

Informe nº 175. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 14 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 **14 de abril de 2023 a las 00:59 h.**

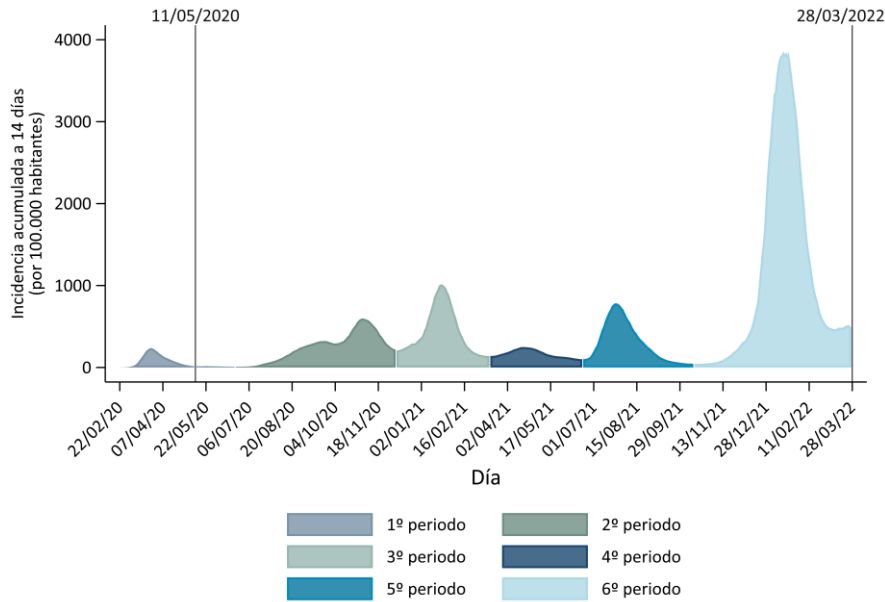
Nota metodológica

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)

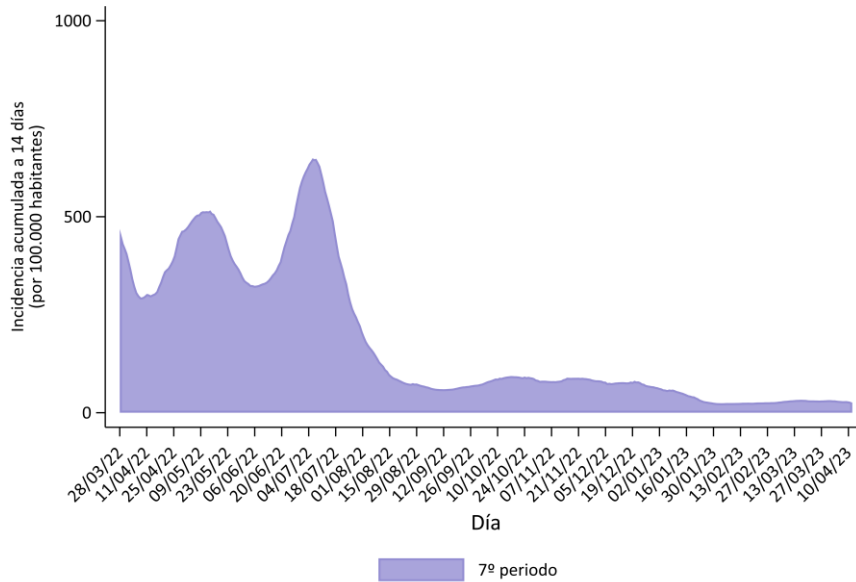


Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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

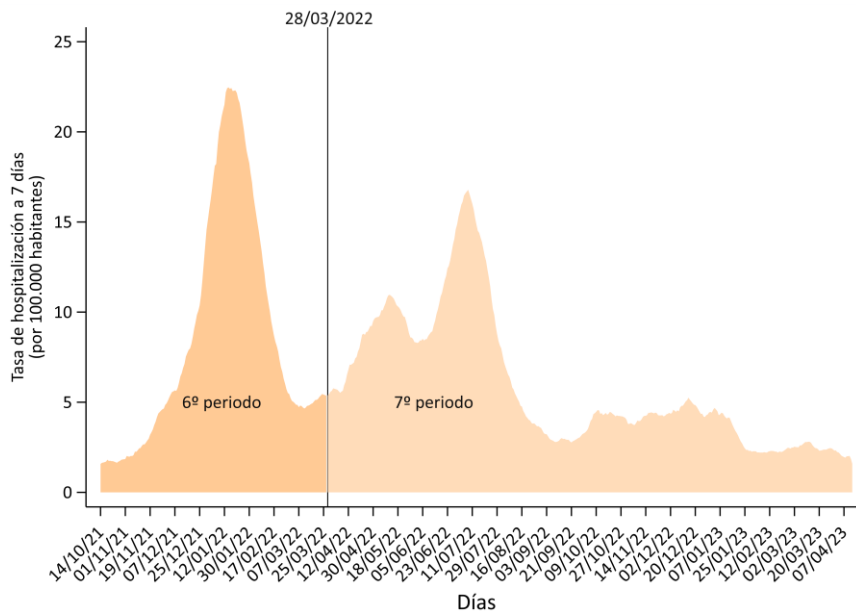
El séptimo periodo comienza a partir del 28 de marzo de 2022, momento de entrada en vigor de la nueva estrategia de Vigilancia que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad. En la Figura 2 se representa la incidencia 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 12/2023		Semana 13/2023		Semana 14/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 13/2023 - semana 12/2023	Semana 14/2023 - semana 13/2023
Grupo de edad								
60-69	1262	22,3	1164	20,6	1032	18,3	0,92 (0,85-1,00)	0,89 (0,82-0,96)
70-79	1415	34,6	1415	34,6	1224	29,9	1,00 (0,93-1,08)	0,87 (0,80-0,93)
80-89	1348	59,2	1477	64,8	1341	58,8	1,10 (1,02-1,18)	0,91 (0,84-0,98)
≥90	674	111,5	666	110,2	636	105,2	0,99 (0,89-1,10)	0,95 (0,86-1,06)
Sexo								
Mujeres	2800	40,2	2781	39,9	2464	35,4	0,99 (0,94-1,05)	0,89 (0,84-0,94)
Hombres	1899	33,6	1941	34,3	1769	31,3	1,02 (0,96-1,09)	0,91 (0,85-0,97)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	530	25,5	646	31,0	706	33,9	1,22 (1,09-1,37)	1,09 (0,98-1,22)
Aragón	84	22,0	52	13,6	12	3,1	0,62 (0,44-0,87)	0,23 (0,12-0,43)
Asturias	134	37,9	143	40,5	125	35,4	1,07 (0,84-1,35)	0,87 (0,69-1,11)
Baleares	138	50,2	66	24,0	36	13,1	0,48 (0,36-0,64)	0,55 (0,36-0,82)
Canarias	309	57,5	318	59,1	236	43,9	1,03 (0,88-1,20)	0,74 (0,63-0,88)
Cantabria	41	22,9	60	33,5	33	18,4	1,46 (0,98-2,18)	0,55 (0,36-0,84)
Castilla-La Mancha	299	56,4	273	51,5	287	54,1	0,91 (0,77-1,08)	1,05 (0,89-1,24)
Castilla y León	485	60,4	402	50,1	406	50,5	0,83 (0,73-0,95)	1,01 (0,88-1,16)
Cataluña	381	19,3	415	21,0	361	18,3	1,09 (0,95-1,25)	0,87 (0,76-1,00)
C. Valenciana	479	35,3	514	37,9	439	32,4	1,07 (0,95-1,22)	0,85 (0,75-0,97)
Extremadura	99	32,8	74	24,5	101	33,5	0,75 (0,55-1,01)	1,36 (1,01-1,84)
Galicia	366	41,0	295	33,0	361	40,4	0,81 (0,69-0,94)	1,22 (1,05-1,43)
Madrid	941	56,9	1042	63,0	741	44,8	1,11 (1,01-1,21)	0,71 (0,65-0,78)
Murcia	85	25,2	124	36,8	119	35,3	1,46 (1,11-1,92)	0,96 (0,75-1,23)
Navarra	100	56,4	127	71,6	88	49,6	1,27 (0,98-1,65)	0,69 (0,53-0,91)
País Vasco	191	28,5	129	19,3	148	22,1	0,68 (0,54-0,84)	1,15 (0,91-1,45)
La Rioja	30	33,2	30	33,2	27	29,8	1,00 (0,60-1,66)	0,90 (0,54-1,51)
Ceuta	3	19,0	4	25,3	6	38,0	1,33 (0,30-5,96)	1,50 (0,42-5,32)
Melilla	4	27,5	8	55,0	1	6,9	2,00 (0,60-6,64)	0,13 (0,02-1,00)
Total	4699	37,2	4722	37,4	4233	33,5	1,00 (0,97-1,05)	0,90 (0,86-0,93)

*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	396514	441363	403726	1276961
70-79	34052	241648	277921	404857	958478
80-89	39384	173264	172502	289958	675108
≥90	19667	63506	67448	102266	252887
Sexo					
Mujeres	68866	475584	535954	690944	1771348
Hombres	58592	399301	423237	509669	1390799
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134318	93367	112986	346868
Aragón	3280	33991	39647	32980	109898
Asturias	1285	17963	28136	34345	81729
Baleares	1001	13931	21364	22600	58896
Canarias	955	13385	35871	62191	112402
Cantabria	1227	8845	14282	20192	44546
Castilla-La Mancha	10762	46910	36698	66153	160523
Castilla y León	12157	67451	72657	101933	254198
Cataluña	29799	149120	187658	159135	525712
C. Valenciana	6257	95914	104641	115849	322661
Extremadura	1910	21367	23649	37268	84194
Galicia	4648	38323	65617	100430	209018
Madrid	36077	138529	102918	171998	449522
Murcia	739	25104	31463	36240	93546
Navarra	2734	12565	21920	33169	70388
País Vasco	7382	46652	67940	77619	199593
La Rioja	1990	7974	9108	12269	31341
Ceuta	33	1092	1046	1907	4078
Melilla	28	1498	1252	1543	4321
Total	128461	874932	959234	1200807	3163434

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	22438 (57,0)	406 (1,0)	12032 (30,6)
	≥90	8056 (41,0)	73 (0,4)	6664 (33,9)
	Sexo			
	Mujeres	33496 (48,6)	1868 (2,7)	12816 (18,6)
	Hombres	39986 (68,2)	4173 (7,1)	15346 (26,2)
	Total	74185 (57,7)	6096 (4,7)	28229 (22,0)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		55724 (14,1)	9854 (2,5)	6102 (1,5)
70-79		57227 (23,7)	8133 (3,4)	12499 (5,2)
80-89		59208 (34,2)	1343 (0,8)	23545 (13,6)
≥90		22243 (35,0)	129 (0,2)	13789 (21,7)
Sexo				
Mujeres		90261 (19,0)	6242 (1,3)	25313 (5,3)
Hombres		104130 (26,1)	13214 (3,3)	30622 (7,7)
Total		194402 (22,2)	19459 (2,2)	55935 (6,4)
6º periodo		Grupo de edad		
	60-69	15835 (3,6)	2411 (0,5)	1787 (0,4)
	70-79	17205 (6,2)	1812 (0,7)	3201 (1,2)
	80-89	20930 (12,1)	458 (0,3)	5668 (3,3)
	≥90	10367 (15,4)	74 (0,1)	4170 (6,2)
	Sexo			
	Mujeres	29380 (5,5)	1582 (0,3)	6662 (1,2)
	Hombres	34957 (8,3)	3173 (0,7)	8164 (1,9)
	Total	64337 (6,7)	4755 (0,5)	14826 (1,5)
	7º periodo	Grupo de edad		
60-69		18134 (4,5)	1471 (0,4)	1114 (0,3)
70-79		33407 (8,3)	2033 (0,5)	2842 (0,7)
80-89		45905 (15,8)	918 (0,3)	6186 (2,1)
≥90		22401 (21,9)	119 (0,1)	5004 (4,9)
Sexo				
Mujeres		55867 (8,1)	1632 (0,2)	7226 (1,0)
Hombres		63972 (12,6)	2906 (0,6)	7919 (1,6)
Total		119847 (10,0)	4541 (0,4)	15146 (1,3)

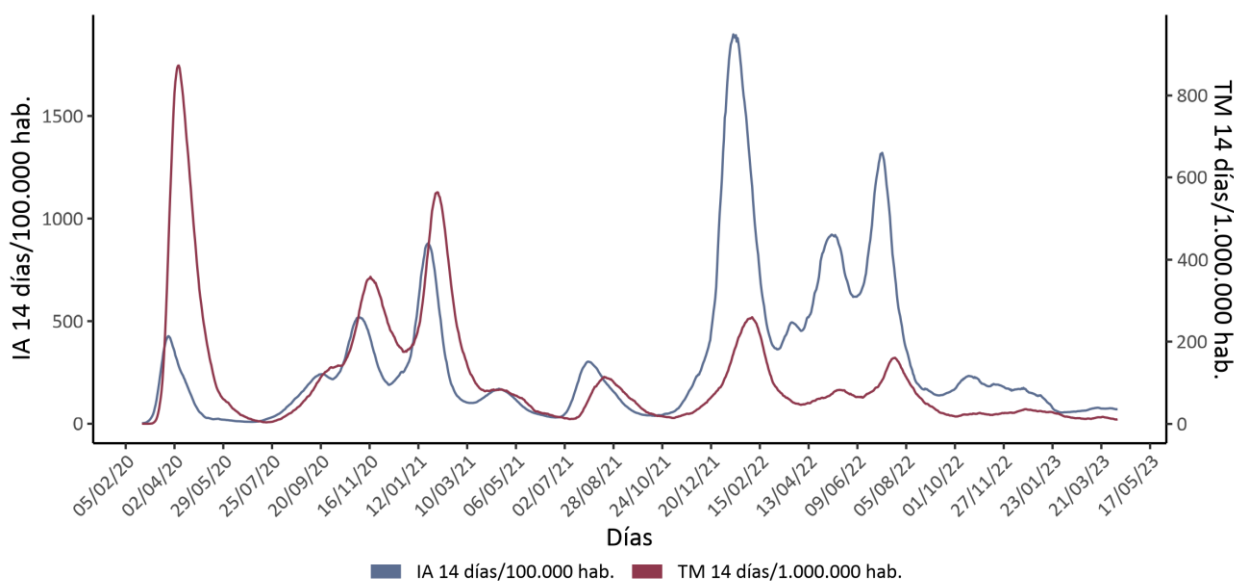
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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)

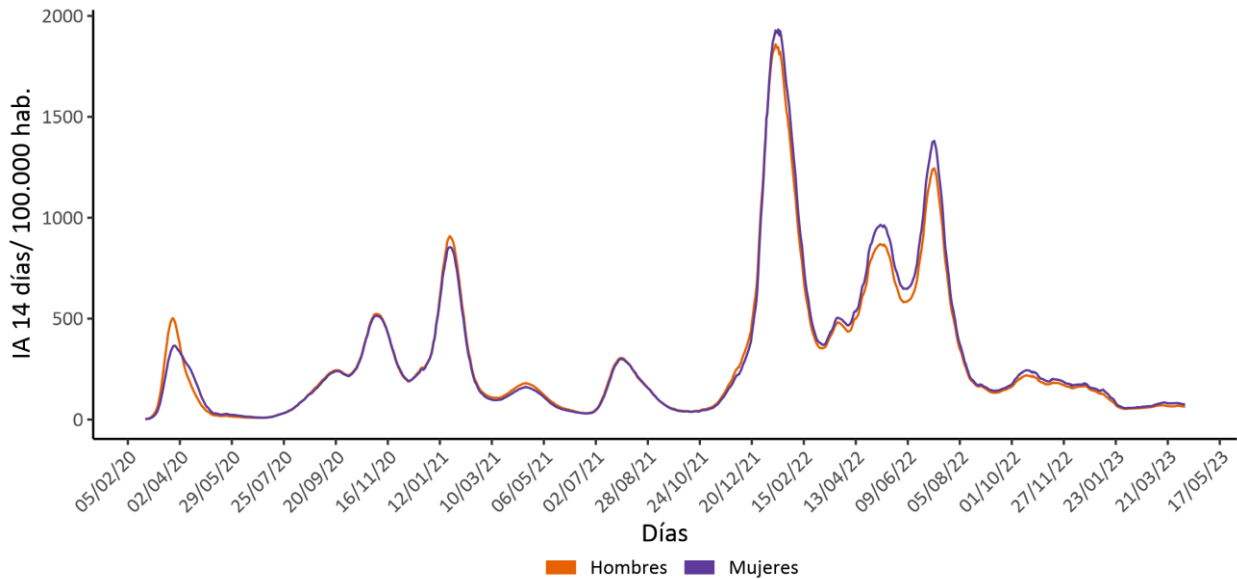
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



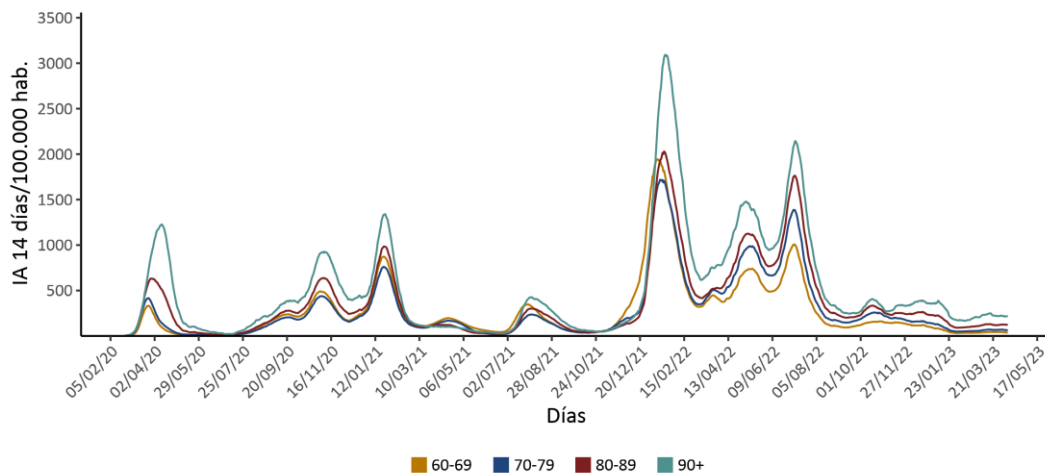
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



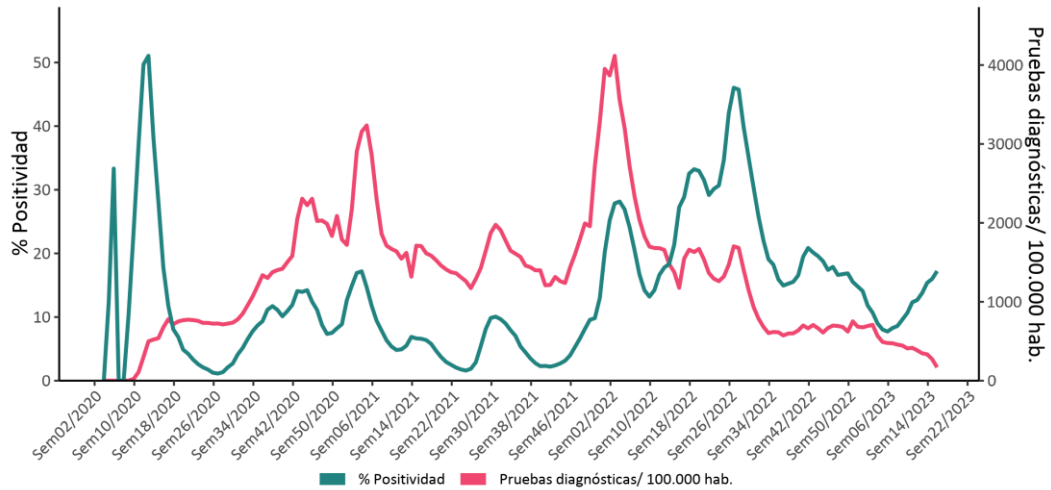
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



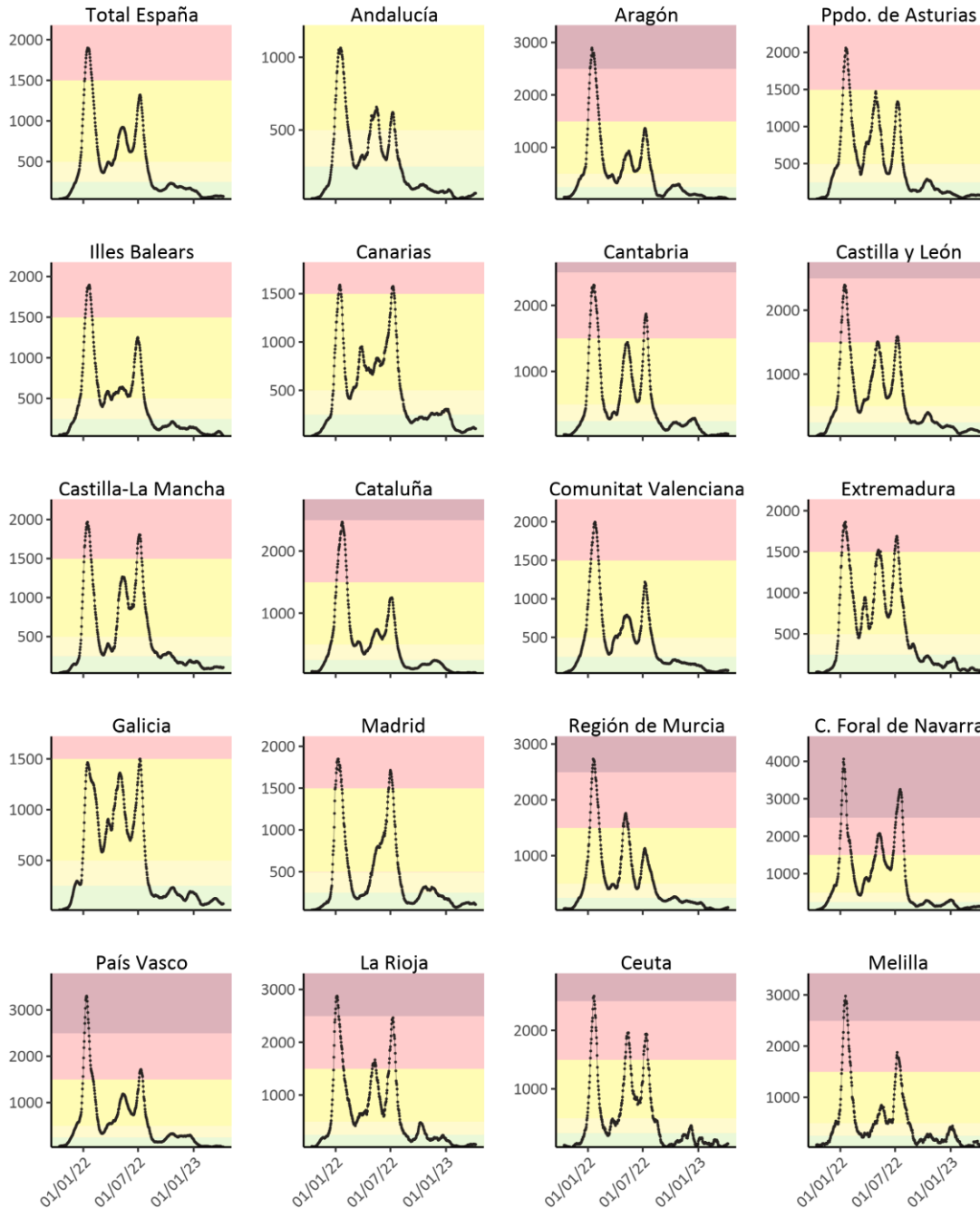
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 12/2023		Semana 13/2023		Semana 14/2023		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 13/2023 - semana 12/2023	Semana 14/2023 - semana 13/2023
Grupo de edad								
<5	34	1,8	30	1,6	39	2,1	0,88 (0,54-1,44)	1,30 (0,81-2,09)
5-9	9	0,4	4	0,2	4	0,2	0,44 (0,14-1,44)	1,00 (0,25-4,00)
10-19	14	0,3	14	0,3	8	0,2	1,00 (0,48-2,10)	0,57 (0,24-1,36)
20-29	24	0,5	11	0,2	19	0,4	0,46 (0,22-0,94)	1,73 (0,82-3,63)
30-39	28	0,5	21	0,4	28	0,5	0,75 (0,43-1,32)	1,33 (0,76-2,35)
40-49	40	0,5	35	0,5	26	0,3	0,88 (0,56-1,38)	0,74 (0,45-1,23)
50-59	72	1,0	70	1,0	63	0,9	0,97 (0,70-1,35)	0,90 (0,64-1,26)
60-69	147	2,6	147	2,6	114	2,0	1,00 (0,80-1,26)	0,78 (0,61-0,99)
70-79	263	6,4	228	5,6	220	5,4	0,87 (0,73-1,04)	0,96 (0,80-1,16)
80-89	331	14,5	328	14,4	293	12,9	0,99 (0,85-1,15)	0,89 (0,76-1,05)
≥90	179	29,6	172	28,5	138	22,8	0,96 (0,78-1,18)	0,80 (0,64-1,00)
Sexo								
Mujeres	564	2,3	508	2,1	443	1,8	0,90 (0,80-1,02)	0,87 (0,77-0,99)
Hombres	577	2,5	552	2,4	509	2,2	0,96 (0,85-1,08)	0,92 (0,82-1,04)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	136	1,6	155	1,8	153	1,8	1,14 (0,91-1,43)	0,99 (0,79-1,23)
Aragón	1	0,1	1	0,1	0	0,0	1,00 (0,06-15,99)	-
Asturias	49	4,9	49	4,9	44	4,4	1,00 (0,67-1,49)	0,90 (0,60-1,35)
Baleares	17	1,4	19	1,6	7	0,6	1,12 (0,58-2,15)	0,37 (0,15-0,88)
Canarias	19	0,8	37	1,6	22	1,0	1,95 (1,12-3,39)	0,59 (0,35-1,01)
Cantabria	7	1,2	8	1,4	11	1,9	1,14 (0,41-3,15)	1,38 (0,55-3,42)
Castilla-La Mancha	131	6,4	86	4,2	76	3,7	0,66 (0,50-0,86)	0,88 (0,65-1,20)
Castilla y León	145	6,1	107	4,5	99	4,2	0,74 (0,57-0,95)	0,93 (0,70-1,22)
Cataluña	65	0,8	49	0,6	30	0,4	0,75 (0,52-1,09)	0,61 (0,39-0,96)
C. Valenciana	188	3,7	178	3,5	194	3,8	0,95 (0,77-1,16)	1,09 (0,89-1,34)
Extremadura	13	1,2	14	1,3	10	0,9	1,08 (0,51-2,29)	0,71 (0,32-1,61)
Galicia	127	4,7	106	3,9	110	4,1	0,83 (0,64-1,08)	1,04 (0,79-1,36)
Madrid	206	3,0	202	3,0	152	2,2	0,98 (0,81-1,19)	0,75 (0,61-0,93)
Murcia	6	0,4	25	1,6	17	1,1	4,17 (1,71-10,16)	0,68 (0,37-1,26)
Navarra	11	1,7	12	1,8	14	2,1	1,09 (0,48-2,47)	1,17 (0,54-2,52)
País Vasco	7	0,3	1	0,0	2	0,1	0,14 (0,02-1,16)	2,00 (0,18-22,06)
La Rioja	10	3,2	5	1,6	10	3,2	0,50 (0,17-1,46)	2,00 (0,68-5,85)
Ceuta	0	0,0	2	2,4	0	0,0	-	-
Melilla	3	3,6	4	4,8	1	1,2	1,33 (0,30-5,96)	0,25 (0,03-2,24)
Total	1141	2,4	1060	2,2	952	2,0	0,93 (0,85-1,01)	0,90 (0,82-0,98)

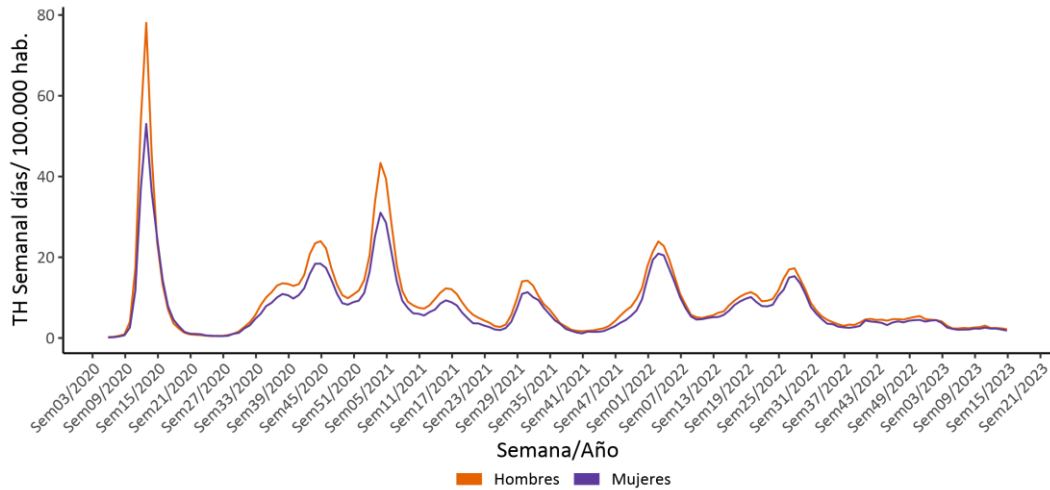
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes). Los datos de la última semana podrían estar afectados por retrasos en la notificación.

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	8462	3813	356	126	15	2
5-9	1958	659	101	24	12	1
10-19	6371	1369	382	68	34	7
20-29	18160	2699	978	92	154	15
30-39	35152	4743	2520	177	386	34
40-49	58233	5657	5586	345	1303	135
50-59	86105	9732	10735	761	4457	444
60-69	109691	18159	16749	1482	11744	1216
70-79	131532	33506	14582	2045	25334	3039
80-89	148481	46068	3125	923	47431	6471
≥90	63067	22570	395	120	29627	5229
Sexo						
Mujeres	304534	70813	17947	2246	54168	7836
Hombres	361775	78160	37500	3914	66286	8756
Comunidad Autónoma						
Andalucía	87578	16893	7358	405	15650	2200
Aragón	23707	4180	2118	342	5462	779
Asturias	18283	5893	1193	169	3499	896
Baleares	10127	2141	1346	115	1650	273
Canarias	14226	3699	2274	281	2298	658
Cantabria	7815	1650	868	69	991	202
Castilla-La Mancha	46096	12267	3205	459	8141	995
Castilla y León	53244	15648	3574	559	9519	1111
Cataluña	66877	11564	5224	403	21191	2151
C. Valenciana	74979	21175	5373	537	10456	1295
Extremadura	11318	2729	807	87	2721	450
Galicia	38461	15699	3980	1222	4111	912
Madrid	153456	26001	12179	1199	21253	1908
Murcia	17214	2836	1825	92	2550	334
Navarra	9349	1418	863	50	1807	288
País Vasco	28274	3661	2683	111	8071	2019
La Rioja	5611	996	524	29	969	57
Ceuta	809	247	81	9	195	49
Melilla	1394	312	199	26	170	16
Total	668818	149009	55674	6164	120704	16593

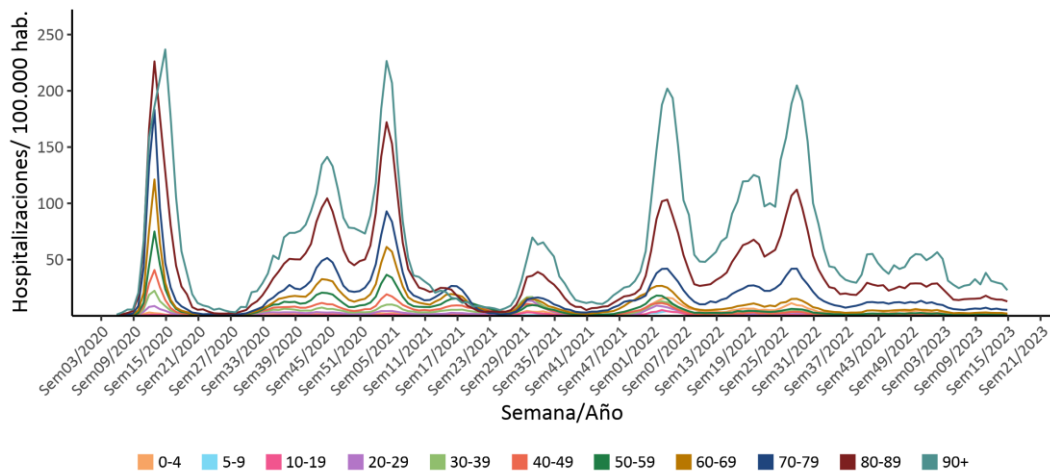
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



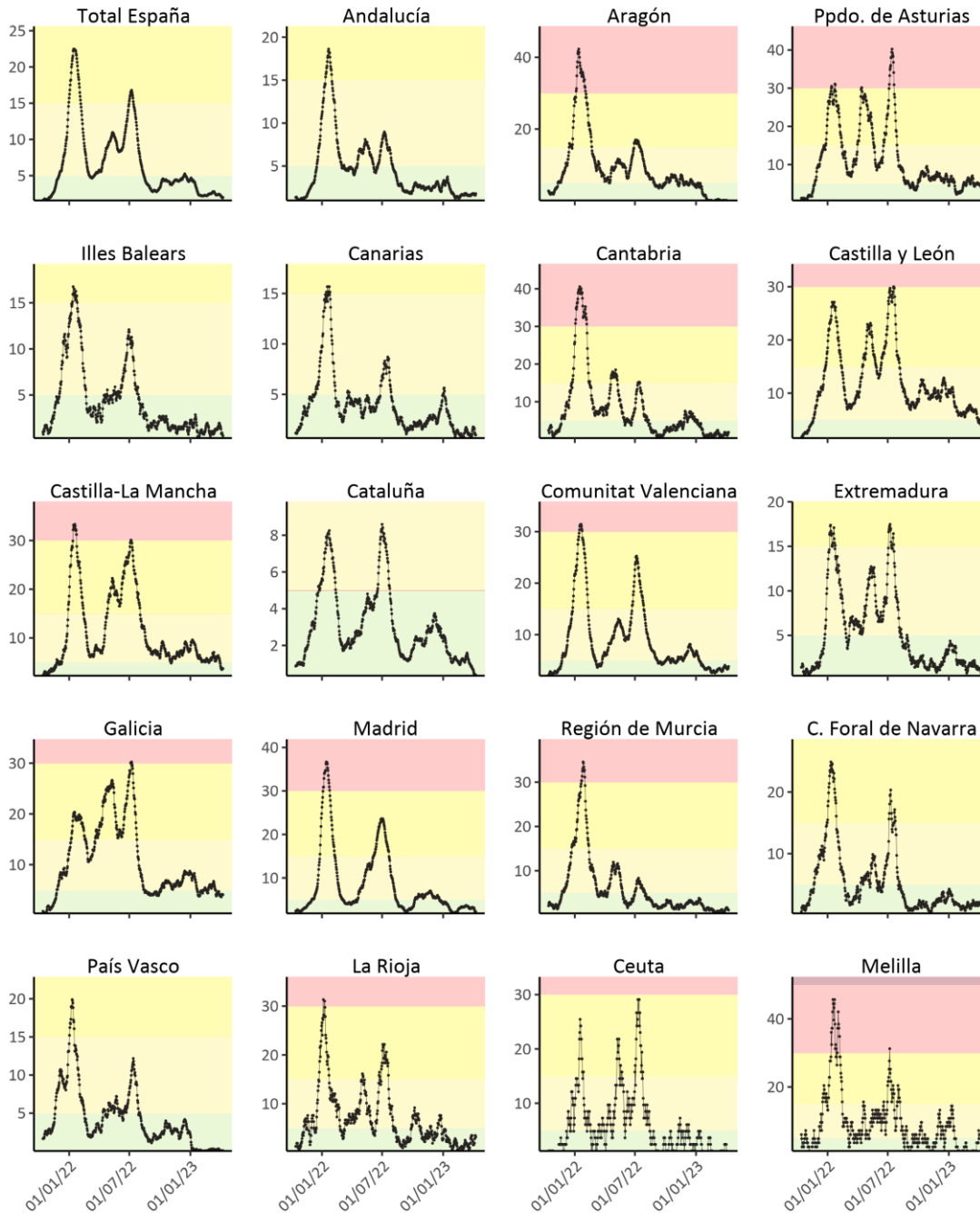
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

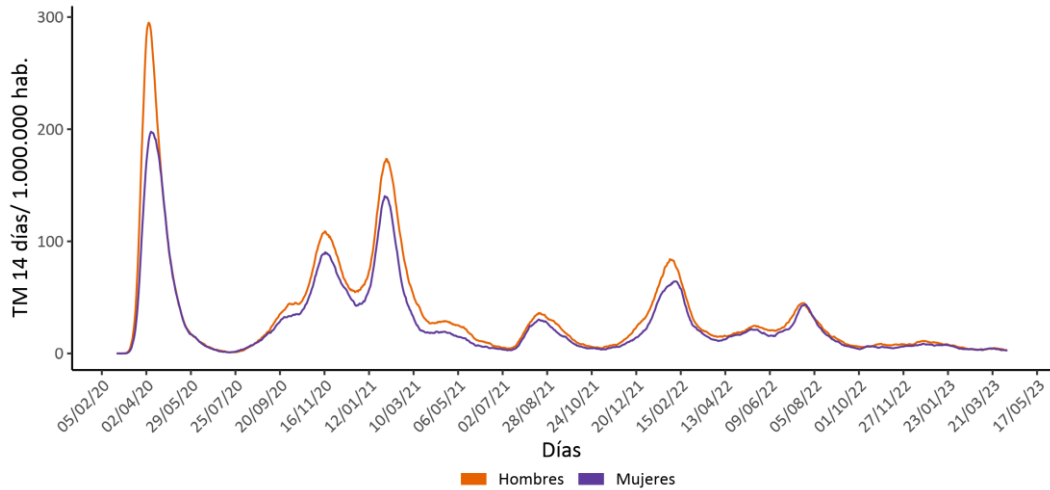
Figura 11. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

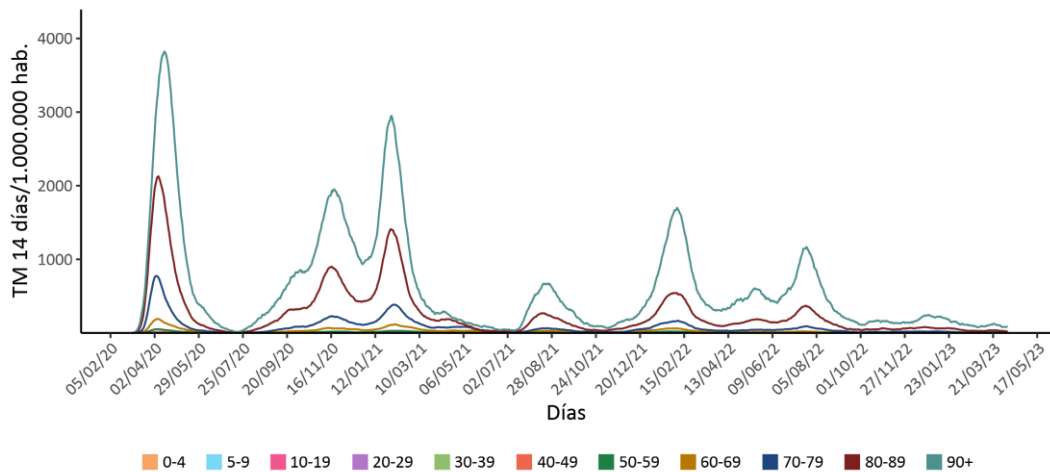
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



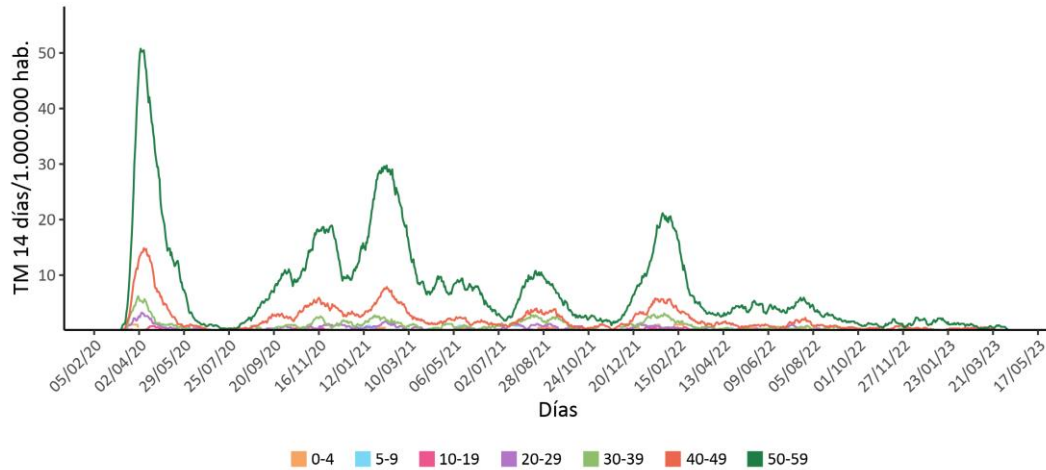
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



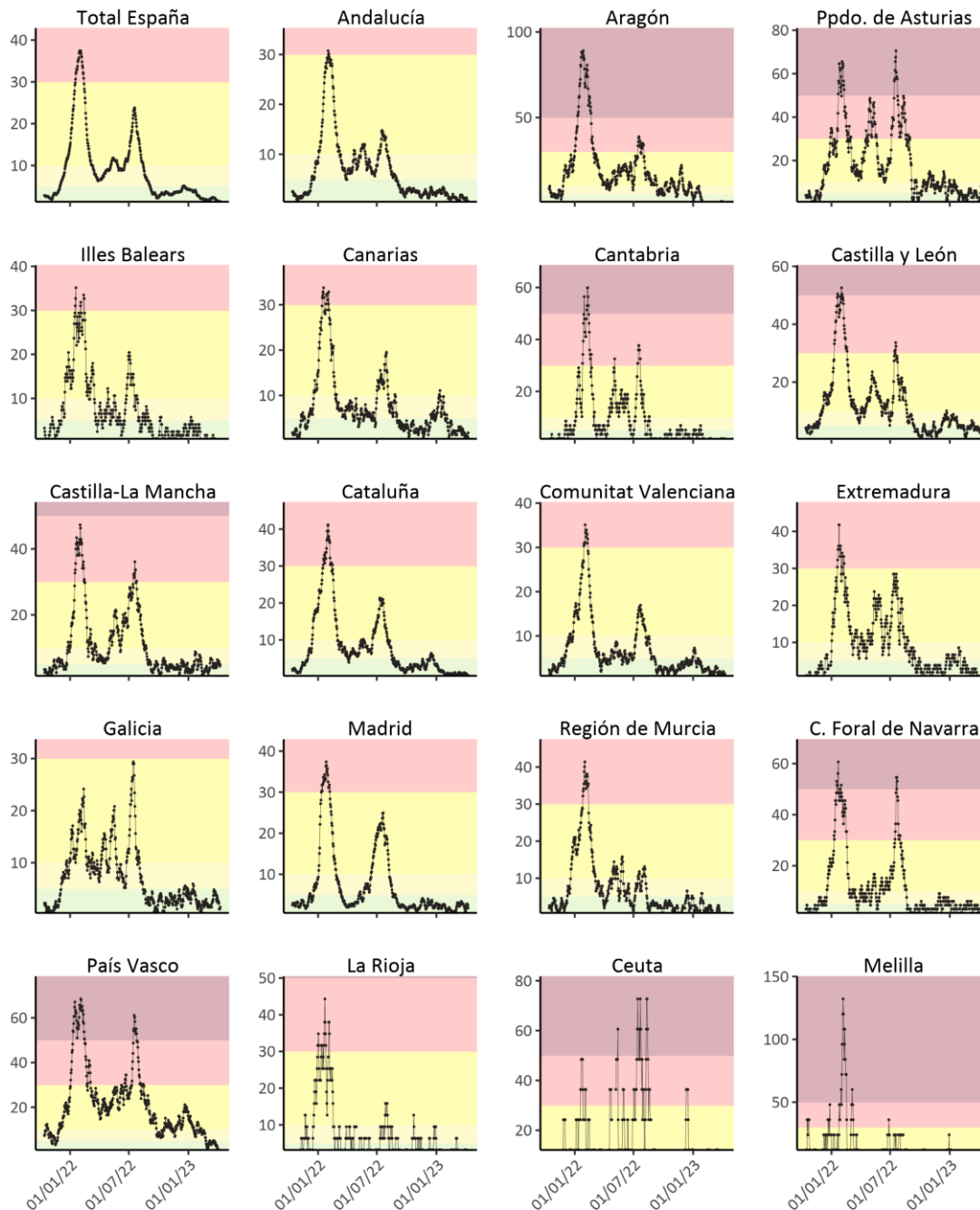
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 5/2023	Semana 6/2023	Semana 7/2023	Semana 8/2023	Semana 9/2023	Semana 10/2023	Semana 11/2023	Semana 12/2023
<10	1 (2,3)	1 (2,6)	1 (3,0)	2 (5,0)	0 (0,0)	1 (2,4)	3 (7,7)	0 (0,0)
10-19	1 (7,7)	2 (16,7)	2 (16,7)	1 (12,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,6)	1 (5,9)	4 (20,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	2 (10,5)	2 (6,5)	2 (7,4)	1 (4,8)	1 (2,4)	0 (0,0)	1 (3,7)	0 (0,0)
40-49	3 (8,1)	5 (12,5)	2 (5,7)	1 (2,5)	3 (5,9)	2 (5,3)	1 (2,6)	2 (5,0)
50-59	5 (7,5)	2 (2,4)	7 (11,7)	7 (8,3)	5 (5,7)	6 (7,6)	1 (1,4)	5 (6,9)
60-69	11 (7,4)	12 (8,6)	4 (3,1)	10 (6,7)	14 (8,6)	16 (9,3)	11 (7,2)	7 (4,8)
70-79	13 (5,7)	11 (5,1)	13 (5,3)	13 (4,9)	20 (7,8)	18 (6,1)	16 (6,7)	13 (4,9)
≥80	6 (1,3)	7 (1,4)	4 (0,8)	7 (1,3)	5 (1,0)	6 (0,9)	10 (1,8)	3 (0,6)
Total	42 (4,0)	42 (3,9)	35 (3,3)	43 (3,7)	49 (4,1)	53 (4,0)	43 (3,8)	30 (2,6)

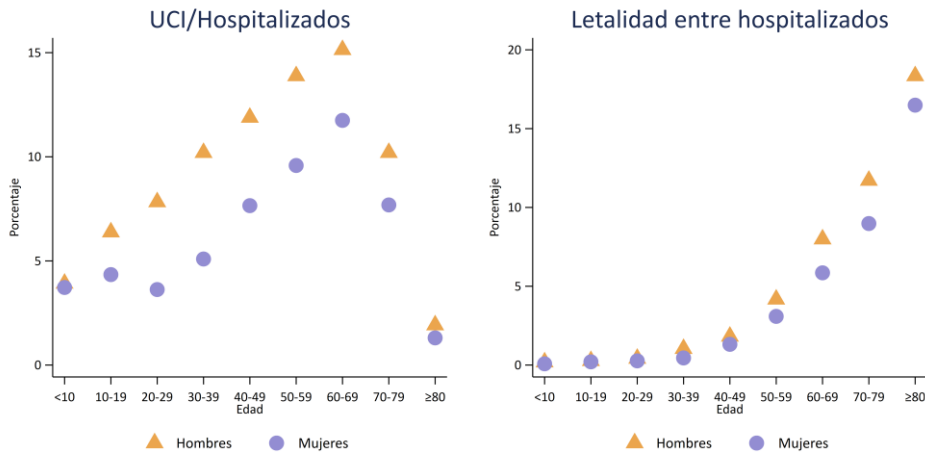
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

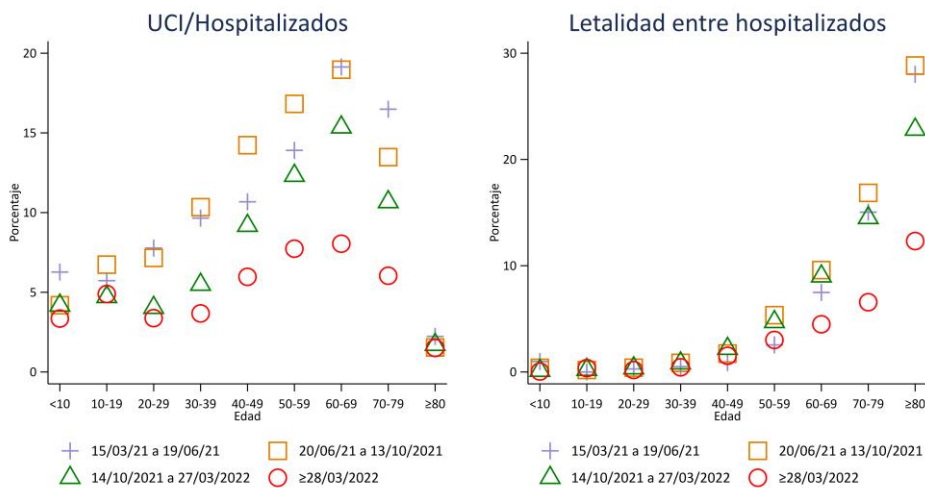
Grupo de edad	Semana 5/2023	Semana 6/2023	Semana 7/2023	Semana 8/2023	Semana 9/2023	Semana 10/2023	Semana 11/2023	Semana 12/2023
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (11,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (5,6)	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)	0 (0,0)	1 (2,9)	3 (7,5)	1 (2,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
50-59	4 (6,0)	1 (1,2)	2 (3,3)	1 (1,2)	1 (1,1)	2 (2,5)	3 (4,1)	0 (0,0)
60-69	7 (4,7)	5 (3,6)	4 (3,1)	4 (2,7)	4 (2,5)	5 (2,9)	5 (3,3)	2 (1,4)
70-79	6 (2,6)	8 (3,7)	16 (6,5)	9 (3,4)	11 (4,3)	14 (4,7)	6 (2,5)	11 (4,2)
≥80	45 (9,6)	43 (8,6)	54 (10,6)	54 (9,9)	59 (11,2)	70 (11,0)	53 (9,8)	33 (6,5)
Total	62 (5,9)	57 (5,3)	77 (7,2)	72 (6,1)	77 (6,5)	91 (6,8)	67 (5,9)	46 (4,0)

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

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



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



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

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

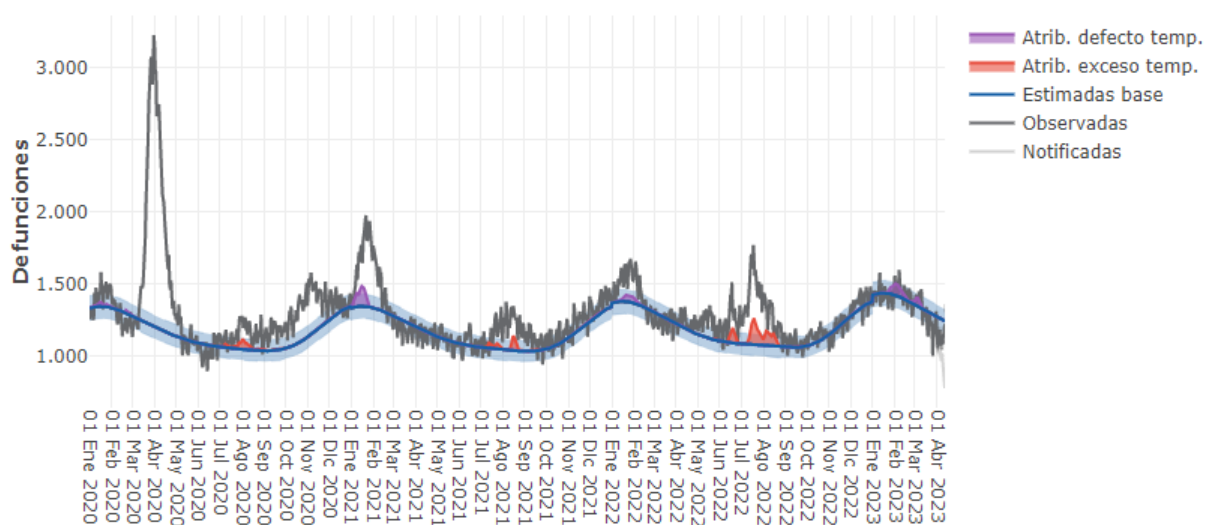
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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

Desde el 10 de marzo de 2020 se han estimado 135.161 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 12/2023 (20 al 26 de marzo) y 13/2023 (27 de marzo al 2 de abril), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores permanece estable, con un aumento estadísticamente significativo en las CCAA de Andalucía, Madrid y Murcia y con un descenso estadísticamente significativo en Aragón, Baleares, Castilla y León, Galicia y País Vasco. Por grupos de edad, se observa un aumento estadísticamente significativo en el grupo de 80-89 años (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 3.163.434 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 119.847 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 (15,8%), 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 (17,2%) (Figura 7).
- A nivel nacional, entre las semanas 12/2023 (20 al 26 de marzo) y 13/2023 (27 de marzo al 2 de abril) la tasa de hospitalización semanal permanece estable, con un aumento estadísticamente significativo en Canarias y Murcia y con un descenso estadísticamente significativo en Castilla-La Mancha y en Castilla y León. Por grupos de edad, se observa un descenso estadísticamente significativo en el grupo de 20-29 años (Tabla 5).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 668.818 hospitalizaciones, 55.674 ingresos en UCI y 120.704 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 149.009 hospitalizaciones, 6.164 ingresos en UCI y 16.593 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 05/2023 hasta la 12/2023. 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 05/2023 hasta la 12/2023. 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 135.161 excesos de defunciones por todas las causas.