

Informe nº 176. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 21 de abril 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 **21 de abril de 2023 a las 00:51 h.**

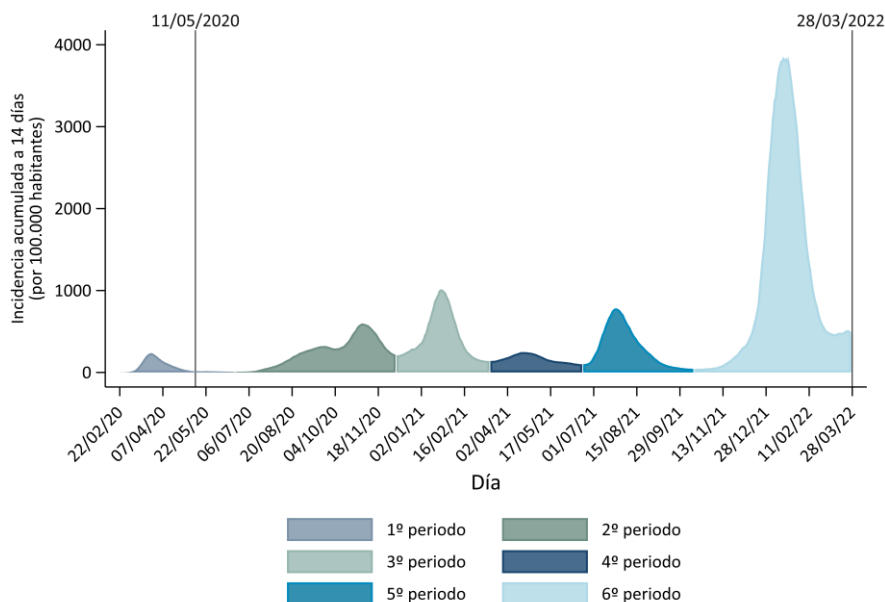
Nota metodológica

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)

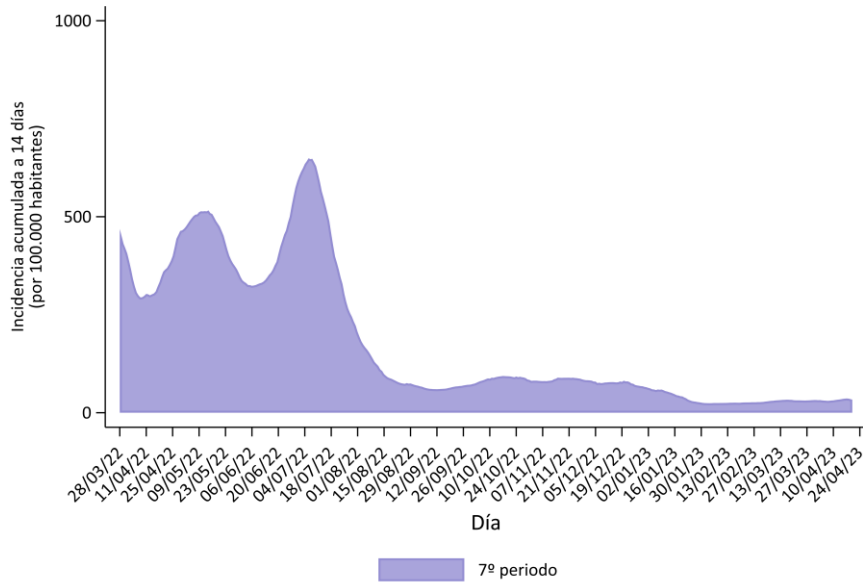


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

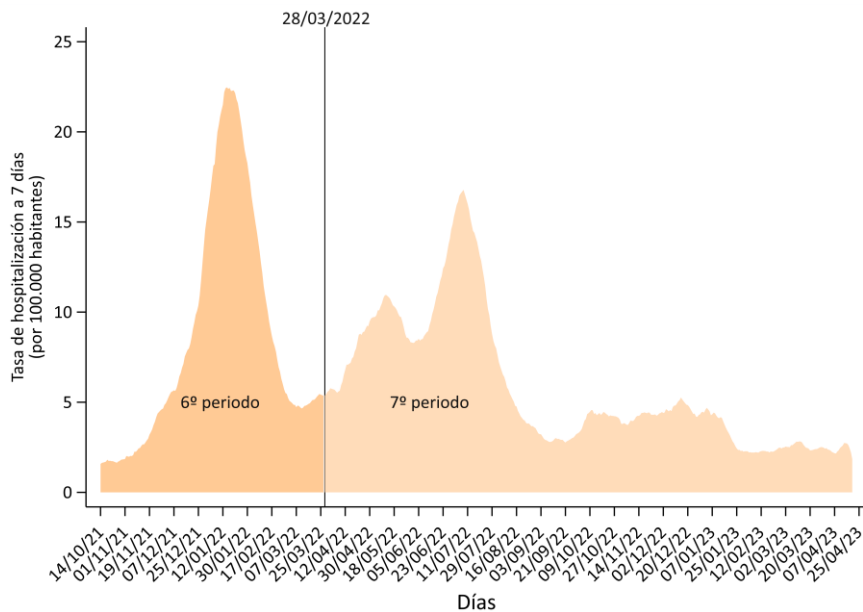
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 13/2023		Semana 14/2023		Semana 15/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 14/2023 - semana 13/2023	Semana 15/2023 - semana 14/2023
Grupo de edad								
60-69	1179	20,9	1103	19,5	1593	28,2	0,94 (0,86-1,02)	1,44 (1,34-1,56)
70-79	1443	35,3	1319	32,3	1871	45,8	0,91 (0,85-0,98)	1,42 (1,32-1,52)
80-89	1517	66,6	1485	65,2	2069	90,8	0,98 (0,91-1,05)	1,39 (1,30-1,49)
≥90	687	113,7	721	119,3	965	159,7	1,05 (0,95-1,17)	1,34 (1,22-1,47)
Sexo								
Mujeres	2844	40,8	2694	38,7	3880	55,7	0,95 (0,90-1,00)	1,44 (1,37-1,51)
Hombres	1982	35,1	1934	34,2	2617	46,3	0,98 (0,92-1,04)	1,35 (1,28-1,44)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	668	32,1	880	42,3	1035	49,7	1,32 (1,19-1,46)	1,18 (1,08-1,29)
Aragón	52	13,6	13	3,4	139	36,4	0,25 (0,14-0,46)	10,69 (6,06-18,88)
Asturias	144	40,8	126	35,7	156	44,2	0,88 (0,69-1,11)	1,24 (0,98-1,57)
Baleares	66	24,0	39	14,2	103	37,5	0,59 (0,40-0,88)	2,64 (1,83-3,82)
Canarias	318	59,1	236	43,9	282	52,5	0,74 (0,63-0,88)	1,19 (1,01-1,42)
Cantabria	60	33,5	33	18,4	55	30,7	0,55 (0,36-0,84)	1,67 (1,08-2,57)
Castilla-La Mancha	278	52,4	316	59,6	468	88,2	1,14 (0,97-1,34)	1,48 (1,28-1,71)
Castilla y León	412	51,3	438	54,5	579	72,1	1,06 (0,93-1,22)	1,32 (1,17-1,50)
Cataluña	419	21,3	385	19,5	514	26,1	0,92 (0,80-1,06)	1,34 (1,17-1,52)
C. Valenciana	520	38,4	459	33,9	582	42,9	0,88 (0,78-1,00)	1,27 (1,12-1,43)
Extremadura	74	24,5	97	32,2	211	70,0	1,31 (0,97-1,77)	2,18 (1,71-2,77)
Galicia	344	38,5	407	45,6	508	56,9	1,18 (1,02-1,37)	1,25 (1,10-1,42)
Madrid	1046	63,3	789	47,7	1212	73,3	0,75 (0,69-0,83)	1,54 (1,40-1,68)
Murcia	125	37,1	126	37,4	271	80,3	1,01 (0,79-1,29)	2,15 (1,74-2,66)
Navarra	127	71,6	94	53,0	109	61,5	0,74 (0,57-0,97)	1,16 (0,88-1,53)
País Vasco	131	19,6	156	23,3	223	33,3	1,19 (0,94-1,50)	1,43 (1,17-1,75)
La Rioja	30	33,2	27	29,8	36	39,8	0,90 (0,54-1,51)	1,33 (0,81-2,20)
Ceuta	4	25,3	6	38,0	5	31,7	1,50 (0,42-5,32)	0,83 (0,25-2,73)
Melilla	8	55,0	1	6,9	10	68,7	0,13 (0,02-1,00)	10,00 (1,28-78,12)
Total	4826	38,2	4628	36,7	6498	51,5	0,96 (0,92-1,00)	1,40 (1,35-1,46)

*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	35358	396533	441405	405535	1278831
70-79	34053	241656	277941	406983	960633
80-89	39386	173270	172505	292358	677519
≥90	19667	63515	67460	103455	254097
Sexo					
Mujeres	68869	475613	535994	695458	1775934
Hombres	58592	399314	423274	512679	1393859
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134318	93368	114168	348051
Aragón	3280	33989	39641	33155	110065
Asturias	1285	17963	28136	34494	81878
Baleares	1001	13931	21363	22709	59004
Canarias	955	13385	35872	62463	112675
Cantabria	1227	8845	14282	20241	44595
Castilla-La Mancha	10765	46911	36700	66797	161173
Castilla y León	12157	67451	72657	102541	254806
Cataluña	29799	149118	187672	159802	526391
C. Valenciana	6257	95914	104641	116476	323288
Extremadura	1910	21367	23649	37493	84419
Galicia	4648	38323	65617	101071	209659
Madrid	36077	138529	102918	173445	450969
Murcia	739	25148	31529	36554	93970
Navarra	2734	12565	21920	33300	70519
País Vasco	7382	46653	67940	77851	199826
La Rioja	1990	7974	9108	12301	31373
Ceuta	33	1092	1046	1915	4086
Melilla	28	1498	1252	1555	4333
Total	128464	874974	959311	1208331	3171080

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	23693 (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	39986 (68,2)	4173 (7,1)	15346 (26,2)
	Total	74186 (57,7)	6096 (4,7)	28229 (22,0)
2º-5º periodo	Grupo de edad			
	60-69	55724 (14,1)	9853 (2,5)	6102 (1,5)
	70-79	57225 (23,7)	8134 (3,4)	12497 (5,2)
	80-89	59219 (34,2)	1344 (0,8)	23551 (13,6)
	≥90	22249 (35,0)	129 (0,2)	13791 (21,7)
	Sexo			
	Mujeres	90272 (19,0)	6242 (1,3)	25316 (5,3)
	Hombres	104134 (26,1)	13215 (3,3)	30625 (7,7)
	Total	194417 (22,2)	19460 (2,2)	55941 (6,4)
6º periodo	Grupo de edad			
	60-69	15835 (3,6)	2412 (0,5)	1787 (0,4)
	70-79	17207 (6,2)	1812 (0,7)	3201 (1,2)
	80-89	20930 (12,1)	457 (0,3)	5666 (3,3)
	≥90	10368 (15,4)	74 (0,1)	4173 (6,2)
	Sexo			
	Mujeres	29376 (5,5)	1581 (0,3)	6663 (1,2)
	Hombres	34964 (8,3)	3174 (0,7)	8164 (1,9)
	Total	64340 (6,7)	4755 (0,5)	14827 (1,5)
7º periodo	Grupo de edad			
	60-69	18329 (4,5)	1491 (0,4)	1122 (0,3)
	70-79	33751 (8,3)	2045 (0,5)	2863 (0,7)
	80-89	46412 (15,9)	932 (0,3)	6232 (2,1)
	≥90	22638 (21,9)	118 (0,1)	5027 (4,9)
	Sexo			
	Mujeres	56475 (8,1)	1648 (0,2)	7279 (1,0)
	Hombres	64647 (12,6)	2935 (0,6)	7964 (1,6)
	Total	121130 (10,0)	4586 (0,4)	15244 (1,3)

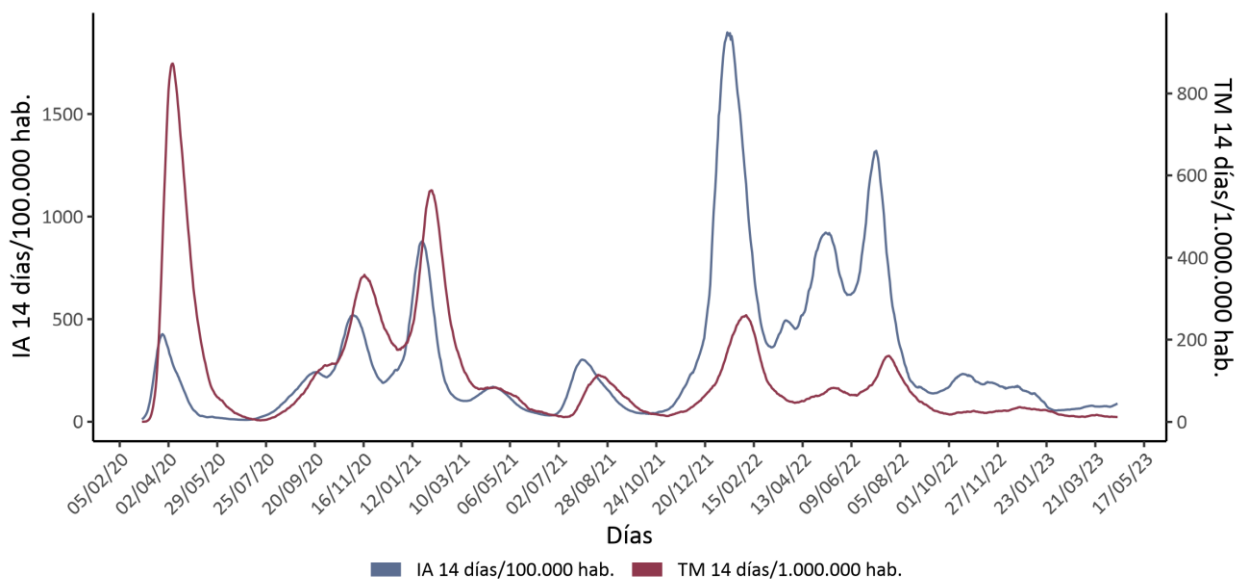
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

Tabla 4. Días transcurridos entre diferentes eventos. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE diagnosticados por periodos, en personas de 60 o más años

	Primer periodo ¹	2º-5º periodo ¹	6º periodo ¹	7º periodo ¹
Hasta diagnóstico*	6 (2-10)	3 (1-5)	2 (1-3)	2 (1-3)
Hasta hospitalización*	6 (3-10)	6 (2-9)	4 (1-8)	2 (1-5)
Hasta ingreso en UCI*	9 (6-13)	9 (6-12)	8 (5-12)	4 (1-10)
Hasta defunción*	14 (8-24)	19 (14-28)	15 (12-22)	13 (11-16)
Hospitalización hasta ingreso en UCI	2 (0-4)	2 (0-5)	1 (0-4)	0 (0-3)
Hospitalización hasta defunción	8 (4-17)	20 (10-32)	16 (8-25)	13 (8-21)

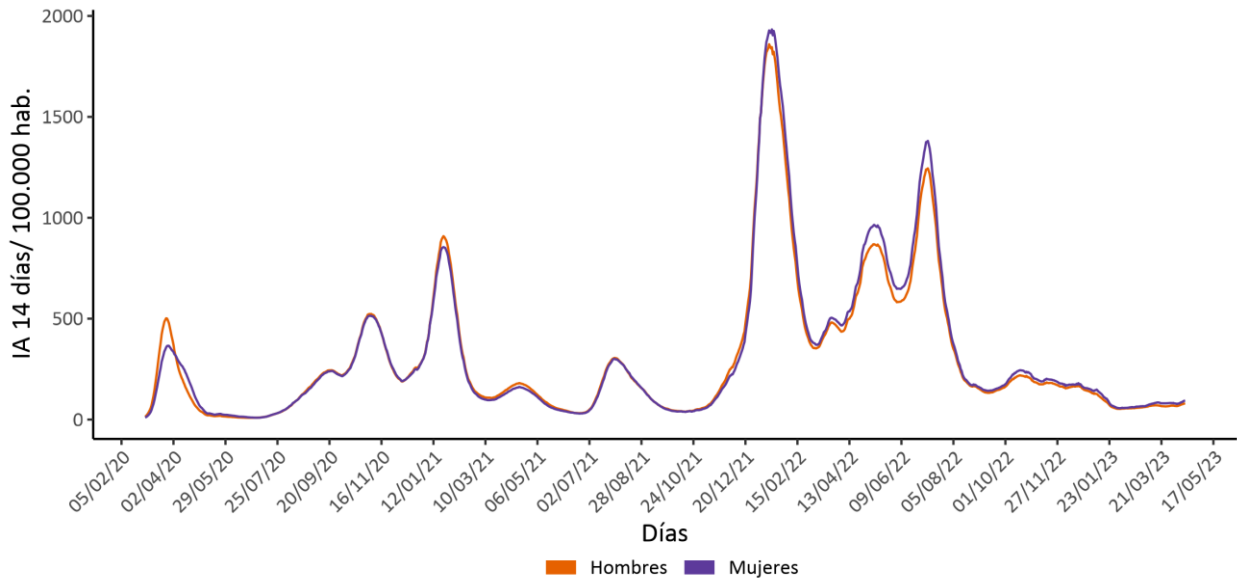
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

Figura 4. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) y la tasa de mortalidad acumulada (TM) a 14 días a nivel nacional. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia en personas de 60 o más años



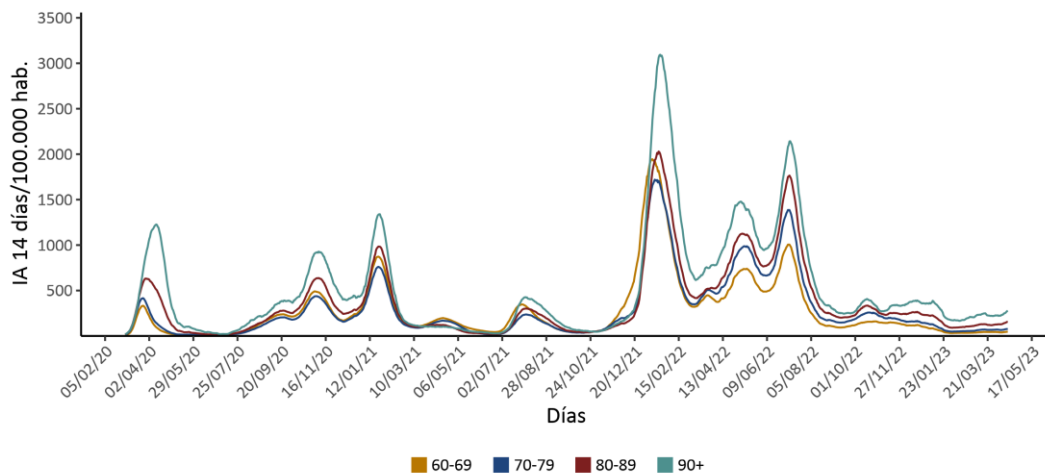
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 5. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional por sexo. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia en personas de 60 o más años



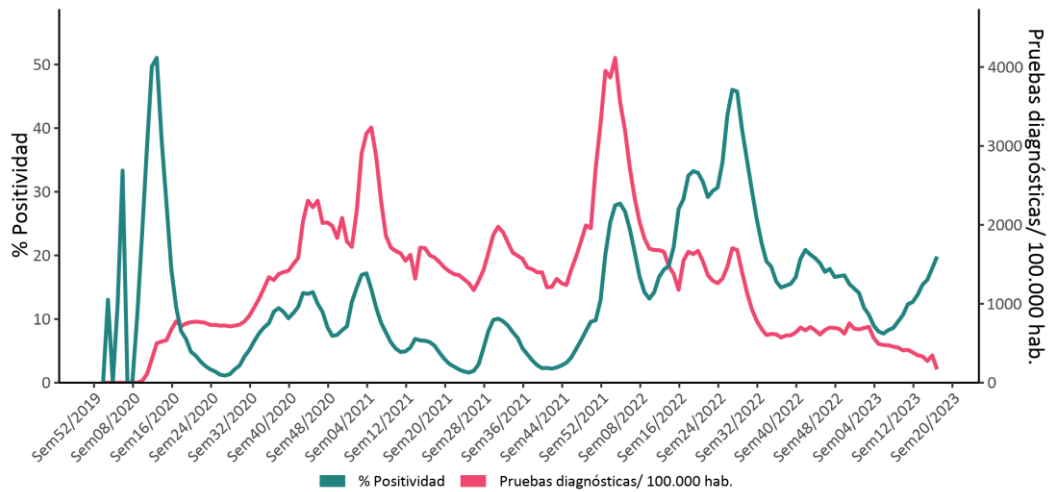
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 6. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional por grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el inicio de la pandemia en personas de 60 o más años



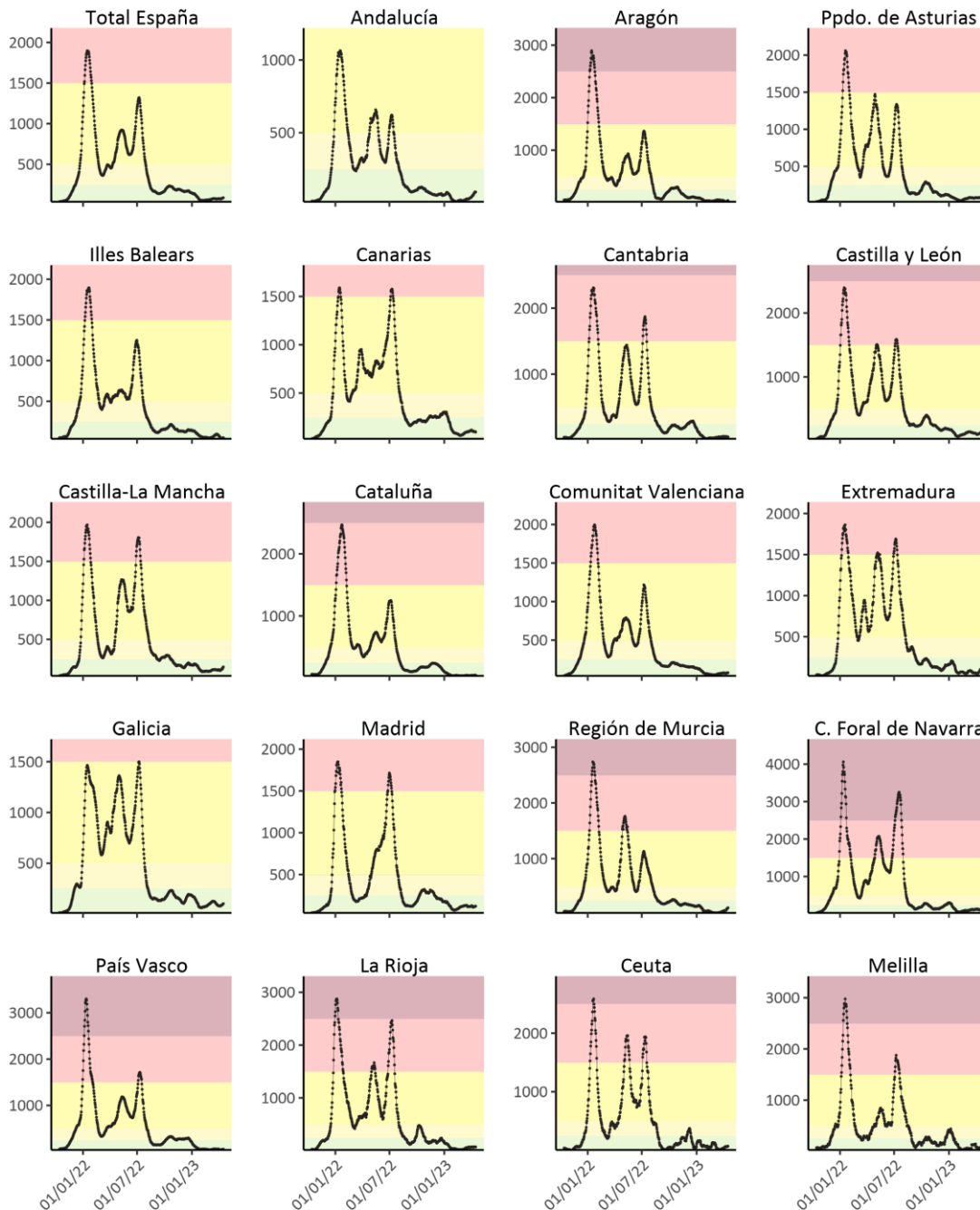
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 7. Evolución semanal del número de pruebas diagnósticas y porcentaje de positividad a COVID-19 a nivel nacional. Datos notificados a SERLAB desde el inicio de la pandemia en personas de 60 o más años



Fuente: SERLAB-CoV. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Figura 8. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE en personas de 60 o más años desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad IA ≤ 250 , Bajo IA > 250 y ≤ 500 , Medio IA > 500 y ≤ 1500 , Alto IA > 1500 y ≤ 2500 , Muy alto IA > 2500 casos por 100.000 hab.

Vigilancia de los casos graves de COVID-19

Tabla 5. Tasa de hospitalización semanal en las tres últimas semanas y razón de tasas semanales por grupos de edad, sexo y Comunidad Autónoma. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE* en las tres últimas semanas.

	Semana 13/2023		Semana 14/2023		Semana 15/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 14/2023 - semana 13/2023	Semana 15/2023 - semana 14/2023
Grupo de edad								
<5	30	1,6	40	2,2	47	2,5	1,33 (0,83-2,14)	1,18 (0,77-1,79)
5-9	5	0,2	4	0,2	5	0,2	0,80 (0,21-2,98)	1,25 (0,34-4,66)
10-19	15	0,3	9	0,2	6	0,1	0,60 (0,26-1,37)	0,67 (0,24-1,87)
20-29	12	0,2	20	0,4	16	0,3	1,67 (0,81-3,41)	0,80 (0,41-1,54)
30-39	22	0,4	28	0,5	34	0,6	1,27 (0,73-2,22)	1,21 (0,74-2,00)
40-49	38	0,5	28	0,4	52	0,7	0,74 (0,45-1,20)	1,86 (1,17-2,94)
50-59	77	1,1	74	1,0	86	1,2	0,96 (0,70-1,32)	1,16 (0,85-1,59)
60-69	165	2,9	127	2,2	150	2,7	0,77 (0,61-0,97)	1,18 (0,93-1,50)
70-79	239	5,8	245	6,0	309	7,6	1,03 (0,86-1,23)	1,26 (1,07-1,49)
80-89	347	15,2	343	15,1	397	17,4	0,99 (0,85-1,15)	1,16 (1,00-1,34)
≥90	176	29,1	156	25,8	186	30,8	0,89 (0,71-1,10)	1,19 (0,96-1,48)
Sexo								
Mujeres	535	2,2	497	2,1	619	2,6	0,93 (0,82-1,05)	1,25 (1,11-1,40)
Hombres	591	2,5	577	2,5	669	2,9	0,98 (0,87-1,09)	1,16 (1,04-1,30)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	167	2,0	187	2,2	246	2,9	1,12 (0,91-1,38)	1,32 (1,09-1,59)
Aragón	1	0,1	1	0,1	0	0,0	1,00 (0,06-15,99)	-
Asturias	53	5,3	50	5,0	47	4,7	0,94 (0,64-1,39)	0,94 (0,63-1,40)
Baleares	20	1,6	8	0,7	21	1,7	0,40 (0,18-0,91)	2,63 (1,16-5,93)
Canarias	37	1,6	22	1,0	27	1,2	0,59 (0,35-1,01)	1,23 (0,70-2,15)
Cantabria	8	1,4	11	1,9	8	1,4	1,38 (0,55-3,42)	0,73 (0,29-1,81)
Castilla-La Mancha	95	4,6	95	4,6	102	5,0	1,00 (0,75-1,33)	1,07 (0,81-1,42)
Castilla y León	110	4,6	105	4,4	148	6,2	0,95 (0,73-1,25)	1,41 (1,10-1,81)
Cataluña	54	0,7	38	0,5	28	0,4	0,70 (0,46-1,07)	0,74 (0,45-1,20)
C. Valenciana	184	3,6	203	4,0	231	4,6	1,10 (0,90-1,35)	1,14 (0,94-1,37)
Extremadura	14	1,3	10	0,9	16	1,5	0,71 (0,32-1,61)	1,60 (0,73-3,53)
Galicia	112	4,2	126	4,7	115	4,3	1,13 (0,87-1,45)	0,91 (0,71-1,18)
Madrid	220	3,2	166	2,5	222	3,3	0,75 (0,62-0,92)	1,34 (1,09-1,64)
Murcia	25	1,6	23	1,5	40	2,6	0,92 (0,52-1,62)	1,74 (1,04-2,90)
Navarra	12	1,8	14	2,1	14	2,1	1,17 (0,54-2,52)	1,00 (0,48-2,10)
País Vasco	3	0,1	4	0,2	3	0,1	1,33 (0,30-5,96)	0,75 (0,17-3,35)
La Rioja	5	1,6	10	3,2	11	3,5	2,00 (0,68-5,85)	1,10 (0,47-2,59)
Ceuta	2	2,4	0	0,0	5	6,1	-	-
Melilla	4	4,8	1	1,2	4	4,8	0,25 (0,03-2,24)	4,00 (0,45-35,79)
Total	1126	2,4	1074	2,3	1288	2,7	0,95 (0,88-1,04)	1,20 (1,11-1,30)

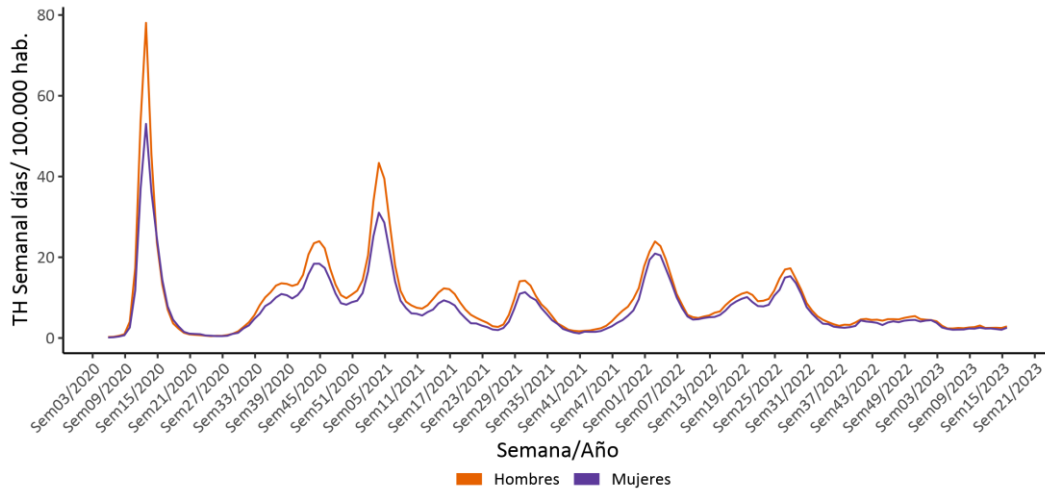
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	8516	3866	357	127	15	2
5-9	1965	666	101	24	12	1
10-19	6374	1374	383	69	34	7
20-29	18183	2723	978	92	154	15
30-39	35190	4775	2521	177	387	35
40-49	58293	5724	5588	348	1304	136
50-59	86217	9846	10740	765	4460	447
60-69	109886	18355	16769	1502	11752	1224
70-79	131876	33851	14595	2058	25353	3060
80-89	149000	46574	3139	937	47481	6516
≥90	63311	22805	394	119	29655	5255
Sexo						
Mujeres	305286	71553	17964	2263	54227	7893
Hombres	362622	79004	37539	3952	66337	8804
Comunidad Autónoma						
Andalucía	87860	17174	7363	410	15676	2226
Aragón	23696	4172	2116	341	5455	773
Asturias	18349	5959	1194	170	3502	899
Baleares	10151	2165	1347	116	1652	275
Canarias	14256	3729	2276	283	2302	662
Cantabria	7824	1659	870	71	992	203
Castilla-La Mancha	46275	12444	3217	471	8149	1003
Castilla y León	53381	15785	3579	564	9523	1115
Cataluña	66978	11665	5227	406	21201	2161
C. Valenciana	75200	21395	5377	540	10464	1303
Extremadura	11338	2749	807	87	2722	451
Galicia	38614	15852	3989	1231	4115	916
Madrid	153742	26284	12187	1207	21267	1922
Murcia	17264	2886	1828	95	2551	335
Navarra	9358	1427	863	50	1807	288
País Vasco	28297	3673	2686	113	8101	2043
La Rioja	5620	1005	524	29	970	58
Ceuta	816	254	81	9	195	49
Melilla	1398	316	199	26	170	16
Total	670417	150593	55730	6219	120814	16698

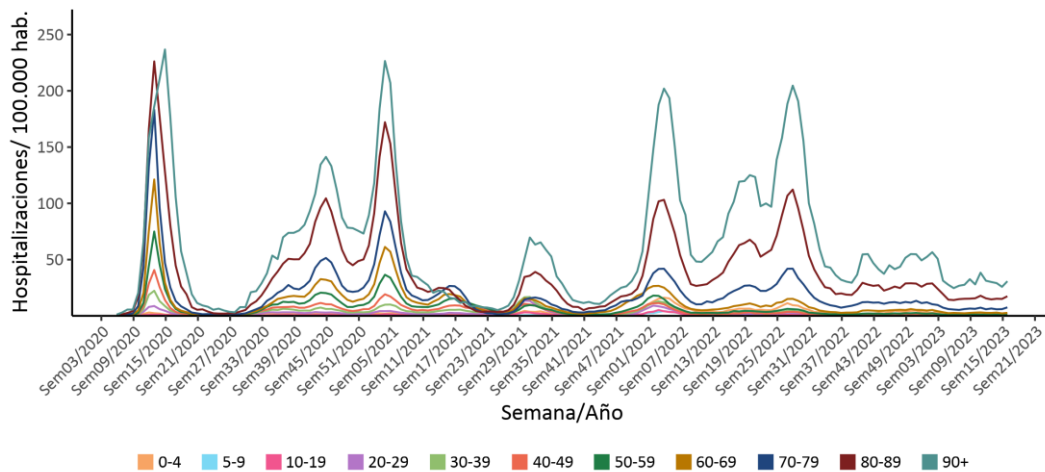
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



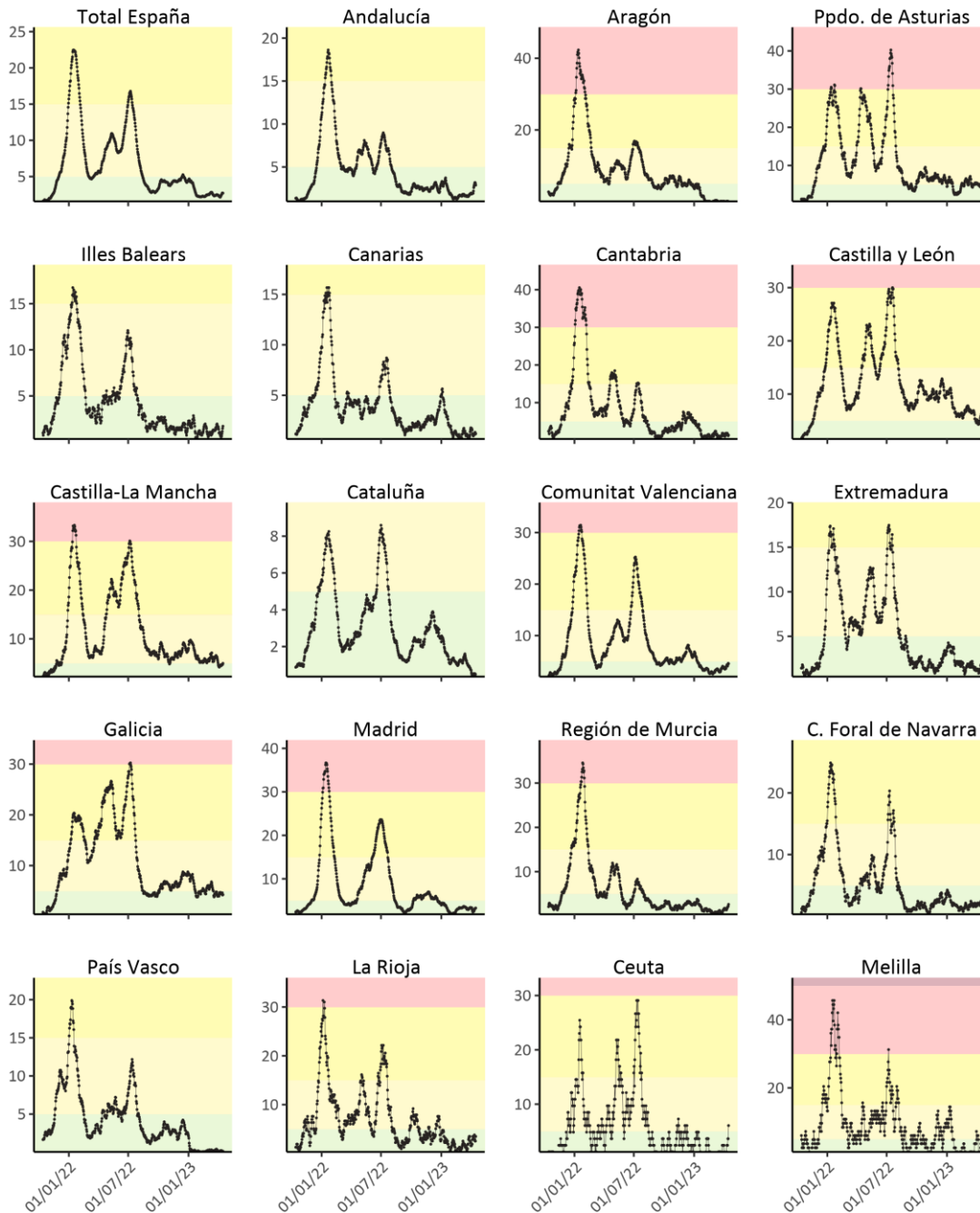
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

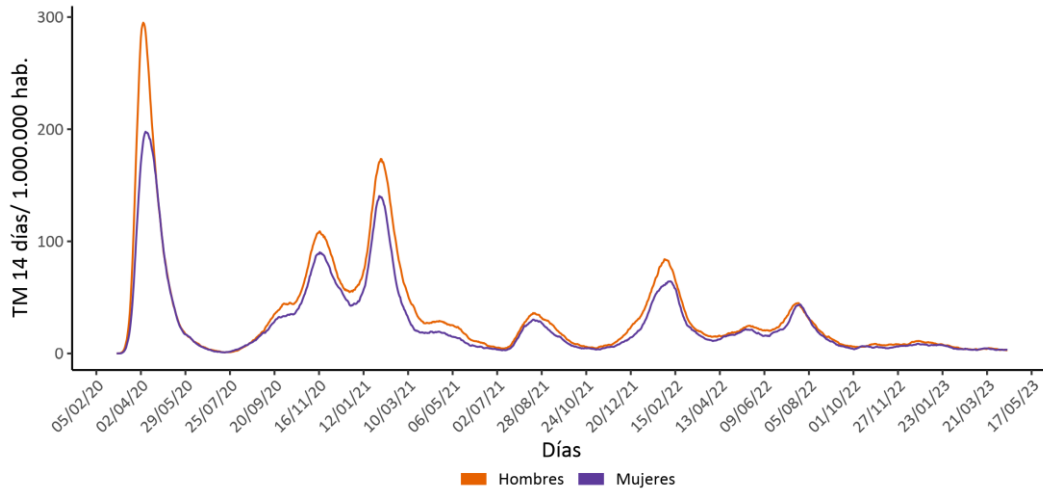
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

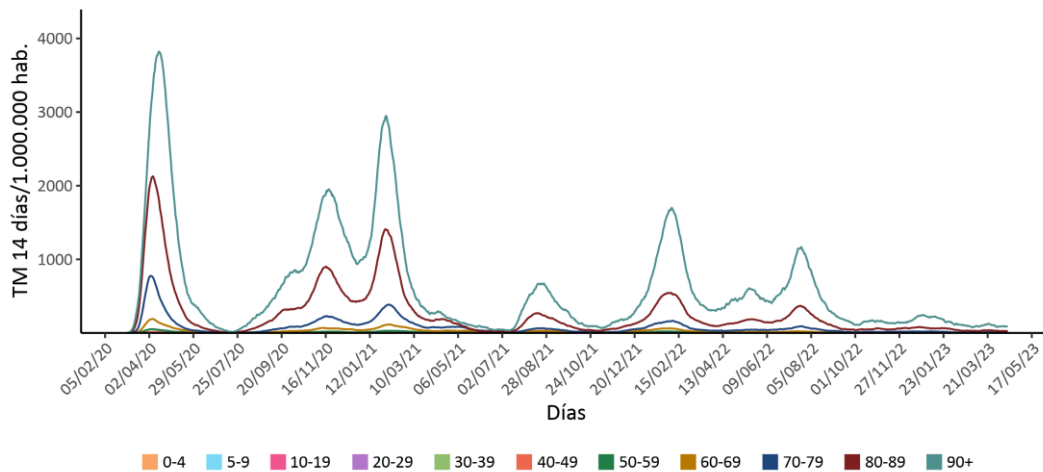
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



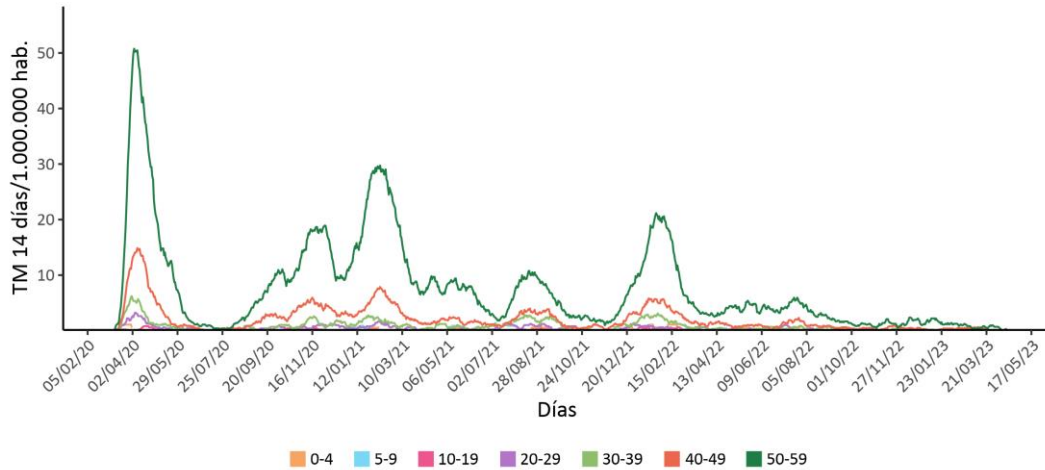
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



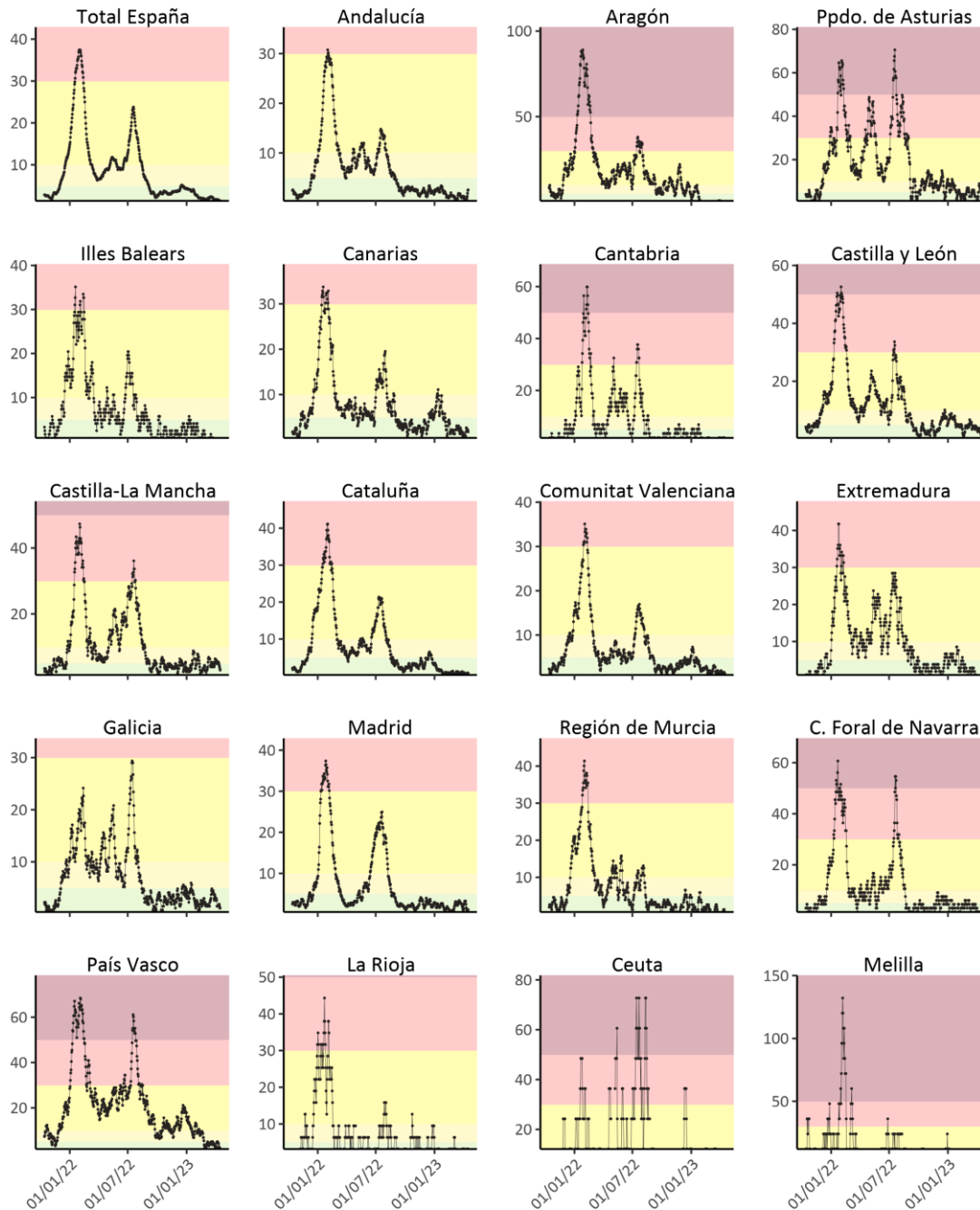
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 6/2023	Semana 7/2023	Semana 8/2023	Semana 9/2023	Semana 10/2023	Semana 11/2023	Semana 12/2023	Semana 13/2023
<10	1 (2,6)	1 (3,0)	2 (5,0)	0 (0,0)	1 (2,3)	3 (7,5)	0 (0,0)	2 (5,7)
10-19	2 (16,7)	2 (16,7)	1 (12,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,6)	1 (5,6)	4 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	2 (6,5)	2 (7,4)	1 (4,8)	1 (2,4)	0 (0,0)	1 (3,7)	0 (0,0)	1 (4,5)
40-49	5 (12,5)	2 (5,7)	1 (2,4)	3 (5,9)	2 (5,3)	2 (4,8)	2 (4,8)	1 (2,6)
50-59	2 (2,4)	7 (11,7)	7 (8,1)	5 (5,7)	6 (7,6)	1 (1,4)	6 (8,3)	4 (5,2)
60-69	12 (8,6)	4 (3,1)	10 (6,7)	14 (8,5)	16 (9,2)	13 (8,5)	8 (5,4)	11 (6,7)
70-79	11 (5,1)	13 (5,2)	13 (4,9)	20 (7,8)	19 (6,4)	15 (6,3)	14 (5,2)	6 (2,5)
≥80	8 (1,6)	4 (0,8)	7 (1,3)	5 (1,0)	6 (0,9)	11 (2,0)	3 (0,6)	5 (1,0)
Total	43 (4,0)	35 (3,3)	43 (3,7)	49 (4,1)	54 (4,0)	46 (4,0)	33 (2,9)	30 (2,7)

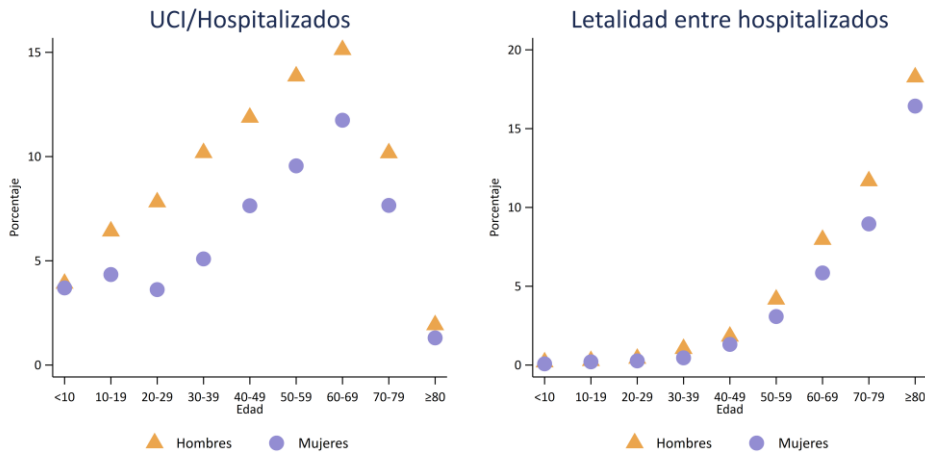
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

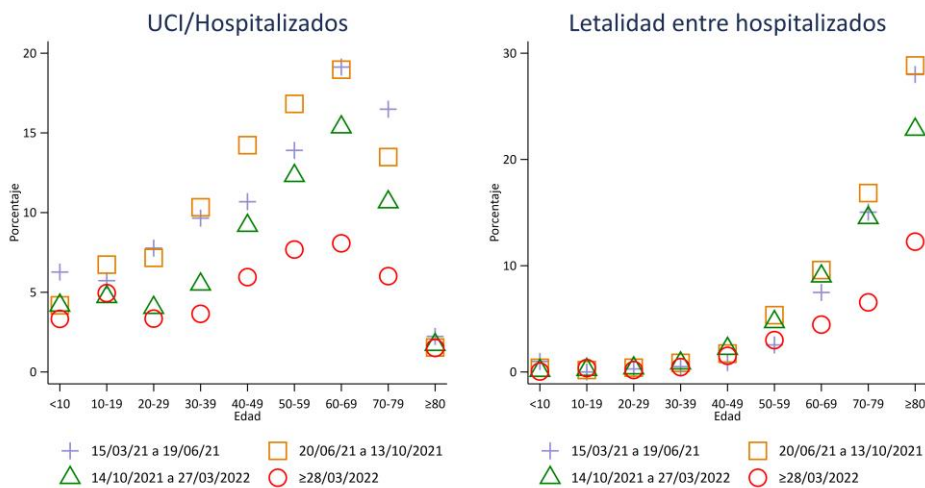
Grupo de edad	Semana 6/2023	Semana 7/2023	Semana 8/2023	Semana 9/2023	Semana 10/2023	Semana 11/2023	Semana 12/2023	Semana 13/2023
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (11,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
40-49	0 (0,0)	1 (2,9)	3 (7,3)	1 (2,0)	0 (0,0)	1 (2,4)	0 (0,0)	0 (0,0)
50-59	1 (1,2)	2 (3,3)	1 (1,2)	1 (1,1)	3 (3,8)	3 (4,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
60-69	5 (3,6)	4 (3,1)	4 (2,7)	5 (3,0)	6 (3,5)	5 (3,3)	3 (2,0)	4 (2,4)
70-79	8 (3,7)	16 (6,5)	9 (3,4)	11 (4,3)	14 (4,7)	6 (2,5)	12 (4,5)	6 (2,5)
≥80	43 (8,6)	55 (10,7)	54 (9,9)	60 (11,4)	71 (11,1)	53 (9,7)	35 (6,8)	43 (8,2)
Total	57 (5,3)	78 (7,3)	72 (6,1)	79 (6,7)	94 (7,0)	68 (5,9)	50 (4,3)	53 (4,7)

*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.

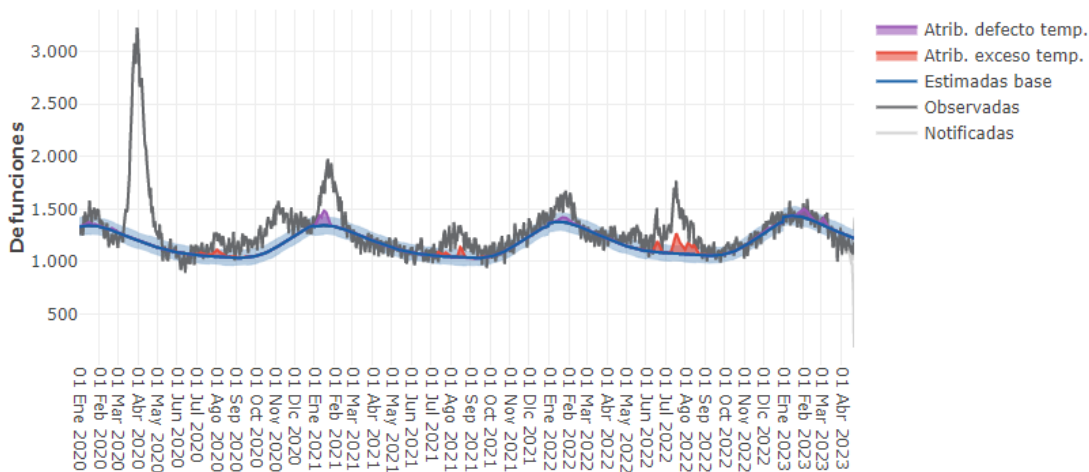
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 134.655 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 13/2023 (27 de marzo al 2 de abril) y 14/2023 (3 al 9 de abril), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores se mantiene estable, con una tendencia descendente estadísticamente significativa en las CCAA de Aragón, Baleares, Canarias, Cantabria, Madrid y Navarra y con un aumento estadísticamente significativo en Andalucía y Galicia. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en el grupo 70-79 años (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.171.080 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 121.130 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 10% de los casos diagnosticados. Este porcentaje de hospitalización es similar al sexto periodo y mucho menor que en los periodos previos. El porcentaje de ingresos en UCI (0,4%) y defunciones (1,3%) es menor que en el sexto periodo (0,5% y 1,5%, respectivamente) (Tabla 3).
- Desde el 28 de marzo de 2022, el mayor porcentaje de hospitalización entre las personas de 60 o más años se observa en personas de 90 o más años (21,9%), y en el grupo de 80 a 89 años (15,9%), observándose en los mayores de 89 años la mayor letalidad (4,9%) (Tabla 3).
- El período de tiempo transcurrido entre el inicio de síntomas hasta diagnóstico en personas de 60 o más años disminuye de 6 a 2 días entre el primer período de la pandemia y el séptimo. En contraste, el tiempo entre la hospitalización hasta la defunción aumenta de 8 a 16 y 13 días, entre el primer periodo y el sexto, antes y después del 28 de marzo, respectivamente (Tabla 4).
- La evolución de las tasas de incidencia acumulada (IA) a 14 días en personas de 60 o más años (Figuras 4-6 y 8), se presentan desde el inicio de la pandemia por sexo, grupo de edad y CCAA.
- Desde la semana 40/2022 hasta la 43/2022, el porcentaje de positividad a SARS-CoV-2 se mantiene con fluctuaciones (19-20%). Desde la semana 44/2022 hasta la semana 07/2023 desciende y desde la semana 08/2023 aumenta progresivamente (19,8%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 13/2023 (27 de marzo al 2 de abril) y 14/2023 (3 al 9 de abril), la tasa de hospitalización semanal se mantiene estable. Esta disminución es estadísticamente significativa en Baleares y Madrid. Por grupos de edad, este descenso es estadísticamente significativo en el grupo 60-69 años (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 670.417 hospitalizaciones, 55.730 ingresos en UCI y 120.814 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 150.593 hospitalizaciones, 6.219 ingresos en UCI y 16.698 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 06/2023 hasta la 13/2023. 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 06/2023 hasta la 13/2023. 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 134.655 excesos de defunciones por todas las causas.