

Informe nº 127. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 03 de mayo de 2022



Contenido

Introducción	3
Nota metodológica	3
Vigilancia de COVID-19 en personas de 60 o más años	6
Vigilancia de los casos graves de COVID-19	13
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.	21
Observaciones	22

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 **3 mayo de 2022 a las 00:00 h.**

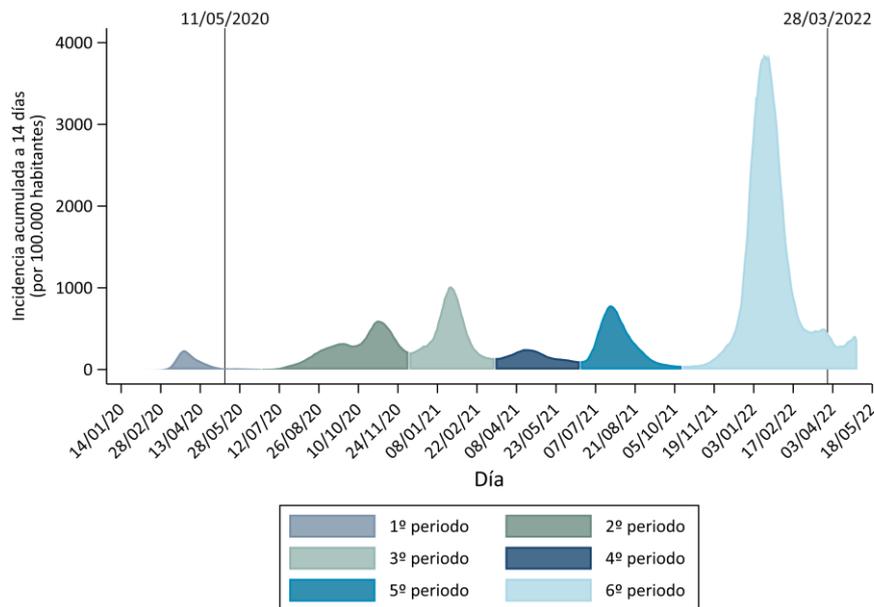
Nota metodológica

En la evolución de la pandemia de COVID-19 en España se señalan en este informe seis periodos (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 la actualidad, que podrá ir variando en función de la situación epidemiológica de la pandemia en España.

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



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

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.

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 15/2022		Semana 16/2022		Semana 17/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 16/2022 - semana 15/2022	Semana 17/2022 - semana 16/2022
Grupo de edad								
60-69	12294	220,5	17655	316,7	11490	206,1	1,44 (1,40-1,47)	0,65 (0,64-0,67)
70-79	11738	290,5	16677	412,8	11237	278,1	1,42 (1,39-1,45)	0,67 (0,66-0,69)
80-89	7960	347,9	10712	468,1	7231	316,0	1,35 (1,31-1,39)	0,68 (0,66-0,70)
≥90	3121	525,2	3784	636,8	2586	435,2	1,21 (1,16-1,27)	0,68 (0,65-0,72)
Sexo								
Mujeres	20068	290,6	27873	403,7	18800	272,3	1,39 (1,36-1,41)	0,67 (0,66-0,69)
Hombres	15042	268,9	20950	374,6	13743	245,7	1,39 (1,36-1,42)	0,66 (0,64-0,67)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	3151	153,2	5241	254,8	2558	124,3	1,66 (1,59-1,74)	0,49 (0,47-0,51)
Aragón	861	227,0	1317	347,2	1317	347,2	1,53 (1,40-1,67)	1,00 (0,93-1,08)
Asturias	2060	586,7	2426	690,9	1428	406,7	1,18 (1,11-1,25)	0,59 (0,55-0,63)
Baleares	704	259,2	835	307,4	461	169,7	1,19 (1,07-1,31)	0,55 (0,49-0,62)
Canarias	1925	363,7	1866	352,6	1166	220,3	0,97 (0,91-1,03)	0,62 (0,58-0,67)
Cantabria	690	389,0	1005	566,6	1077	607,2	1,46 (1,32-1,60)	1,07 (0,98-1,17)
Castilla-La Mancha	1341	255,4	2350	447,6	1712	326,1	1,75 (1,64-1,87)	0,73 (0,68-0,78)
Castilla y León	3831	480,5	5379	674,6	2089	262,0	1,40 (1,35-1,46)	0,39 (0,37-0,41)
Cataluña	3781	193,3	4742	242,5	3586	183,4	1,25 (1,20-1,31)	0,76 (0,72-0,79)
C. Valenciana	3548	264,3	4647	346,2	3955	294,6	1,31 (1,25-1,37)	0,85 (0,82-0,89)
Extremadura	1182	395,6	2010	672,7	939	314,3	1,70 (1,58-1,83)	0,47 (0,43-0,50)
Galicia	4954	558,5	5929	668,4	4397	495,7	1,20 (1,15-1,24)	0,74 (0,71-0,77)
Madrid	2354	144,2	3671	224,8	1794	109,9	1,56 (1,48-1,64)	0,49 (0,46-0,52)
Murcia	1278	383,4	2511	753,3	1932	579,6	1,96 (1,84-2,10)	0,77 (0,73-0,82)
Navarra	1132	645,3	1308	745,7	1432	816,4	1,16 (1,07-1,25)	1,09 (1,02-1,18)
País Vasco	1859	279,8	2894	435,6	2156	324,5	1,56 (1,47-1,65)	0,74 (0,70-0,79)
La Rioja	380	423,3	583	649,4	442	492,3	1,53 (1,35-1,75)	0,76 (0,67-0,86)
Ceuta	52	332,1	75	479,0	82	523,8	1,44 (1,01-2,05)	1,09 (0,80-1,50)
Melilla	30	208,4	39	270,9	21	145,9	1,30 (0,81-2,09)	0,54 (0,32-0,92)
Total	35113	281,0	48828	390,7	32544	260,4	1,39 (1,37-1,41)	0,67 (0,66-0,68)

*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)

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		Total
			<28/03/2022	≥28/03/2022	
Grupo de edad					
60-69	35254	395727	438236	63407	932624
70-79	33947	241297	276387	60043	611674
80-89	39258	173042	171298	39174	422772
≥90	19605	63090	66641	14697	164033
Sexo					
Mujeres	68617	474761	532234	101361	1176973
Hombres	58444	398348	420286	75943	953021
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134266	92671	16966	250100
Aragón	3283	34229	39897	4832	82241
Asturias	1285	17955	28137	8969	56346
Baleares	1001	13932	21292	3465	39690
Canarias	955	13402	34363	8266	56986
Cantabria	1227	8837	14281	3525	27870
Castilla-La Mancha	10504	47080	35931	7218	100733
Castilla y León	12157	67447	72509	17828	169941
Cataluña	29682	149394	186286	19282	384644
C. Valenciana	6257	95902	104600	19209	225968
Extremadura	1910	21233	23644	5883	52670
Galicia	4646	38276	65649	23777	132348
Madrid	36070	137949	102820	11886	288725
Murcia	738	23513	29327	7402	60980
Navarra	2734	12565	21924	5474	42697
País Vasco	7367	46615	67836	10886	132704
La Rioja	1990	7972	9102	2036	21100
Ceuta	33	1092	1046	281	2452
Melilla	28	1497	1247	136	2908
Total	128064	873156	952562	177321	2131103

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	19970 (56,6)	3013 (8,5)	2748 (7,8)
	70-79	23663 (69,7)	2602 (7,7)	6797 (20,0)
	80-89	22401 (57,1)	406 (1,0)	12034 (30,7)
	≥90	8045 (41,0)	73 (0,4)	6671 (34,0)
	Sexo			
	Mujeres	33437 (48,7)	1865 (2,7)	12824 (18,7)
	Hombres	39939 (68,3)	4174 (7,1)	15359 (26,3)
	Total	74079 (57,8)	6094 (4,8)	28250 (22,1)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		54878 (13,9)	9805 (2,5)	6119 (1,5)
70-79		56577 (23,4)	8107 (3,4)	12511 (5,2)
80-89		58620 (33,9)	1344 (0,8)	23613 (13,6)
≥90		21881 (34,7)	142 (0,2)	13598 (21,6)
Sexo				
Mujeres		89037 (18,8)	6222 (1,3)	25303 (5,3)
Hombres		102908 (25,8)	13173 (3,3)	30538 (7,7)
Total		191956 (22,0)	19398 (2,2)	55841 (6,4)
6º periodo <28/03/2022		Grupo de edad		
	60-69	15599 (3,6)	2354 (0,5)	1678 (0,4)
	70-79	16855 (6,1)	1739 (0,6)	2956 (1,1)
	80-89	20504 (12,0)	452 (0,3)	5246 (3,1)
	≥90	10060 (15,1)	78 (0,1)	3820 (5,7)
	Sexo			
	Mujeres	28778 (5,4)	1534 (0,3)	6164 (1,2)
	Hombres	34240 (8,1)	3089 (0,7)	7536 (1,8)
	Total	63018 (6,6)	4623 (0,5)	13700 (1,4)
	6º periodo ≥28/03/2022	Grupo de edad		
60-69		1645 (2,6)	104 (0,2)	61 (0,1)
70-79		2997 (5,0)	182 (0,3)	133 (0,2)
80-89		4200 (10,7)	96 (0,2)	295 (0,8)
≥90		2075 (14,1)	11 (0,1)	294 (2,0)
Sexo				
Mujeres		5070 (5,0)	120 (0,1)	384 (0,4)
Hombres		5847 (7,7)	273 (0,4)	399 (0,5)
Total		10917 (6,2)	393 (0,2)	783 (0,4)

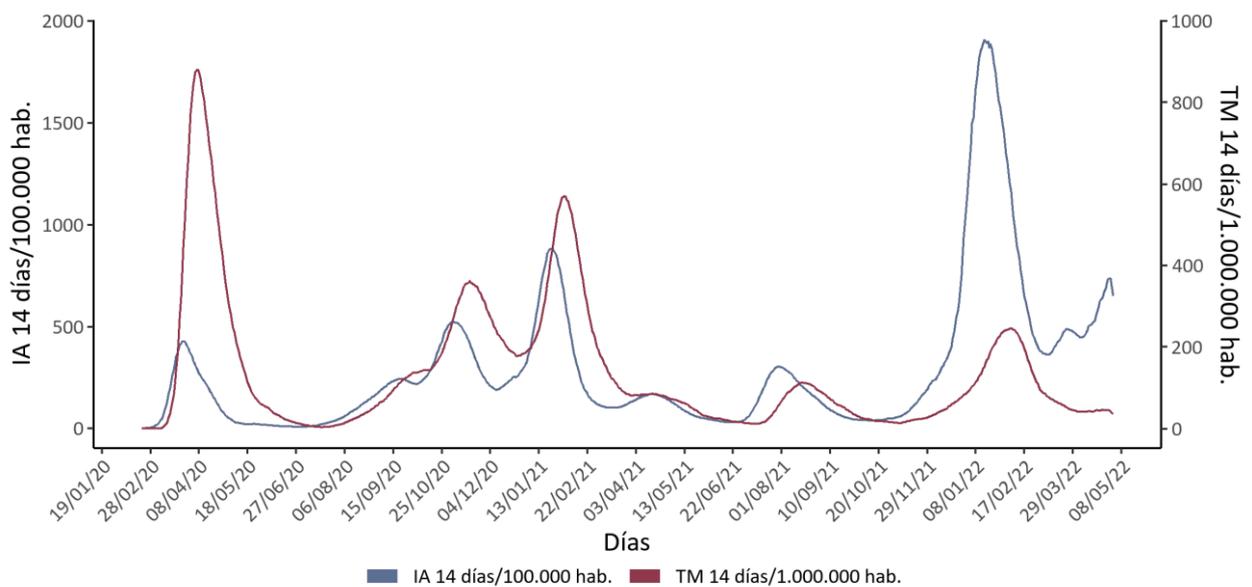
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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	
			<28/03/2022	≥28/03/2022
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 (4-12)	3 (1-8)
Hasta defunción*	14 (8-24)	19 (14-28)	15 (12-22)	13 (12-15)
Hospitalización hasta ingreso en UCI	2 (0-4)	2 (0-5)	1 (0-4)	0 (0-1)
Hospitalización hasta defunción	8 (4-17)	19 (9-31)	15 (7-23)	11 (6-15)

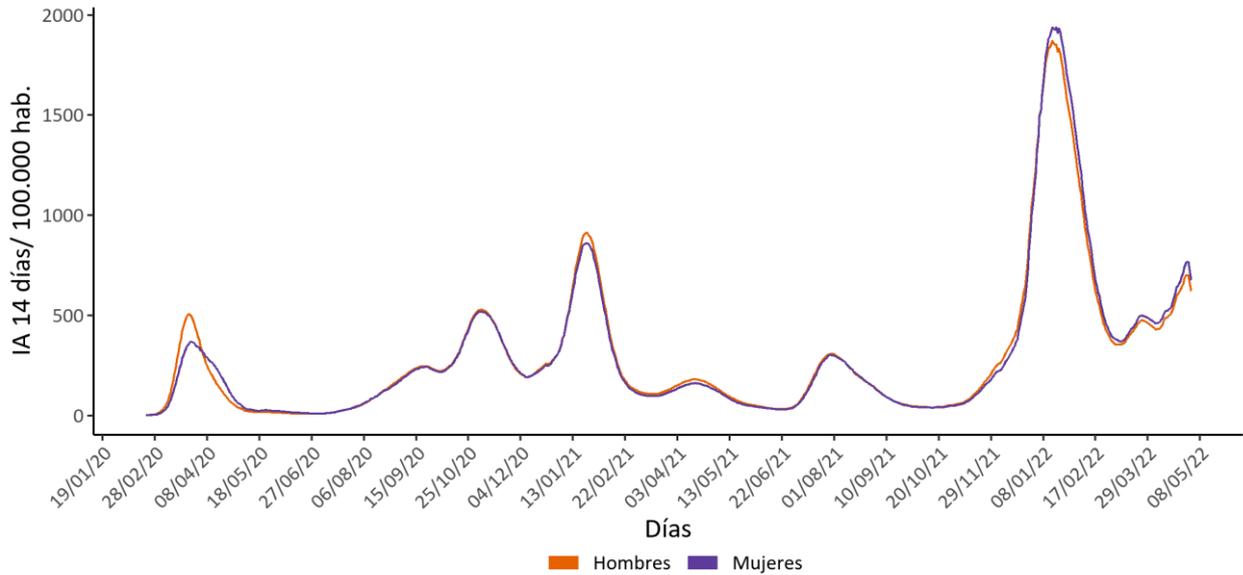
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

Figura 2. 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



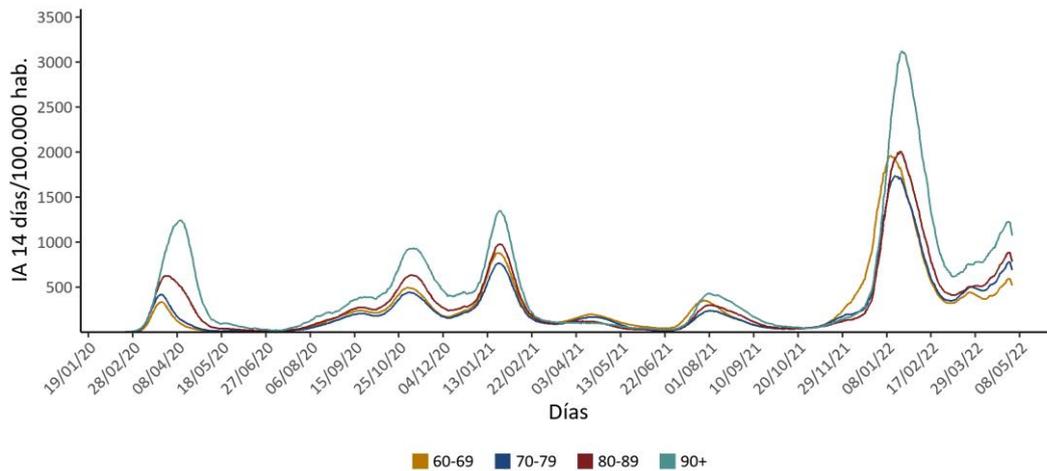
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 3. 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



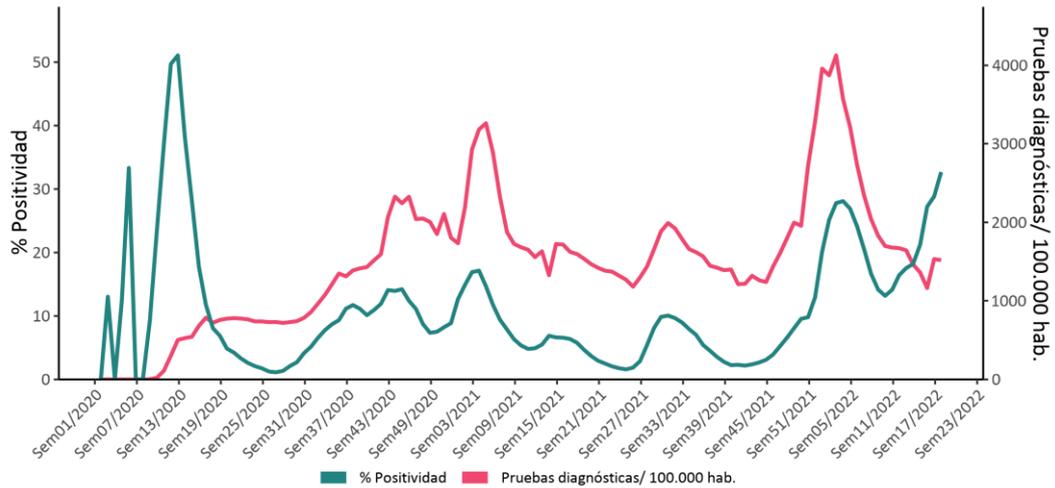
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 4. 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



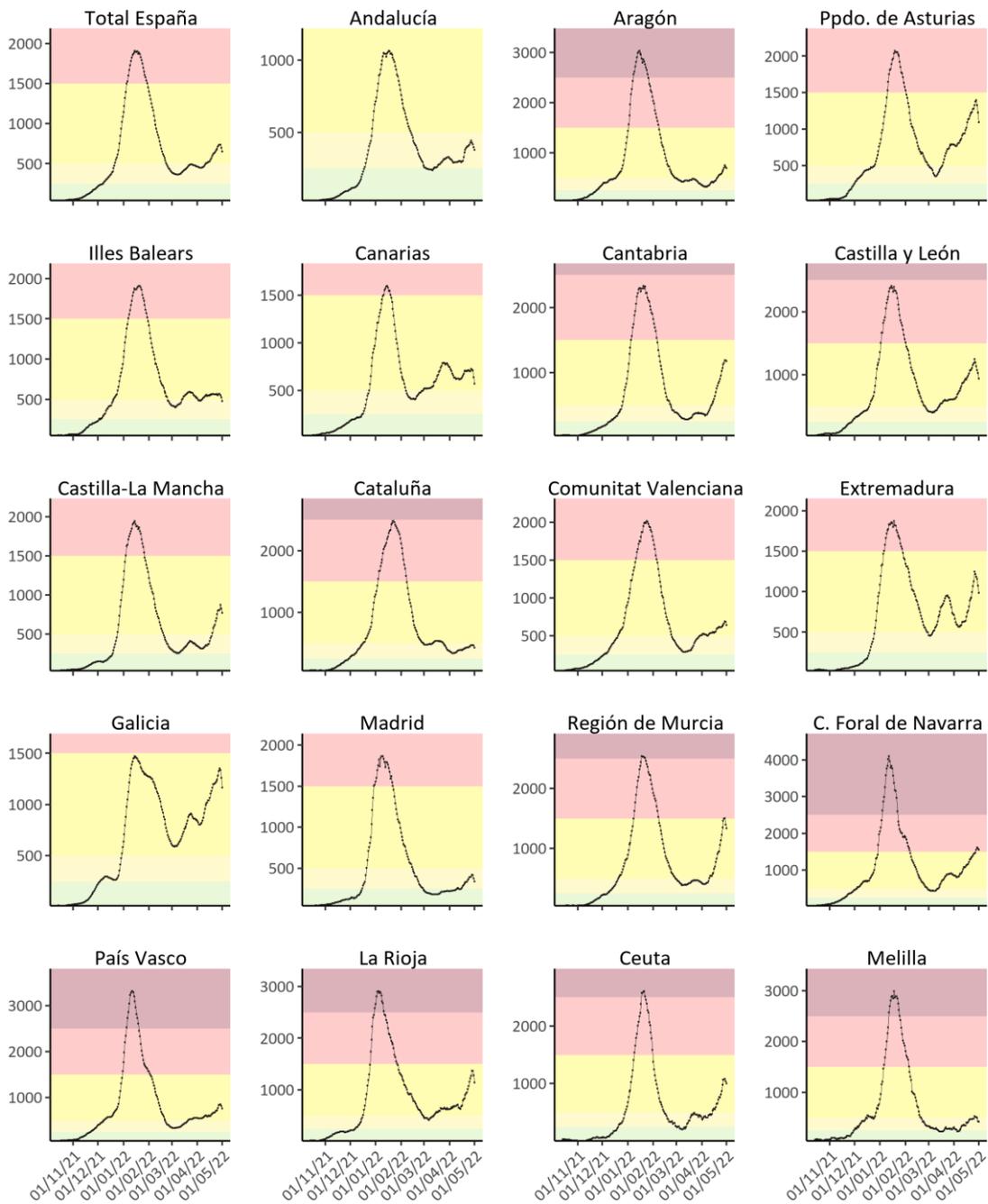
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 5. 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 6. 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 15/2022		Semana 16/2022		Semana 17/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 16/2022 - semana 15/2022	Semana 17/2022 - semana 16/2022
Grupo de edad								
<5	91	4,9	92	4,9	69	3,7	1,01 (0,76-1,35)	0,75 (0,55-1,02)
5-9	10	0,4	13	0,6	16	0,7	1,30 (0,57-2,96)	1,23 (0,59-2,56)
10-19	27	0,5	48	1,0	38	0,8	1,78 (1,11-2,85)	0,79 (0,52-1,21)
20-29	59	1,2	75	1,5	59	1,2	1,27 (0,90-1,79)	0,79 (0,56-1,11)
30-39	124	2,1	138	2,4	107	1,8	1,11 (0,87-1,42)	0,78 (0,60-1,00)
40-49	131	1,7	155	2,0	115	1,5	1,18 (0,94-1,49)	0,74 (0,58-0,94)
50-59	187	2,6	242	3,4	175	2,4	1,29 (1,07-1,57)	0,72 (0,60-0,88)
60-69	357	6,4	394	7,1	282	5,1	1,10 (0,96-1,27)	0,72 (0,61-0,83)
70-79	713	17,6	727	18,0	527	13,0	1,02 (0,92-1,13)	0,72 (0,65-0,81)
80-89	945	41,3	1012	44,2	783	34,2	1,07 (0,98-1,17)	0,77 (0,70-0,85)
≥90	489	82,3	516	86,8	399	67,1	1,06 (0,93-1,19)	0,77 (0,68-0,88)
Sexo								
Mujeres	1483	6,1	1685	7,0	1256	5,2	1,14 (1,06-1,22)	0,75 (0,69-0,80)
Hombres	1650	7,1	1728	7,5	1314	5,7	1,05 (0,98-1,12)	0,76 (0,71-0,82)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	259	3,0	265	3,1	94	1,1	1,02 (0,86-1,21)	0,35 (0,28-0,45)
Aragón	69	5,3	96	7,3	47	3,6	1,39 (1,02-1,90)	0,49 (0,35-0,69)
Asturias	270	26,8	271	26,9	183	18,1	1,00 (0,85-1,19)	0,68 (0,56-0,81)
Baleares	55	4,5	50	4,1	15	1,2	0,91 (0,62-1,33)	0,30 (0,17-0,53)
Canarias	97	4,3	101	4,5	60	2,7	1,04 (0,79-1,38)	0,59 (0,43-0,82)
Cantabria	78	13,4	97	16,6	97	16,6	1,24 (0,92-1,68)	1,00 (0,75-1,33)
Castilla-La Mancha	191	9,3	250	12,2	212	10,4	1,31 (1,08-1,58)	0,85 (0,71-1,02)
Castilla y León	349	14,7	355	14,9	259	10,9	1,02 (0,88-1,18)	0,73 (0,62-0,86)
Cataluña	179	2,3	129	1,7	110	1,4	0,72 (0,57-0,90)	0,85 (0,66-1,10)
C. Valenciana	427	8,5	448	8,9	506	10,0	1,05 (0,92-1,20)	1,13 (0,99-1,28)
Extremadura	59	5,6	82	7,8	49	4,6	1,39 (0,99-1,94)	0,60 (0,42-0,85)
Galicia	606	22,5	608	22,6	522	19,4	1,00 (0,90-1,12)	0,86 (0,76-0,97)
Madrid	303	4,5	414	6,1	240	3,6	1,37 (1,18-1,58)	0,58 (0,49-0,68)
Murcia	108	7,1	173	11,4	93	6,1	1,60 (1,26-2,04)	0,54 (0,42-0,69)
Navarra	35	5,3	37	5,6	44	6,7	1,06 (0,67-1,68)	1,19 (0,77-1,84)
País Vasco	6	0,3	3	0,1	3	0,1	0,50 (0,13-2,00)	1,00 (0,20-4,95)
La Rioja	27	8,5	23	7,3	28	8,9	0,85 (0,49-1,49)	1,22 (0,70-2,11)
Ceuta	7	8,5	4	4,8	5	6,0	0,57 (0,17-1,95)	1,25 (0,34-4,66)
Melilla	8	9,6	9	10,8	4	4,8	1,13 (0,43-2,92)	0,44 (0,14-1,44)
Total	3133	6,6	3415	7,2	2571	5,4	1,09 (1,04-1,14)	0,75 (0,72-0,79)

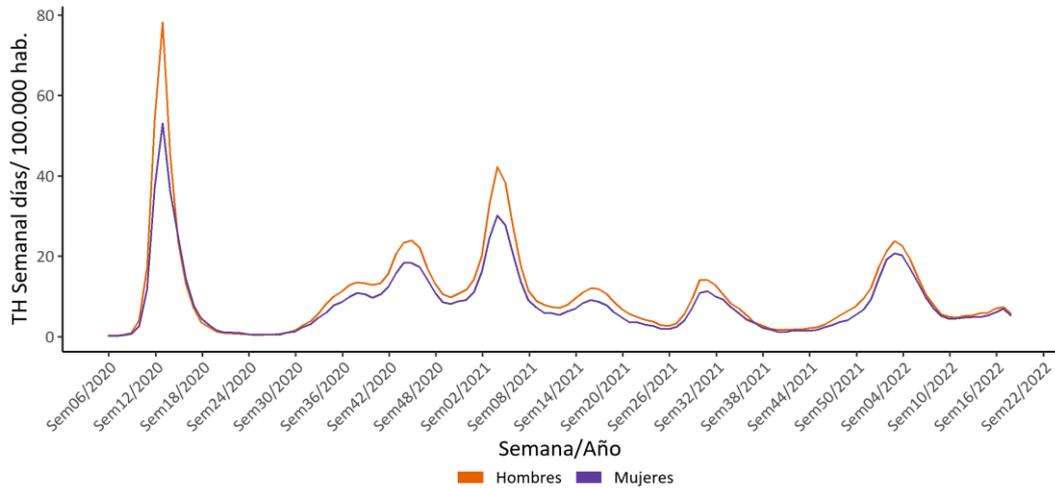
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes)

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	5033	379	240	11	12	0
5-9	1370	69	80	1	12	1
10-19	5178	187	333	15	30	1
20-29	15631	326	897	9	148	1
30-39	30600	580	2359	19	362	4
40-49	52592	648	5252	39	1203	21
50-59	76242	974	9986	83	4077	40
60-69	92092	1701	15276	124	10606	119
70-79	100092	3125	12630	197	22397	251
80-89	105725	4304	2298	101	41188	470
≥90	42061	2204	304	12	24383	429
Sexo						
Mujeres	237875	6968	15816	200	46641	629
Hombres	287834	7530	33777	411	57734	708
Comunidad Autónoma						
Andalucía	71631	1244	6968	30	13462	200
Aragón	19541	380	1782	23	4711	64
Asturias	13578	1136	1062	34	2728	126
Baleares	8262	259	1237	18	1349	19
Canarias	11138	450	2048	28	1720	78
Cantabria	6523	368	851	23	822	35
Castilla-La Mancha	33625	938	2734	45	7166	62
Castilla y León	39104	1498	3057	45	8502	104
Cataluña	56048	806	4822	42	18993	96
C. Valenciana	55920	2032	4864	44	9272	111
Extremadura	8883	312	732	11	2317	45
Galicia	25424	2693	2905	164	3335	136
Madrid	125152	1519	10936	74	18617	49
Murcia	14922	521	1756	18	2254	42
Navarra	8095	168	821	9	1545	26
País Vasco	23942	22	2501	1	6608	133
La Rioja	4722	116	496	2	921	9
Ceuta	581	24	72	1	148	2
Melilla	1109	30	173	0	154	0
Total	528200	14516	49817	612	104624	1337

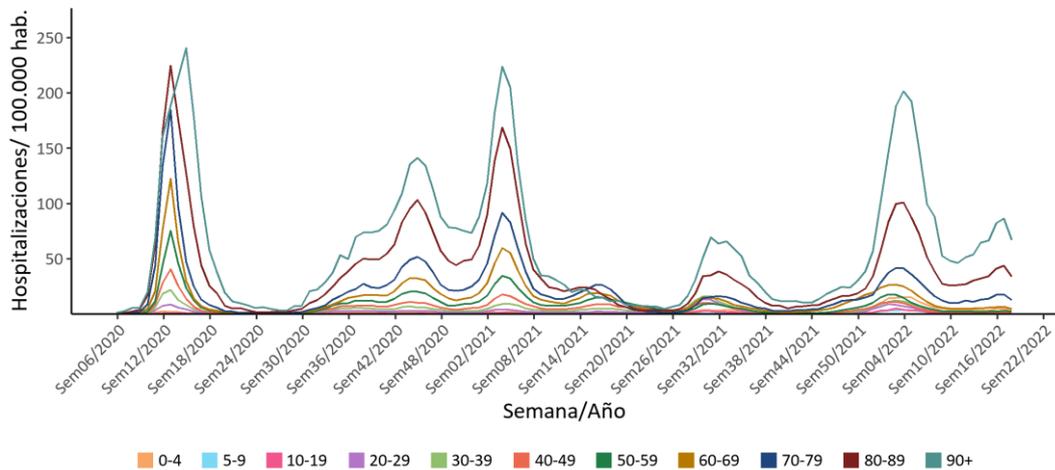
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

Figura 7. 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



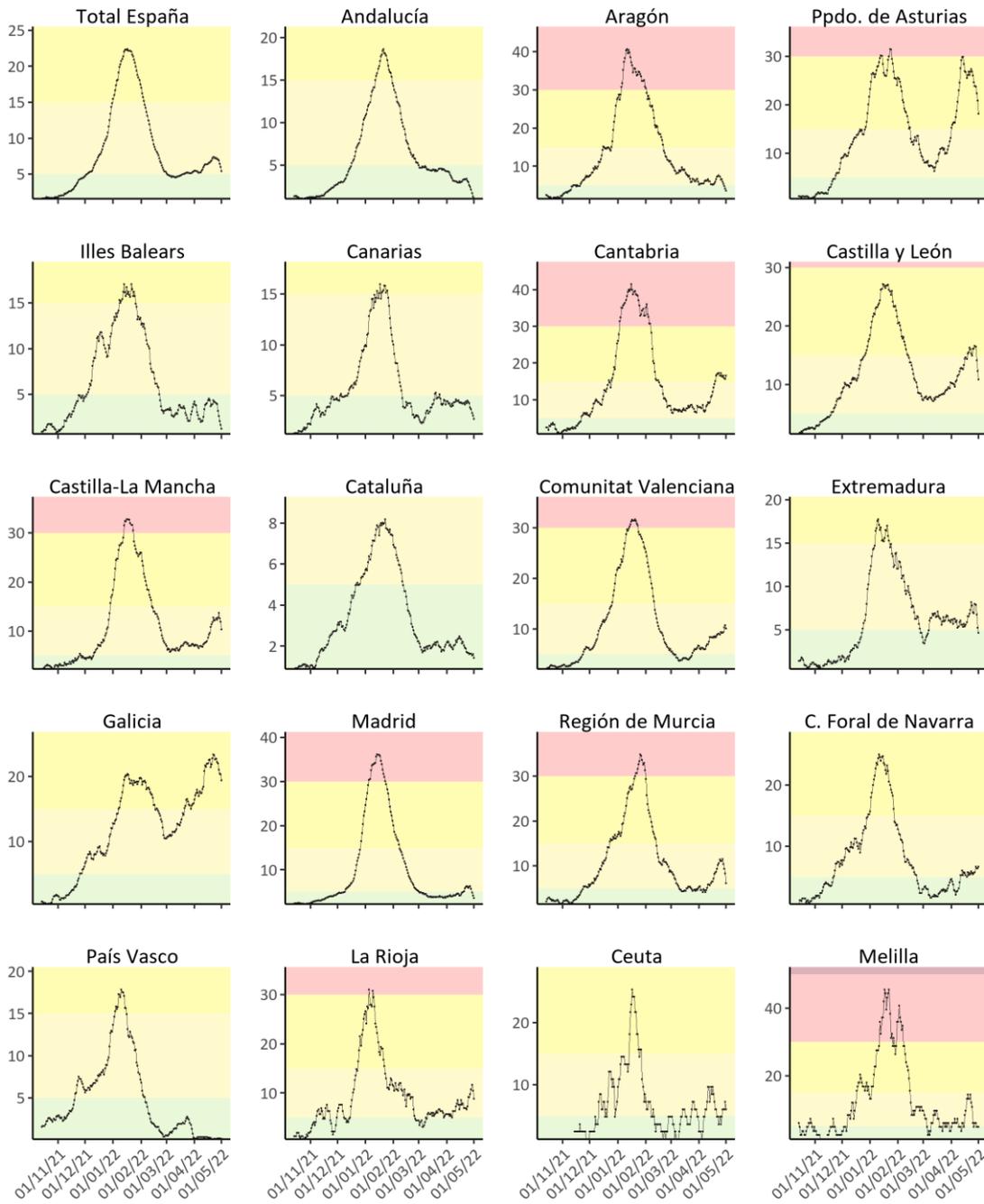
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 8. 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.

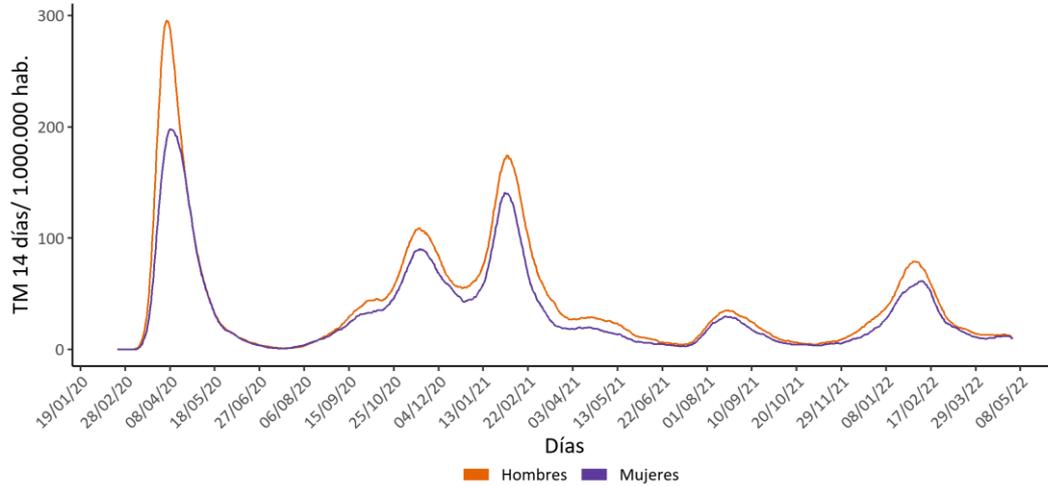
Figura 9. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

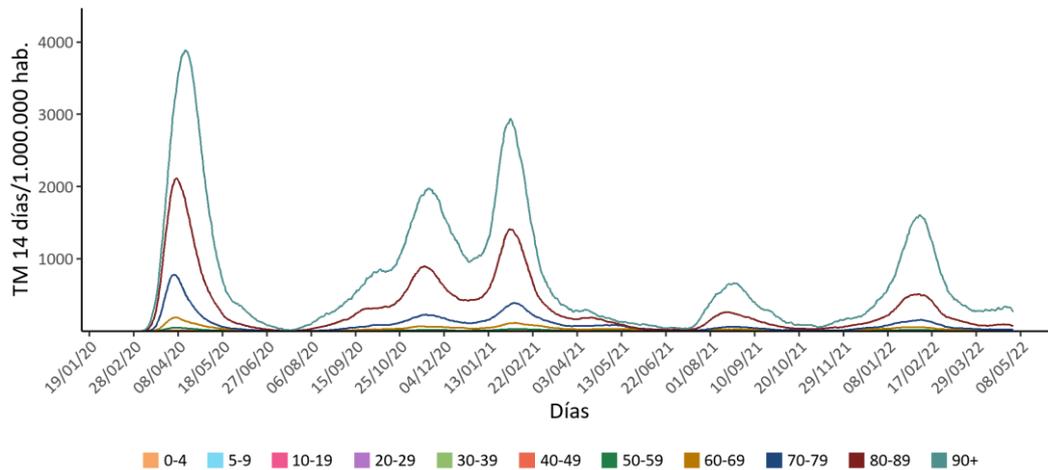
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

Figura 10. 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



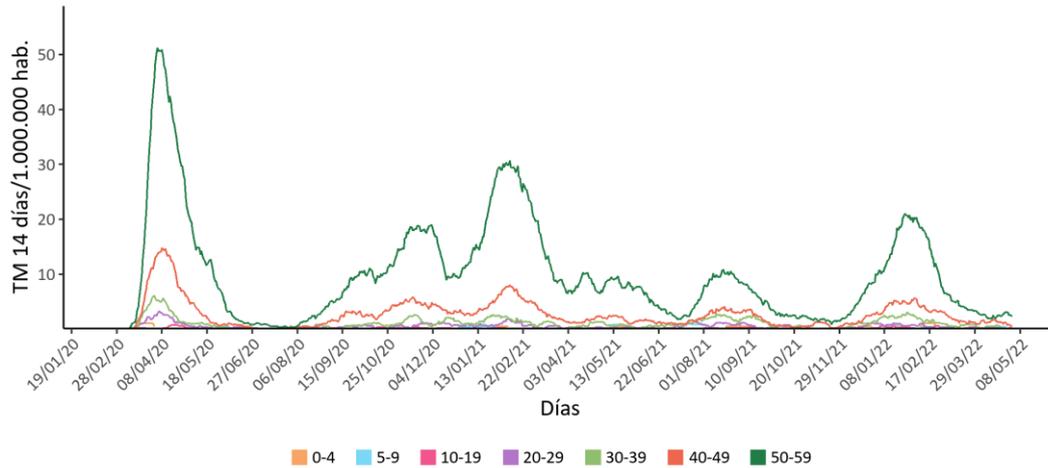
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 11. 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



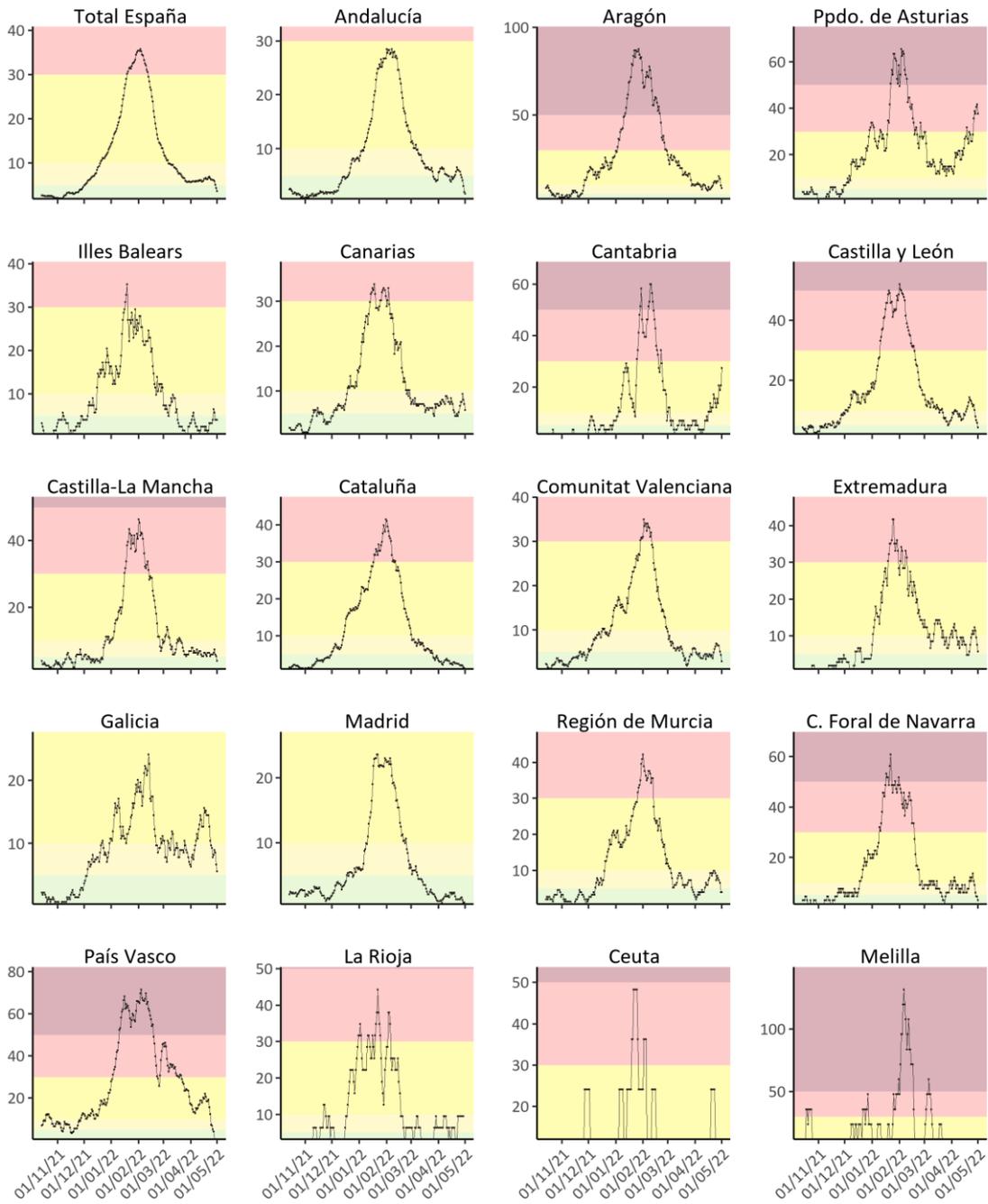
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 12. 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.

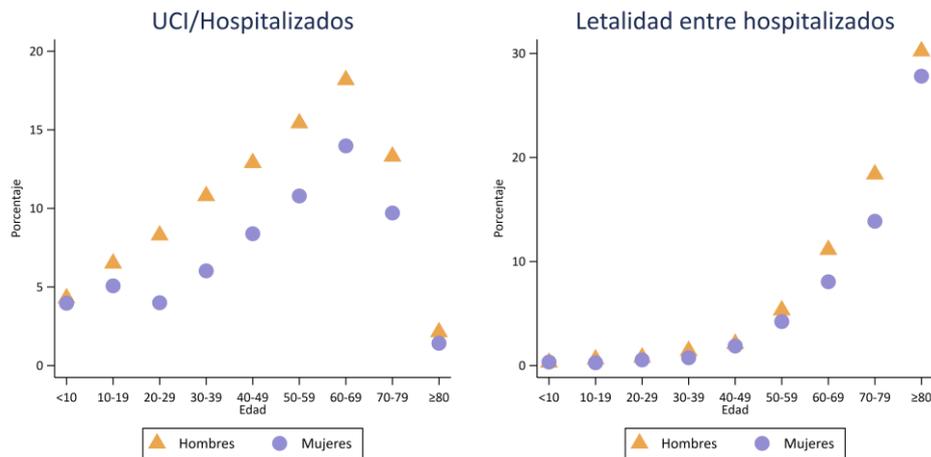
Figura 13. Evolución de la tasa de mortalidad acumulada (TM) a 14 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



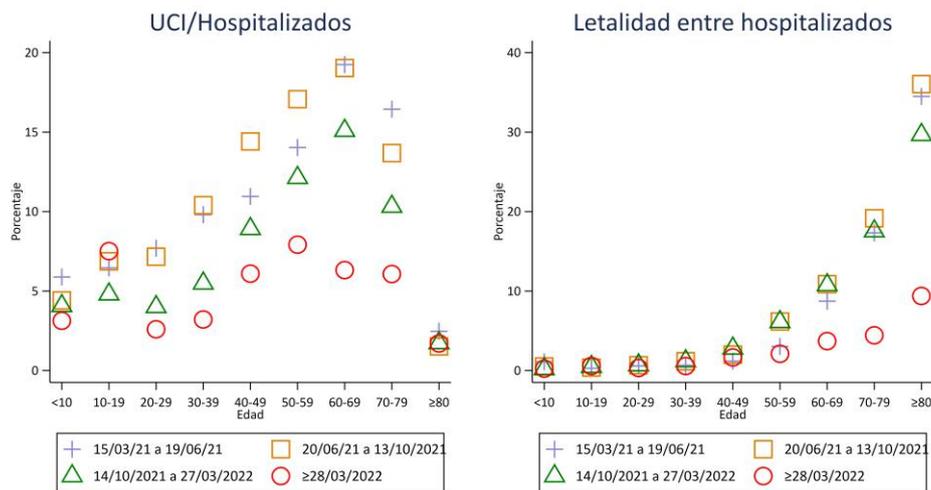
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

*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.

Figura 14. 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.

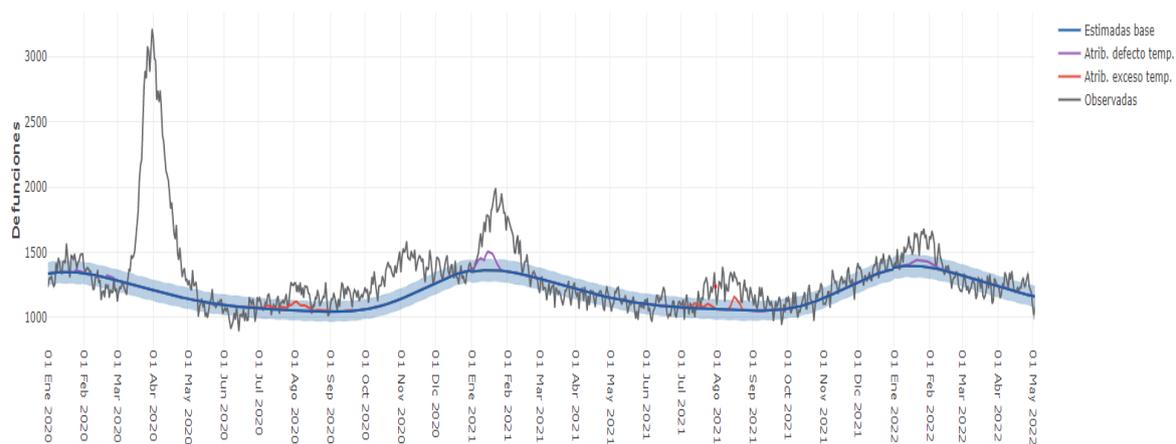
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 98.629 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 15. Mortalidad por todas las causas observada y esperada desde enero de 2020



²<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/MoMo/Paginas/-MoMo---INFORMES-2021.aspx>

³<https://momo.isciii.es/public>

Observaciones

- A nivel nacional, entre las semanas 15/2022 (11 – 17 de abril) y 16/2022 (18 – 24 de abril), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores aumenta un 39%, con una tendencia ascendente estadísticamente significativa en prácticamente todas las CCAA. Por grupos de edad, este ascenso es estadísticamente significativo en todos los grupos de edad mayores de 60 años, y máximo en el grupo de 60 a 69 años (44%) (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 2.131.103 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 10.917 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 6,2% de los casos diagnosticados. Este porcentaje de hospitalización es similar al resto del sexto periodo y mucho menor que en los periodos previos. El porcentaje de ingresos en UCI (0,2%) y defunciones (0,4%) es menor que en el resto del sexto periodo (0,5% y 1,4%, 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 los 80-89 (10,7%) y 90 y más años (14,1%), y en este último grupo de edad se observa la mayor letalidad (2%) (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 sexto. En contraste, el tiempo entre la hospitalización hasta la defunción aumenta de 8 a 15 días, entre el primer periodo y el sexto (Tabla 4).
- La evolución de las tasas de incidencia acumulada (IA) a 14 días en personas de 60 o más años (Figuras 2-4 y 6), se presentan desde el inicio de la pandemia por sexo, grupo de edad y CCAA.
- Desde la semana 9/2022 se ha observado un aumento continuado del porcentaje de positividad en las pruebas diagnósticas para SARS-CoV-2 en personas de 60 o más años (de 13% en la semana 09/2022 al 32% en la semana 17/2022). En esta tendencia es posible que esté influyendo una realización menor y más dirigida de las pruebas con la nueva estrategia, pese a que en este grupo de edad el diagnóstico de todo caso sintomático sigue estando recomendado (Figura 5).
- A nivel nacional, entre las semanas 15/2022 (11 – 17 de abril) y 16/2022 (18 – 24 de abril), la tasa de hospitalización semanal aumenta un 9%. Este aumento es estadísticamente significativo en los grupos de edad de 10 a 19 años y en el de 50 a 59 años, y en las CCAA de Aragón, Castilla La Mancha, Madrid y Murcia (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 528.200 hospitalizaciones, 49.817 ingresos en UCI y 104.624 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 14.516 hospitalizaciones, 612 ingresos en UCI y 1.337 defunciones (Tabla 6).
- La evolución de las tasas de hospitalización semanal (Figuras 7-9) y tasas de mortalidad acumulada a 14 días (figuras 10-13) 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 60 años (Figura 14).
- 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 14). 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 14).
- Desde el 10 de marzo de 2020 hasta el 3 de mayo de 2022 se han estimado 98.629 excesos de defunciones por todas las causas a nivel nacional.