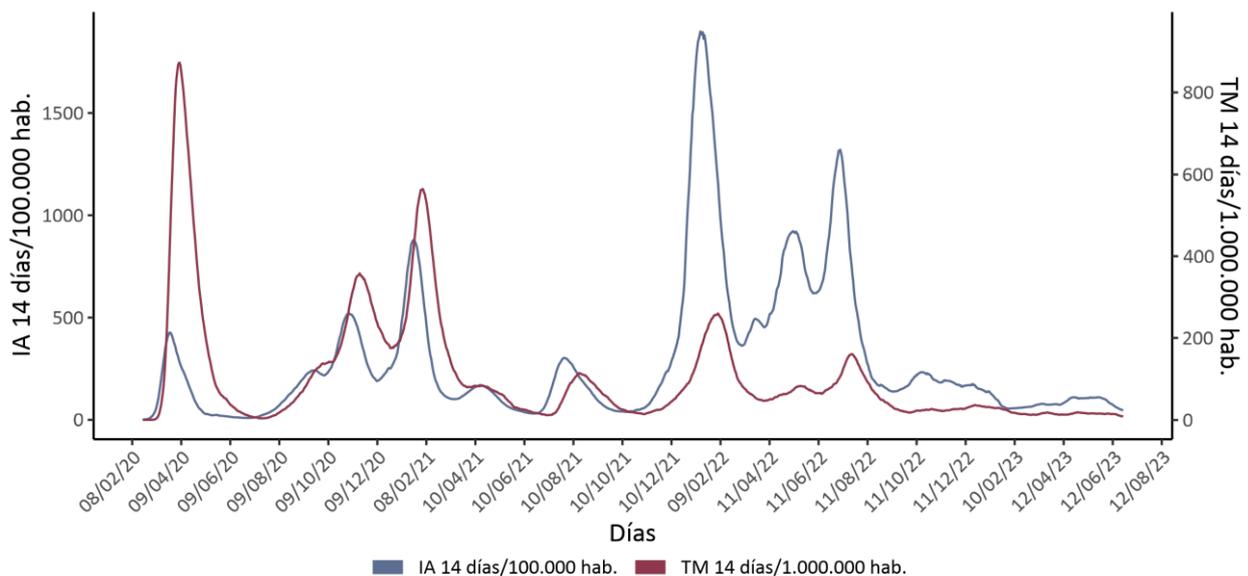
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

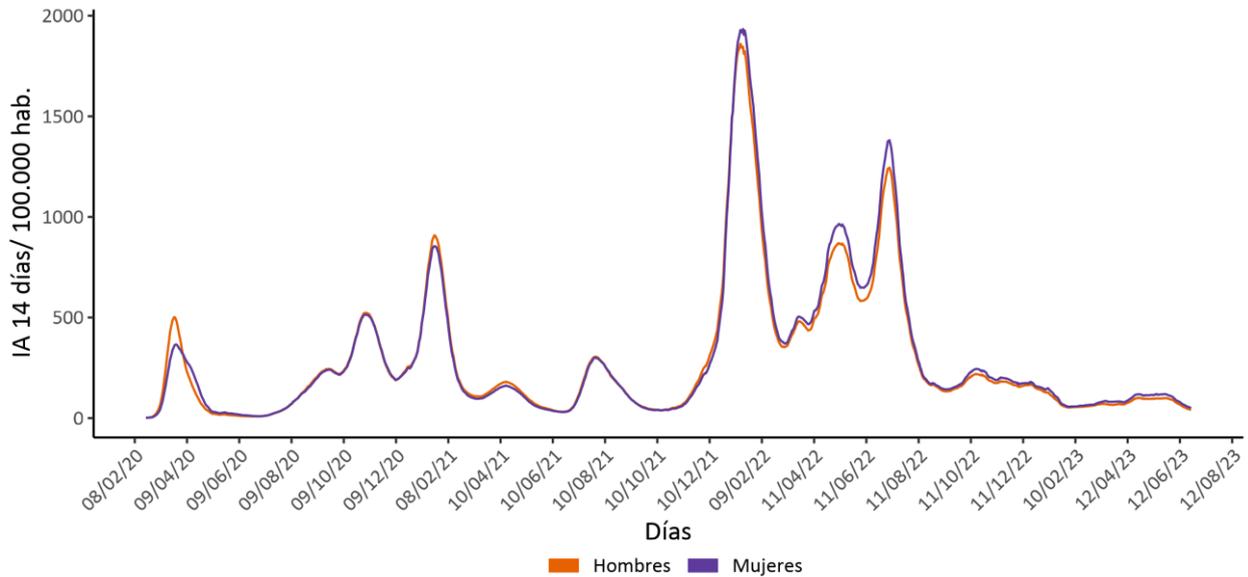
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



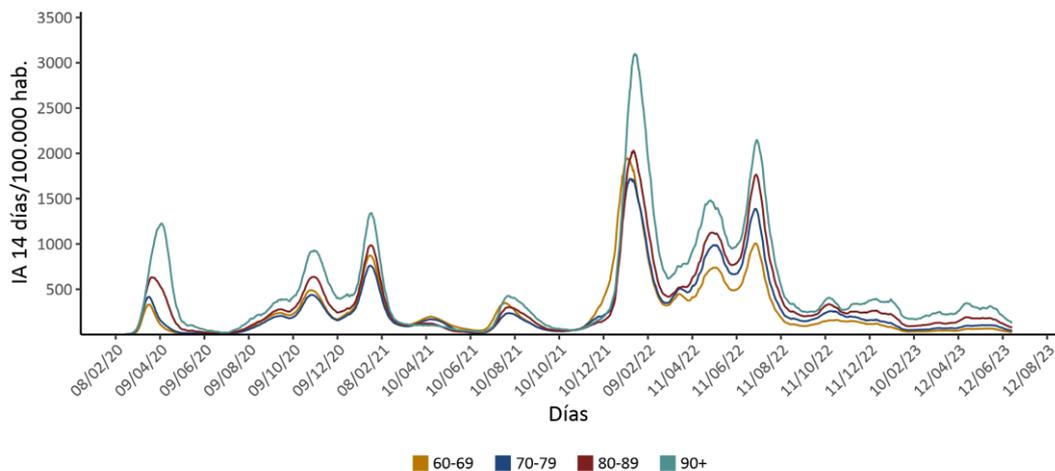
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



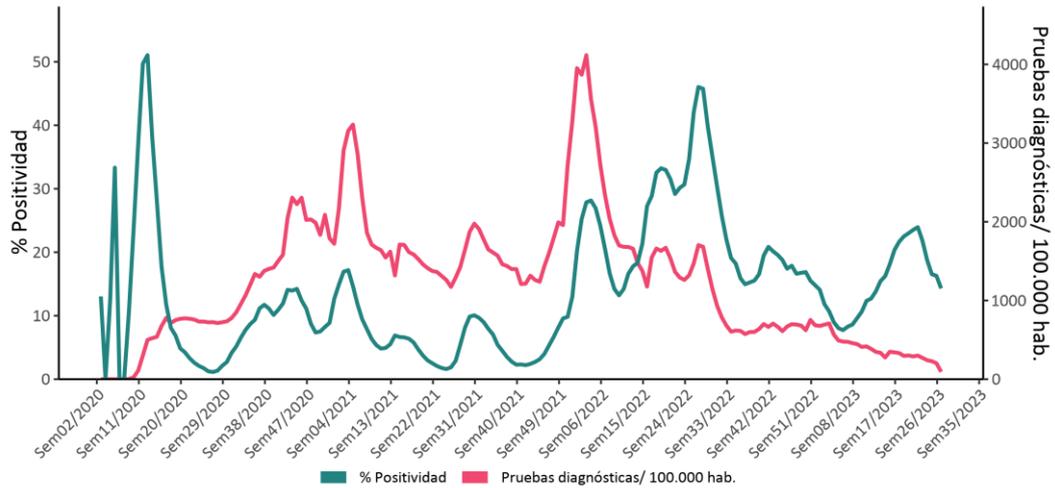
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



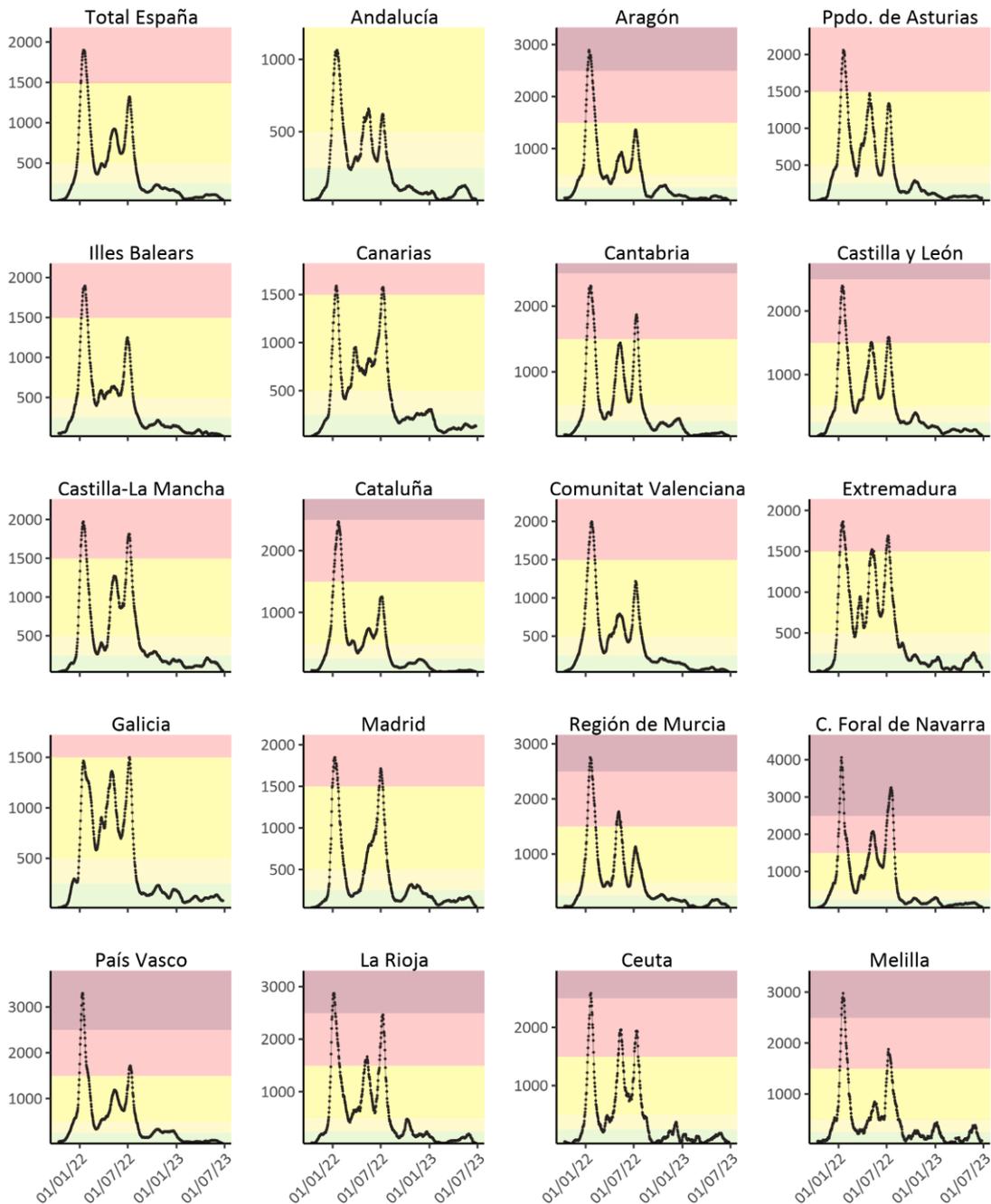
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 23/2023		Semana 24/2023		Semana 25/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 24/2023 - semana 23/2023	Semana 25/2023 - semana 24/2023
Grupo de edad								
<5	17	0,9	19	1,0	19	1,0	1,12 (0,58-2,15)	1,00 (0,53-1,89)
5-9	5	0,2	2	0,1	2	0,1	0,40 (0,08-2,06)	1,00 (0,14-7,10)
10-19	8	0,2	2	0,0	3	0,1	0,25 (0,05-1,18)	1,50 (0,25-8,98)
20-29	10	0,2	7	0,1	11	0,2	0,70 (0,27-1,84)	1,57 (0,61-4,05)
30-39	23	0,4	16	0,3	11	0,2	0,70 (0,37-1,32)	0,69 (0,32-1,48)
40-49	24	0,3	17	0,2	20	0,3	0,71 (0,38-1,32)	1,18 (0,62-2,25)
50-59	60	0,8	50	0,7	36	0,5	0,83 (0,57-1,21)	0,72 (0,47-1,11)
60-69	120	2,1	96	1,7	72	1,3	0,80 (0,61-1,05)	0,75 (0,55-1,02)
70-79	181	4,4	135	3,3	120	2,9	0,75 (0,60-0,93)	0,89 (0,70-1,14)
80-89	259	11,4	205	9,0	144	6,3	0,79 (0,66-0,95)	0,70 (0,57-0,87)
≥90	156	25,8	98	16,2	78	12,9	0,63 (0,49-0,81)	0,80 (0,59-1,07)
Sexo								
Mujeres	398	1,6	303	1,3	239	1,0	0,76 (0,66-0,88)	0,79 (0,67-0,93)
Hombres	465	2,0	344	1,5	277	1,2	0,74 (0,64-0,85)	0,81 (0,69-0,94)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	118	1,4	97	1,1	79	0,9	0,82 (0,63-1,08)	0,81 (0,61-1,10)
Aragón	0	0,0	0	0,0	0	0,0	-	-
Asturias	35	3,5	37	3,7	34	3,4	1,06 (0,67-1,68)	0,92 (0,58-1,46)
Baleares	21	1,7	12	1,0	7	0,6	0,57 (0,28-1,16)	0,58 (0,23-1,48)
Canarias	23	1,0	36	1,6	27	1,2	1,57 (0,93-2,64)	0,75 (0,46-1,24)
Cantabria	15	2,6	8	1,4	3	0,5	0,53 (0,23-1,26)	0,38 (0,10-1,41)
Castilla-La Mancha	64	3,1	41	2,0	39	1,9	0,64 (0,43-0,95)	0,95 (0,61-1,47)
Castilla y León	88	3,7	57	2,4	58	2,4	0,65 (0,46-0,90)	1,02 (0,71-1,47)
Cataluña	0	0,0	0	0,0	0	0,0	-	-
C. Valenciana	159	3,1	104	2,1	85	1,7	0,65 (0,51-0,84)	0,82 (0,61-1,09)
Extremadura	21	2,0	22	2,1	11	1,0	1,05 (0,58-1,90)	0,50 (0,24-1,03)
Galicia	117	4,3	100	3,7	68	2,5	0,85 (0,65-1,12)	0,68 (0,50-0,93)
Madrid	166	2,5	101	1,5	88	1,3	0,61 (0,48-0,78)	0,87 (0,65-1,16)
Murcia	16	1,1	13	0,9	7	0,5	0,81 (0,39-1,69)	0,54 (0,21-1,35)
Navarra	11	1,7	8	1,2	3	0,5	0,73 (0,29-1,81)	0,37 (0,10-1,41)
País Vasco	0	0,0	2	0,1	2	0,1	-	1,00 (0,14-7,10)
La Rioja	4	1,3	4	1,3	3	0,9	1,00 (0,25-4,00)	0,75 (0,17-3,35)
Ceuta	2	2,4	3	3,6	0	0,0	1,50 (0,25-8,98)	-
Melilla	3	3,6	2	2,4	2	2,4	0,67 (0,11-3,99)	1,00 (0,14-7,10)
Total	863	1,8	647	1,4	516	1,1	0,75 (0,68-0,83)	0,80 (0,71-0,90)

*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.

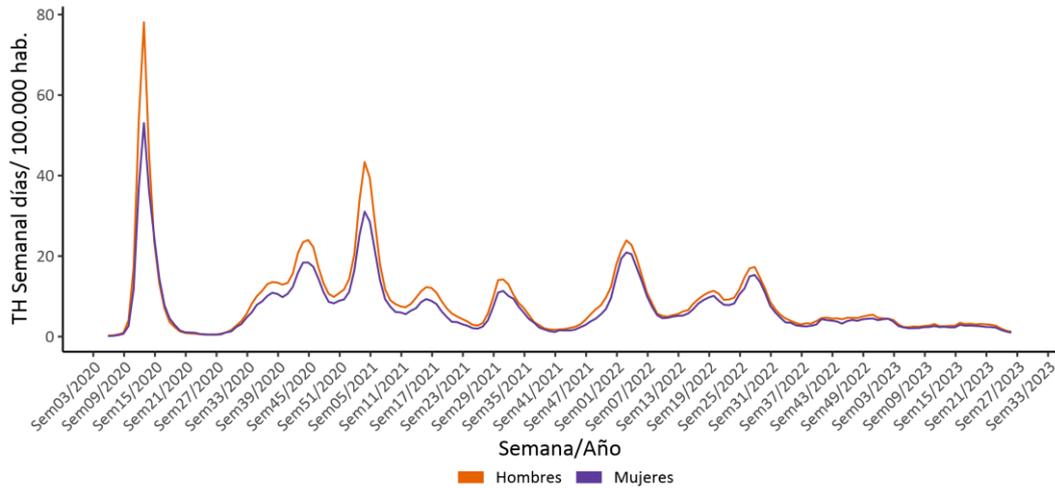
Tabla 6. Número de casos de COVID-19 hospitalizados, ingresados en UCI y defunciones, por grupo de edad, sexo y Comunidad Autónoma, notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia y desde el 28 de marzo de 2022.

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	8855	4205	372	142	15	2
5-9	2012	712	101	24	12	1
10-19	6451	1453	386	72	34	7
20-29	18349	2895	991	105	155	16
30-39	35449	5040	2535	191	389	37
40-49	58684	6118	5629	390	1312	143
50-59	87050	10686	10807	833	4486	474
60-69	111385	19849	16899	1633	11823	1295
70-79	134441	36420	14758	2221	25540	3250
80-89	152512	50099	3205	999	47891	6909
≥90	65132	24605	401	125	29988	5575
Sexo						
Mujeres	310628	76902	18154	2448	54705	8354
Hombres	368791	85180	37868	4284	66897	9354
Comunidad Autónoma						
Andalucía	90076	19391	7407	455	15868	2417
Aragón*	23695	4175	2115	340	5469	779
Asturias	18759	6369	1203	179	3556	953
Baleares	10323	2338	1359	128	1664	287
Canarias	14570	4043	2305	312	2345	705
Cantabria	7909	1745	874	75	1000	211
Castilla-La Mancha	47482	13568	3312	544	8238	1082
Castilla y León	54539	16949	3635	624	9591	1184
Cataluña	67153	11876	5233	413	21242	2198
C. Valenciana	76656	22873	5415	582	10537	1379
Extremadura	11648	3064	817	98	2760	489
Galicia	39927	17165	4092	1334	4190	991
Madrid	155778	28342	12273	1304	21411	2067
Murcia	17613	3238	1841	108	2574	358
Navarra	9459	1527	868	55	1822	303
País Vasco	28345	3718	2689	114	8233	2166
La Rioja	5714	1099	525	30	979	67
Ceuta	845	283	83	11	200	54
Melilla	1436	354	203	30	173	19
Total	681927	162117	56249	6736	121852	17709

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

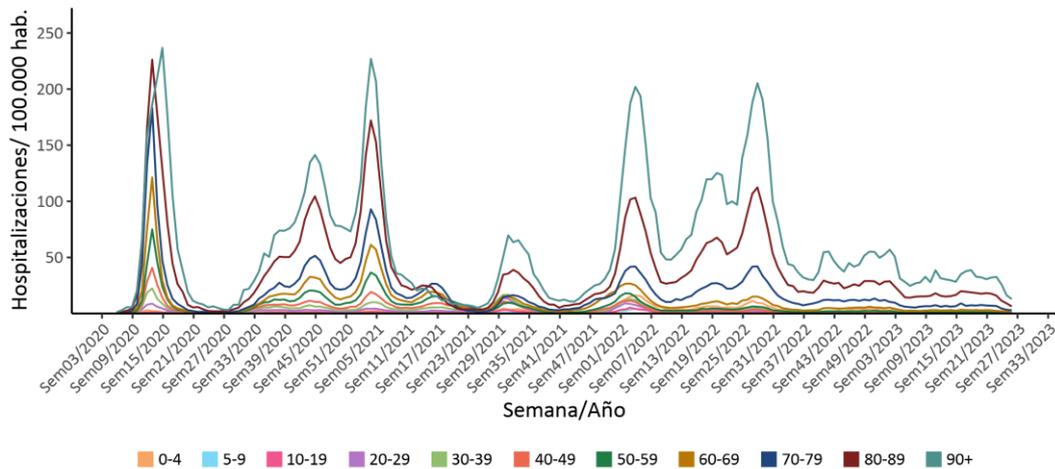
*Por motivos técnicos, los datos de Aragón corresponden a los del informe anterior.

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



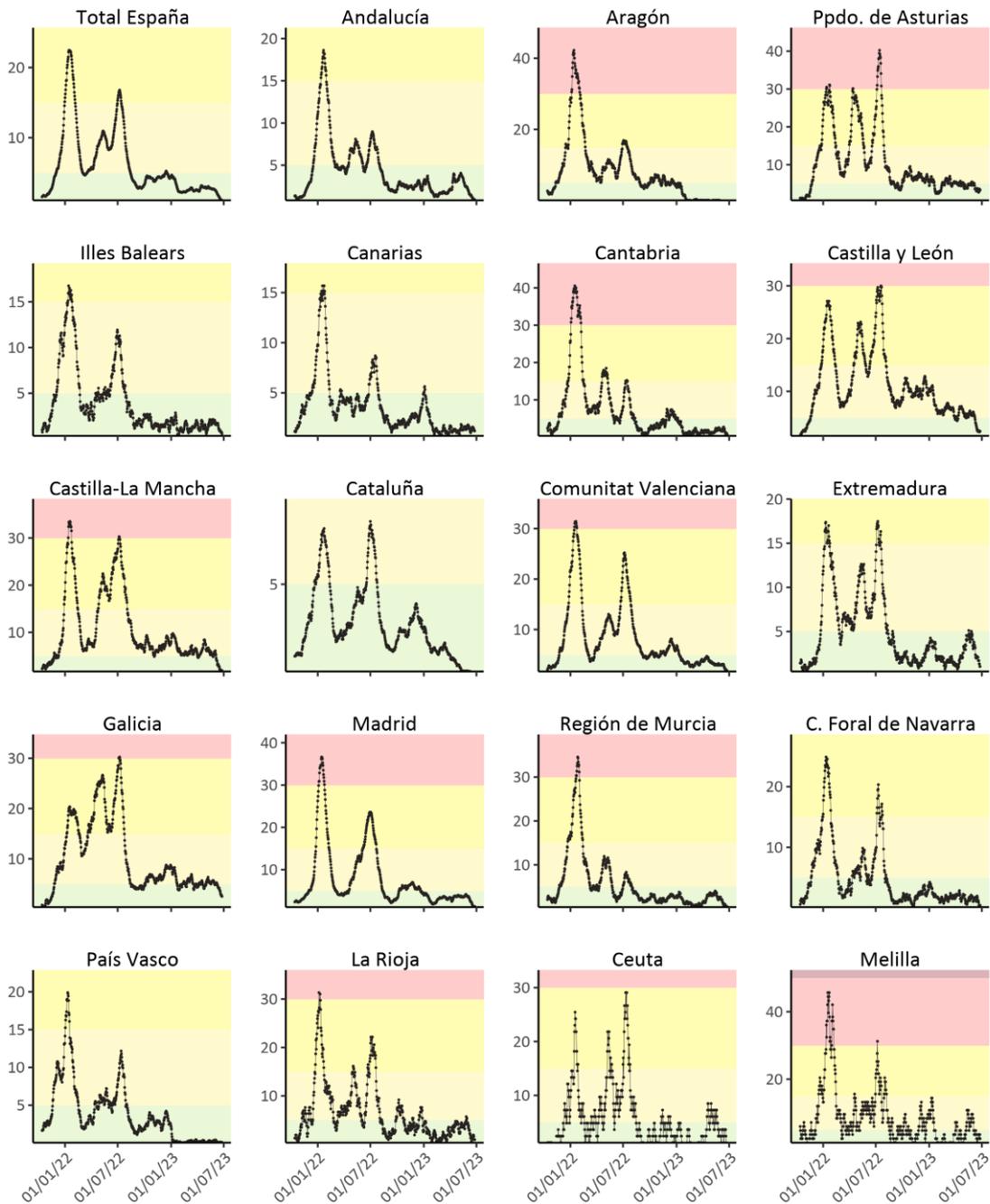
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

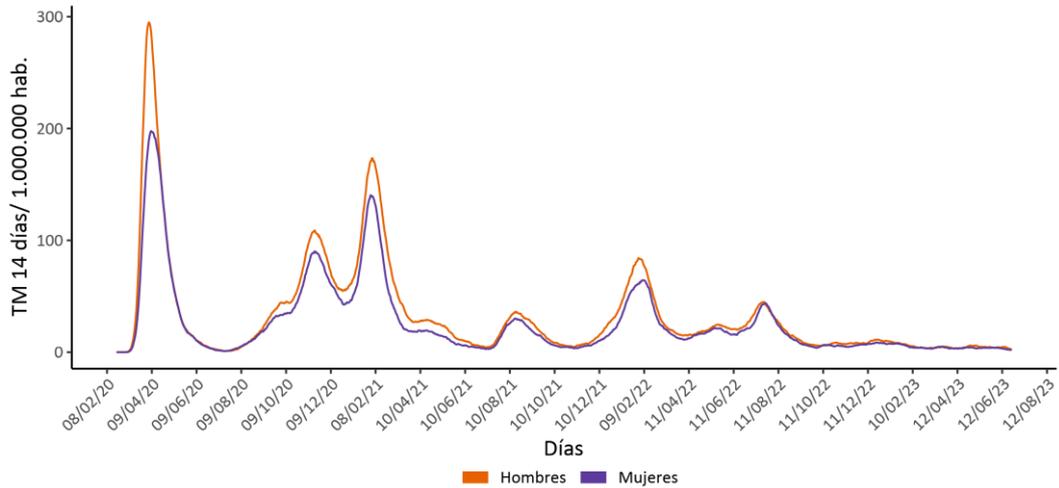
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

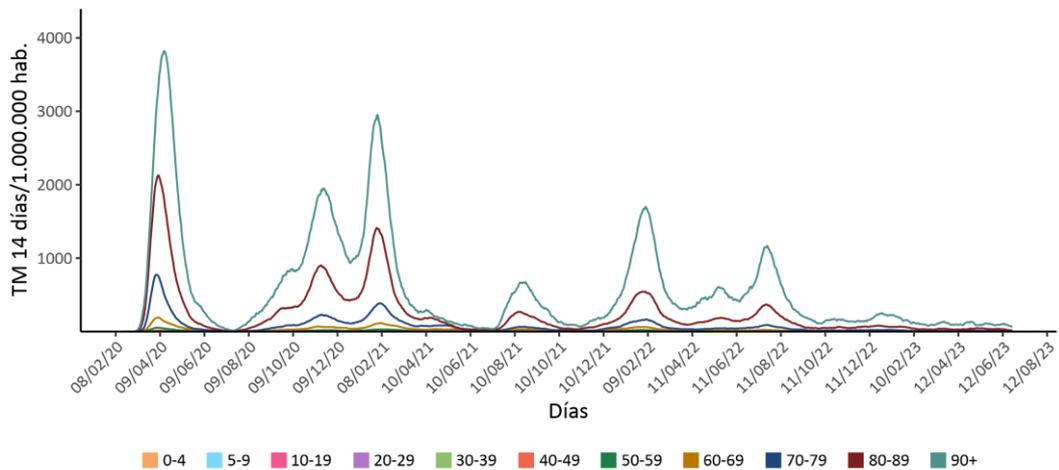
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



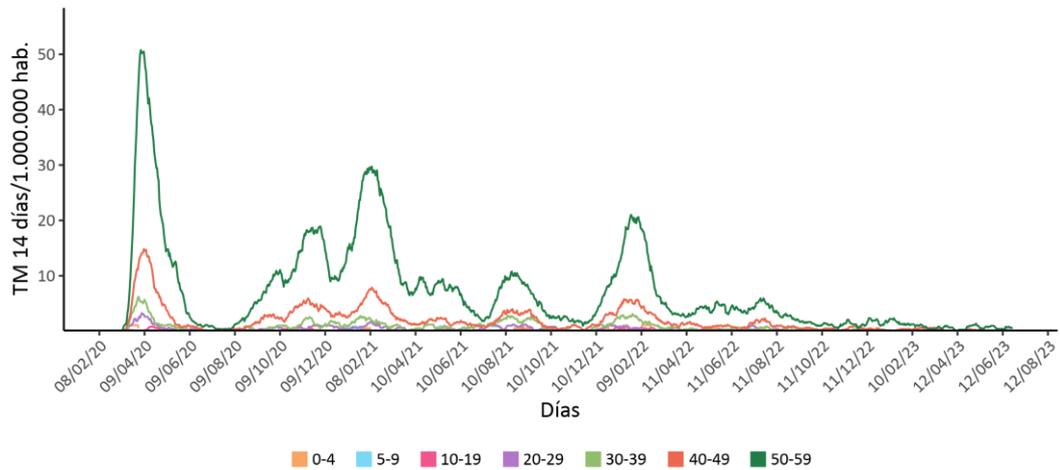
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



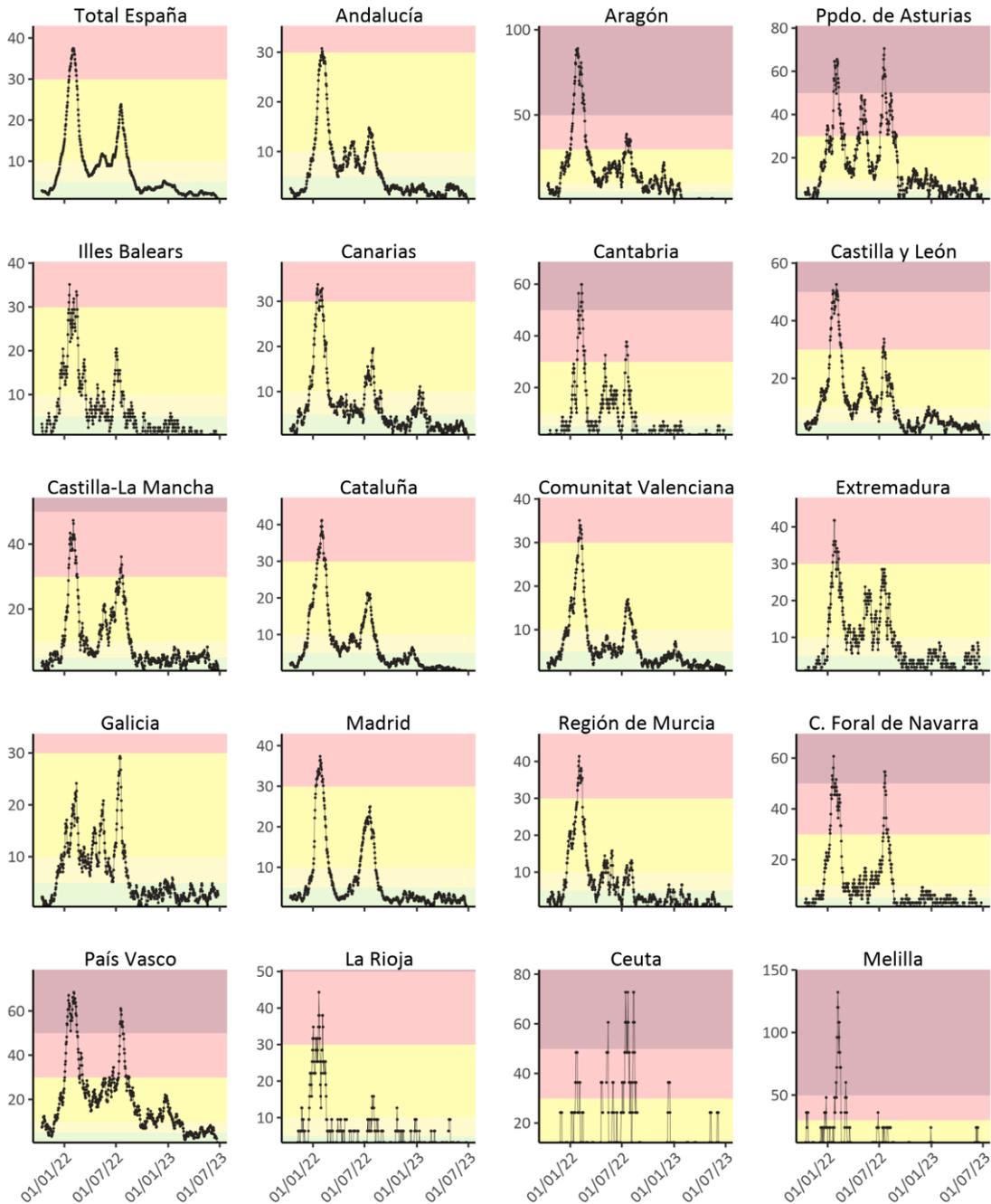
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

	Semana 16/2023	Semana 17/2023	Semana 18/2023	Semana 19/2023	Semana 20/2023	Semana 21/2023	Semana 22/2023	Semana 23/2023
Grupo de edad								
<10	2 (3,6)	1 (2,1)	2 (4,7)	0 (0,0)	1 (2,2)	3 (6,1)	2 (5,9)	2 (9,1)
10-19	0 (0,0)	1 (9,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (14,3)	0 (0,0)
20-29	2 (8,7)	4 (16,7)	0 (0,0)	1 (4,0)	0 (0,0)	4 (25,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	1 (4,5)	1 (2,8)	2 (6,3)	0 (0,0)	1 (5,0)	2 (7,1)	1 (3,6)	2 (8,7)
40-49	5 (11,6)	1 (2,0)	7 (12,1)	8 (16,3)	4 (8,7)	3 (7,1)	5 (15,6)	4 (16,7)
50-59	8 (8,1)	10 (9,1)	4 (4,2)	9 (8,3)	5 (5,7)	7 (9,2)	7 (9,3)	5 (8,3)
60-69	11 (6,3)	15 (9,0)	11 (6,3)	14 (8,7)	20 (11,6)	9 (5,5)	8 (5,8)	11 (9,2)
70-79	19 (6,8)	13 (4,3)	14 (4,8)	16 (5,2)	16 (5,5)	18 (6,3)	25 (9,2)	7 (3,9)
≥80	9 (1,3)	10 (1,5)	13 (2,1)	7 (1,2)	3 (0,5)	5 (0,8)	6 (1,1)	6 (1,4)
Total	57 (4,1)	56 (4,0)	53 (3,9)	55 (4,1)	50 (3,9)	51 (4,1)	55 (4,7)	37 (4,3)

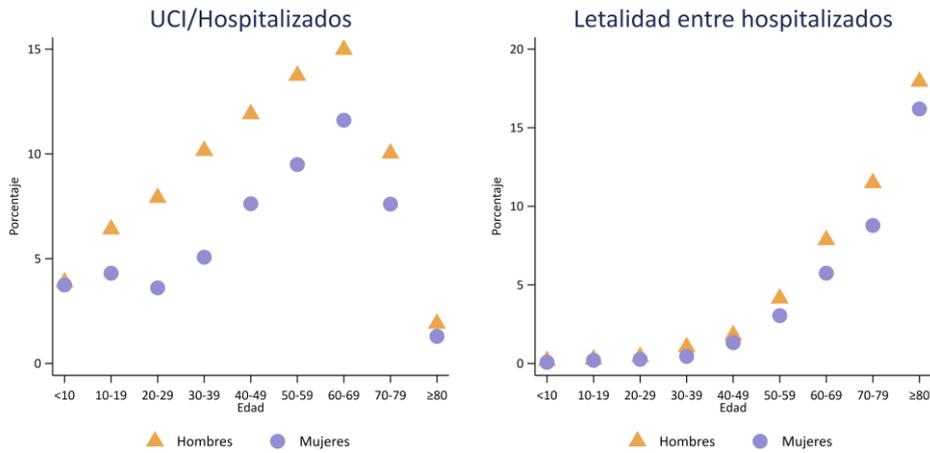
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

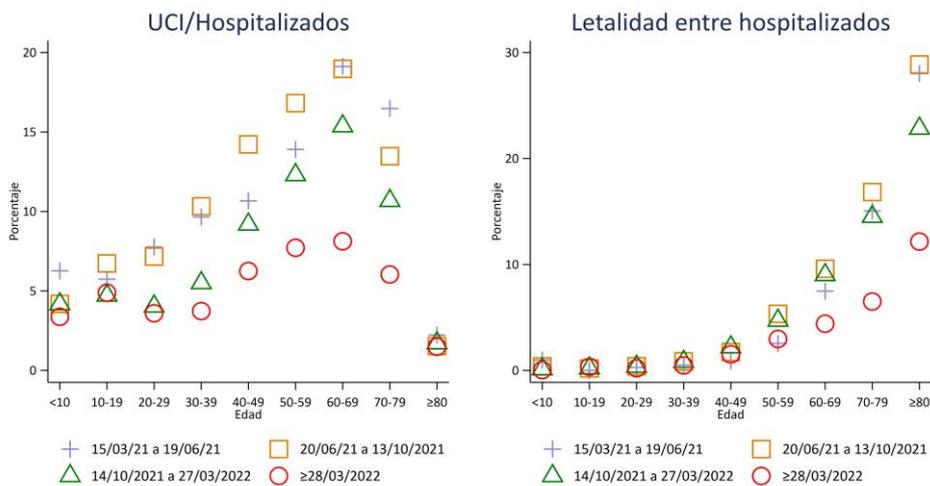
	Semana 16/2023	Semana 17/2023	Semana 18/2023	Semana 19/2023	Semana 20/2023	Semana 21/2023	Semana 22/2023	Semana 23/2023
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (10,0)
30-39	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	1 (2,3)	0 (0,0)	2 (3,4)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,1)	0 (0,0)
50-59	3 (3,0)	2 (1,8)	2 (2,1)	2 (1,9)	1 (1,1)	3 (3,9)	1 (1,3)	2 (3,3)
60-69	4 (2,3)	8 (4,8)	4 (2,3)	8 (5,0)	8 (4,6)	3 (1,8)	2 (1,5)	2 (1,7)
70-79	15 (5,4)	14 (4,7)	19 (6,6)	12 (3,9)	17 (5,8)	10 (3,5)	9 (3,3)	10 (5,5)
≥80	72 (10,7)	59 (8,9)	63 (10,2)	44 (7,4)	65 (10,8)	51 (8,6)	66 (11,8)	25 (6,0)
Total	95 (6,9)	83 (5,9)	90 (6,7)	66 (4,9)	92 (7,1)	67 (5,3)	79 (6,8)	40 (4,6)

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

Figura 16. Porcentaje de ingreso en UCI y letalidad entre hospitalizados, por grupo de edad y sexo (arriba) o grupo de edad y periodo (abajo). Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados a partir del 15 de marzo de 2021



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



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

*Deben tomarse con precaución la diferencia en el último periodo, ya que pueden deberse a los retrasos en la notificación de las defunciones.

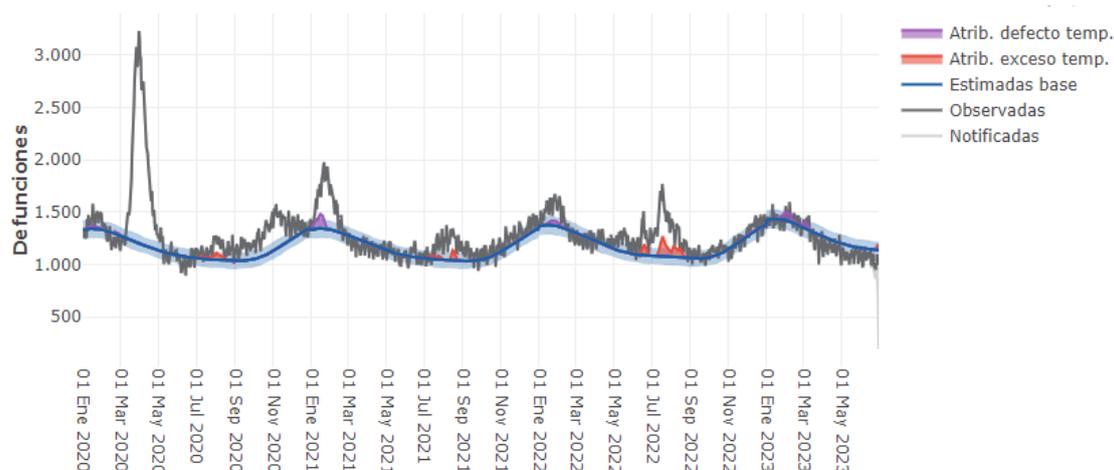
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

MoMo es un sistema de vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas que proporciona información sobre el impacto en la mortalidad de la población de todo evento que pueda suponer una amenaza para la Salud Pública. Sus resultados pueden apoyar las evaluaciones de riesgo de dichos eventos y contribuir a guiar adecuadamente la respuesta de salud pública y el desarrollo de políticas de control.

Desde el 10 de marzo de 2020 se han estimado 129.382 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 23/2023 (5 al 11 de junio) y 24/2023 (12 al 18 de junio), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores disminuye un 20%, con un descenso estadísticamente significativo en las CCAA de Aragón, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura, Madrid, Murcia y Navarra. 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 3.227.362 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 130.524 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 (16,2%), 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 (23,95%) y a partir de esta desciende (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 23/2023 (5 al 11 de junio) y 24/2023 (12 al 18 de junio), la tasa de hospitalización semanal disminuye un 25%, con un descenso estadísticamente significativo en Castilla-La Mancha, Castilla y León, Comunidad Valenciana y Madrid. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en los mayores de 70 años (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 681.927 hospitalizaciones, 56.249 ingresos en UCI y 121.852 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 162.117 hospitalizaciones, 6.736 ingresos en UCI y 17.709 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 16/2023 hasta la 23/2023. 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 16/2023 hasta la 23/2023. 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 129.382 excesos de defunciones por todas las causas.