

Informe nº128. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 10 de mayo de 2022



Contenido

Introducción	¡Error! Marcador no definido.
Nota metodológica	3
Situación actual de la pandemia de COVID-19	¡Error! Marcador no definido.
Evolución de la pandemia de COVID-19 desde el 22 de junio de 2020	¡Error! Marcador no definido.
Evolución de la pandemia desde su inicio	¡Error! Marcador no definido.
Vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas, MoMo.....	¡Error! Marcador no definido.
Observaciones	¡Error! Marcador no definido.

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 **10 de mayo de 2022 a las 0:01 h.**

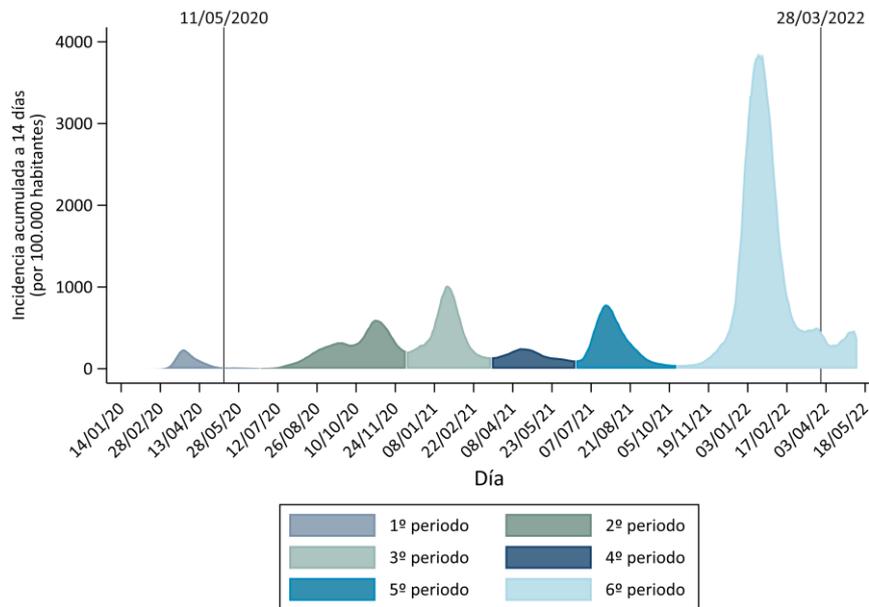
Nota metodológica

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.

Figura 1. Periodos epidémicos de COVID-19 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



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 16/2022		Semana 17/2022		Semana 18/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 17/2022 - semana 16/2022	Semana 18/2022 - semana 17/2022
Grupo de edad								
60-69	17913	321,3	19141	343,3	13655	244,9	1,07 (1,05-1,09)	0,71 (0,70-0,73)
70-79	16889	418,0	18498	457,8	13274	328,5	1,10 (1,07-1,12)	0,72 (0,70-0,73)
80-89	10905	476,6	12043	526,3	8324	363,8	1,10 (1,08-1,13)	0,69 (0,67-0,71)
≥90	3863	650,1	4280	720,3	2695	453,5	1,11 (1,06-1,16)	0,63 (0,60-0,66)
Sexo								
Mujeres	28298	409,8	31109	450,6	21996	318,6	1,10 (1,08-1,12)	0,71 (0,69-0,72)
Hombres	21267	380,2	22850	408,5	15951	285,2	1,07 (1,05-1,09)	0,70 (0,68-0,71)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	5385	261,8	5539	269,2	3062	148,8	1,03 (0,99-1,07)	0,55 (0,53-0,58)
Aragón	1316	346,9	1647	434,2	1498	394,9	1,25 (1,16-1,35)	0,91 (0,85-0,98)
Asturias	2551	726,5	2066	588,4	1356	386,2	0,81 (0,76-0,86)	0,66 (0,61-0,70)
Baleares	837	308,1	824	303,3	525	193,3	0,98 (0,89-1,08)	0,64 (0,57-0,71)
Canarias	1869	353,2	1758	332,2	1334	252,1	0,94 (0,88-1,00)	0,76 (0,71-0,81)
Cantabria	1007	567,8	1235	696,3	1101	620,8	1,23 (1,13-1,33)	0,89 (0,82-0,97)
Castilla-La Mancha	2416	460,1	2956	563,0	1889	359,8	1,22 (1,16-1,29)	0,64 (0,60-0,68)
Castilla y León	5444	682,8	5928	743,5	3501	439,1	1,09 (1,05-1,13)	0,59 (0,57-0,62)
Cataluña	4877	249,4	5694	291,2	4115	210,4	1,17 (1,12-1,21)	0,72 (0,69-0,75)
C. Valenciana	4694	349,7	5034	375,0	3860	287,6	1,07 (1,03-1,12)	0,77 (0,74-0,80)
Extremadura	2024	677,4	2240	749,7	1541	515,8	1,11 (1,04-1,18)	0,69 (0,64-0,73)
Galicia	5921	667,5	6127	690,7	4013	452,4	1,03 (1,00-1,07)	0,65 (0,63-0,68)
Madrid	3768	230,8	4151	254,2	3639	222,9	1,10 (1,05-1,15)	0,88 (0,84-0,92)
Murcia	2527	758,1	2765	829,5	1741	522,3	1,09 (1,04-1,15)	0,63 (0,59-0,67)
Navarra	1327	756,5	1662	947,5	1615	920,7	1,25 (1,17-1,35)	0,97 (0,91-1,04)
País Vasco	2929	440,9	3467	521,8	2485	374,0	1,18 (1,13-1,24)	0,72 (0,68-0,75)
La Rioja	564	628,2	720	802,0	515	573,7	1,28 (1,14-1,43)	0,72 (0,64-0,80)
Ceuta	75	479,0	116	740,9	117	747,3	1,55 (1,16-2,07)	1,01 (0,78-1,30)
Melilla	39	270,9	33	229,2	41	284,8	0,85 (0,53-1,35)	1,24 (0,79-1,96)
Total	49570	396,6	53962	431,8	37948	303,6	1,09 (1,08-1,10)	0,70 (0,69-0,71)

*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	35260	395765	438378	85081	954484
70-79	33951	241328	276456	80893	632628
80-89	39267	173045	171415	52591	436318
≥90	19612	63113	66703	19212	168640
Sexo					
Mujeres	68635	474821	532468	136315	1212239
Hombres	58452	398383	420442	101442	978719
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134279	92676	23182	256334
Aragón	3283	34229	39872	6661	84045
Asturias	1285	17957	28137	11088	58467
Baleares	1001	13932	21295	4360	40588
Canarias	955	13402	34485	10239	59081
Cantabria	1227	8837	14281	4786	29131
Castilla-La Mancha	10521	47111	36017	10439	104088
Castilla y León	12157	67447	72569	25324	177497
Cataluña	29688	149375	186343	25732	391138
C. Valenciana	6257	95905	104603	24212	230977
Extremadura	1910	21250	23643	8740	55543
Galicia	4647	38277	65649	29512	138085
Madrid	36070	137954	102832	18007	294863
Murcia	738	23554	29379	9995	63666
Navarra	2734	12565	21924	7347	44570
País Vasco	7369	46616	67852	14721	136558
La Rioja	1990	7972	9102	2811	21875
Ceuta	33	1092	1046	432	2603
Melilla	28	1497	1247	189	2961
Total	128090	873251	952952	237777	2192070

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	19971 (56,6)	3013 (8,5)	2748 (7,8)
	70-79	23664 (69,7)	2602 (7,7)	6796 (20,0)
	80-89	22403 (57,1)	406 (1,0)	12033 (30,6)
	≥90	8046 (41,0)	73 (0,4)	6671 (34,0)
	Sexo			
	Mujeres	33440 (48,7)	1865 (2,7)	12824 (18,7)
	Hombres	39941 (68,3)	4174 (7,1)	15357 (26,3)
	Total	74084 (57,8)	6094 (4,8)	28248 (22,1)
	2º-5º periodo	Grupo de edad		
60-69		54889 (13,9)	9813 (2,5)	6119 (1,5)
70-79		56593 (23,5)	8110 (3,4)	12528 (5,2)
80-89		58641 (33,9)	1344 (0,8)	23639 (13,7)
≥90		21888 (34,7)	140 (0,2)	13635 (21,6)
Sexo				
Mujeres		89070 (18,8)	6225 (1,3)	25347 (5,3)
Hombres		102930 (25,8)	13179 (3,3)	30574 (7,7)
Total		192011 (22,0)	19407 (2,2)	55921 (6,4)
6º periodo <28/03/2022		Grupo de edad		
	60-69	15684 (3,6)	2364 (0,5)	1687 (0,4)
	70-79	16947 (6,1)	1755 (0,6)	2967 (1,1)
	80-89	20614 (12,0)	457 (0,3)	5274 (3,1)
	≥90	10108 (15,2)	79 (0,1)	3835 (5,7)
	Sexo			
	Mujeres	28916 (5,4)	1542 (0,3)	6182 (1,2)
	Hombres	34437 (8,2)	3113 (0,7)	7581 (1,8)
	Total	63353 (6,6)	4655 (0,5)	13763 (1,4)
	6º periodo ≥28/03/2022	Grupo de edad		
60-69		2178 (2,6)	140 (0,2)	87 (0,1)
70-79		3999 (4,9)	245 (0,3)	197 (0,2)
80-89		5621 (10,7)	123 (0,2)	449 (0,9)
≥90		2758 (14,4)	13 (0,1)	415 (2,2)
Sexo				
Mujeres		6752 (5,0)	174 (0,1)	571 (0,4)
Hombres		7804 (7,7)	347 (0,3)	577 (0,6)
Total		14556 (6,1)	521 (0,2)	1148 (0,5)

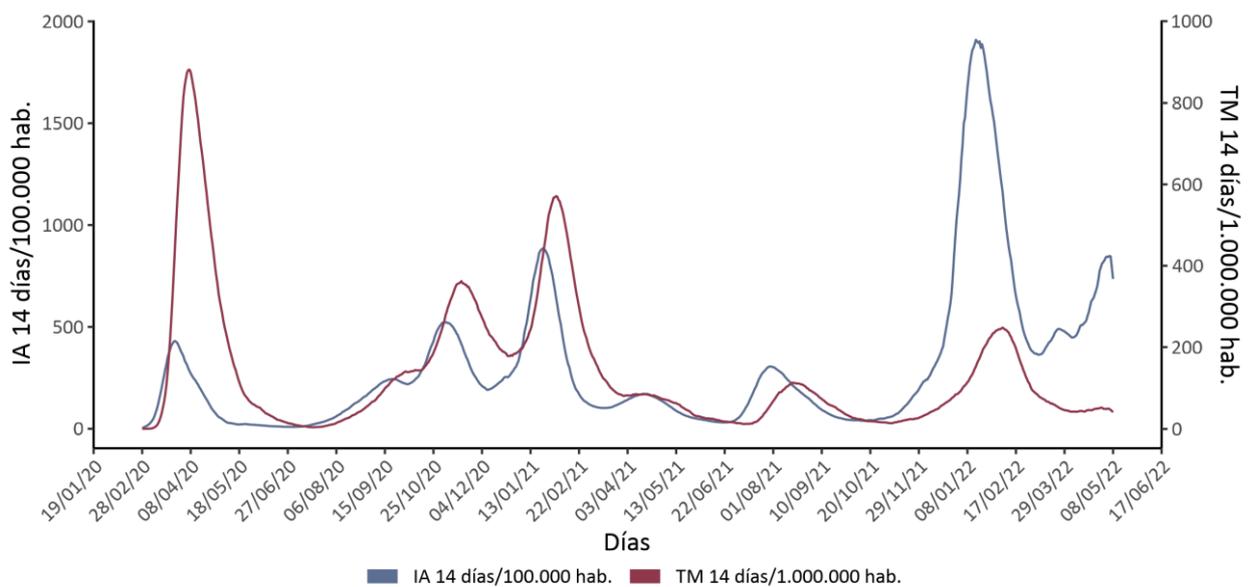
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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 (0-2)
Hospitalización hasta defunción	8 (4-17)	19 (9-31)	15 (7-23)	11 (6-15)

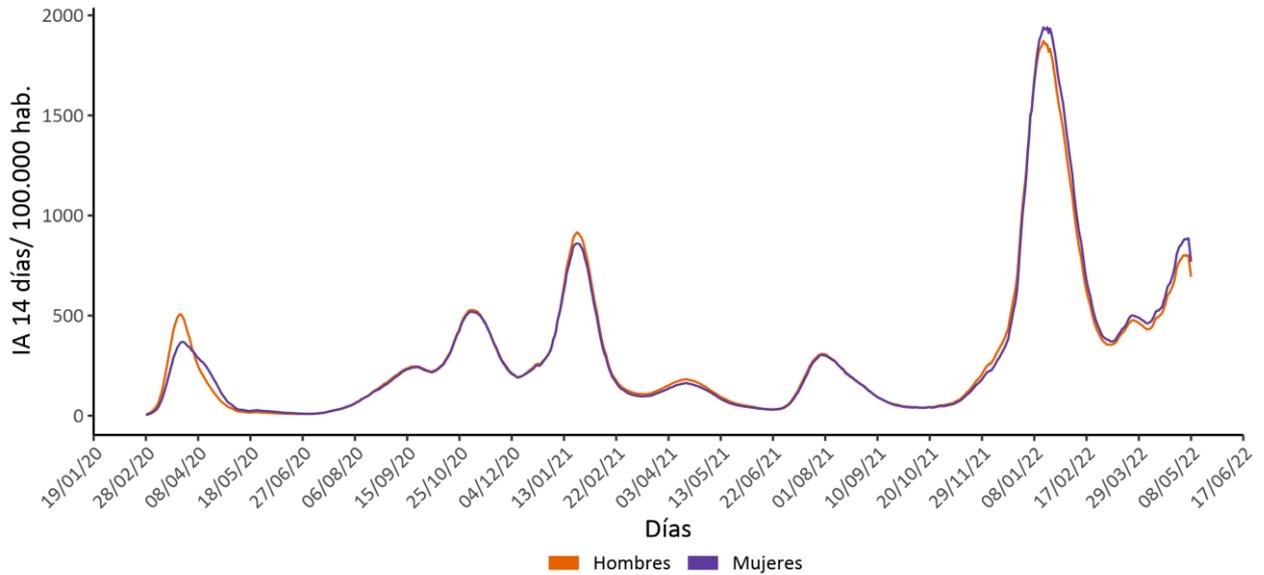
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

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



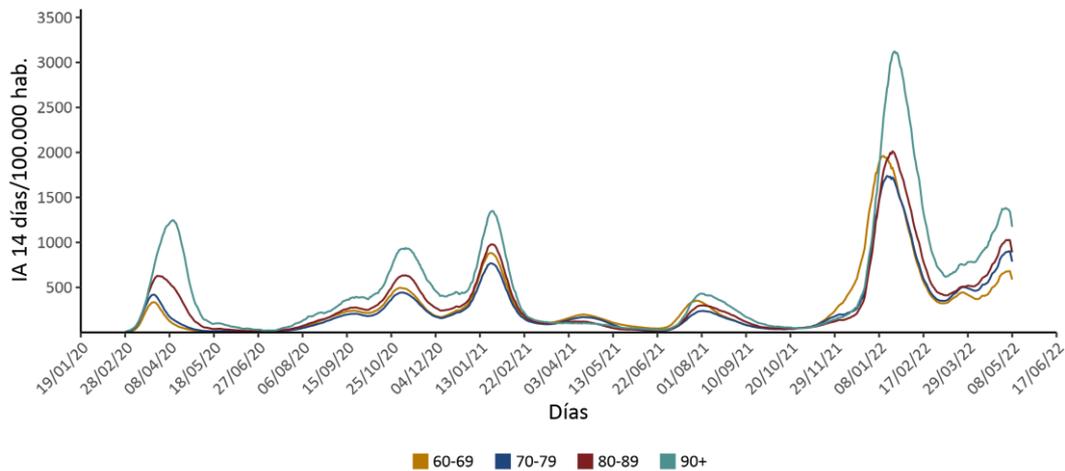
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



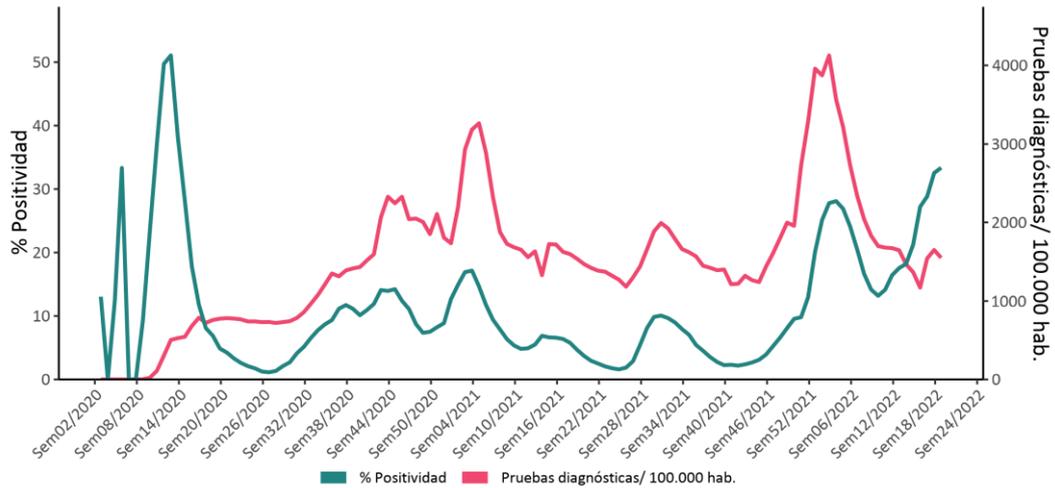
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



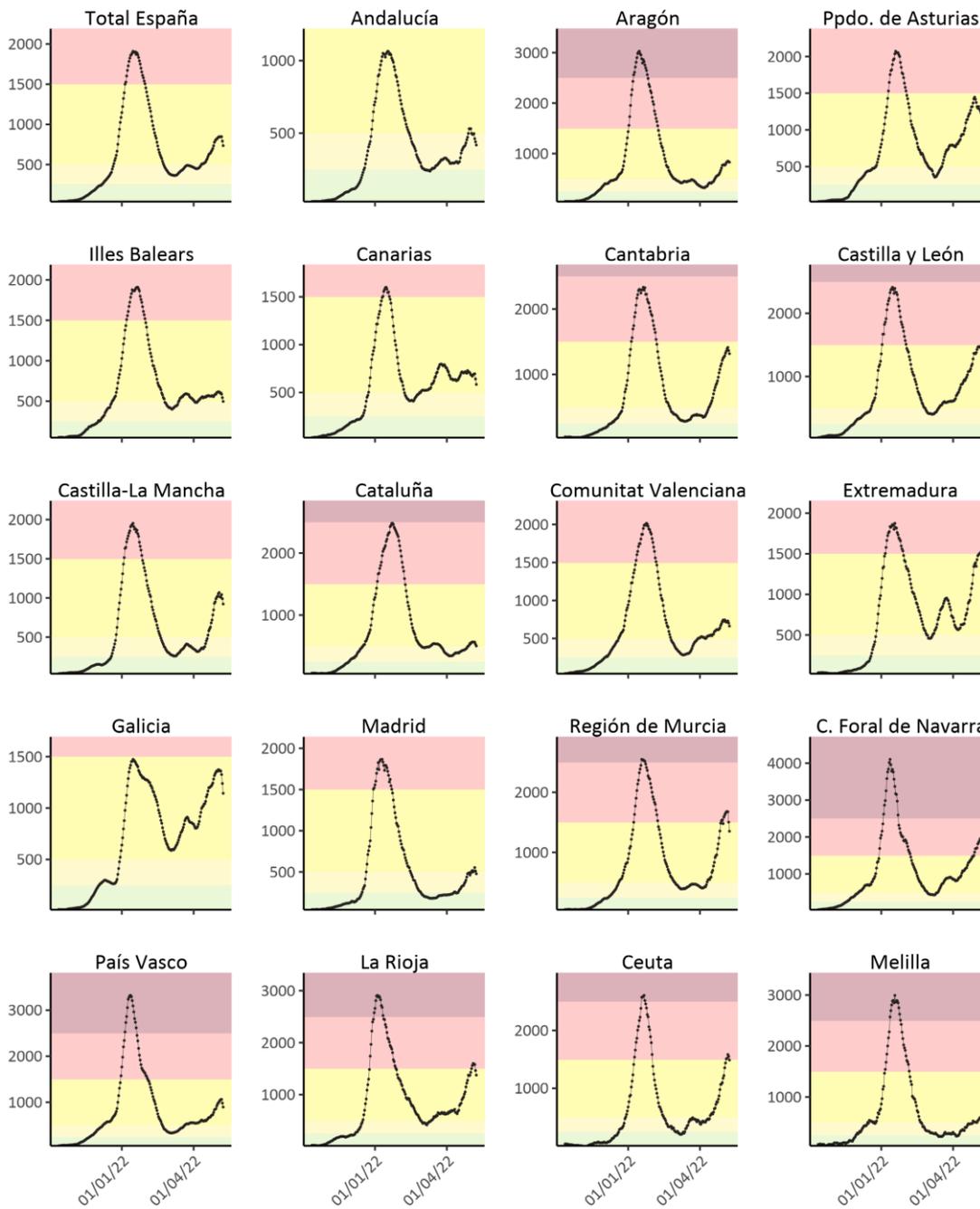
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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 16/2022		Semana 17/2022		Semana 18/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 17/2022 - semana 16/2022	Semana 18/2022 - semana 17/2022
Grupo de edad								
<5	99	5,3	114	6,1	88	4,7	1,15 (0,88-1,51)	0,77 (0,58-1,02)
5-9	12	0,5	21	0,9	20	0,9	1,75 (0,86-3,56)	0,95 (0,52-1,76)
10-19	52	1,0	56	1,1	54	1,1	1,08 (0,74-1,57)	0,96 (0,66-1,40)
20-29	77	1,6	74	1,5	57	1,2	0,96 (0,70-1,32)	0,77 (0,55-1,09)
30-39	143	2,4	147	2,5	159	2,7	1,03 (0,82-1,29)	1,08 (0,86-1,35)
40-49	155	2,0	151	1,9	131	1,7	0,97 (0,78-1,22)	0,87 (0,69-1,10)
50-59	268	3,7	242	3,4	183	2,6	0,90 (0,76-1,07)	0,76 (0,62-0,92)
60-69	419	7,5	436	7,8	334	6,0	1,04 (0,91-1,19)	0,77 (0,66-0,88)
70-79	774	19,2	798	19,8	633	15,7	1,03 (0,93-1,14)	0,79 (0,71-0,88)
80-89	1111	48,6	1177	51,4	875	38,2	1,06 (0,98-1,15)	0,74 (0,68-0,81)
≥90	550	92,6	607	102,2	432	72,7	1,10 (0,98-1,24)	0,71 (0,63-0,81)
Sexo								
Mujeres	1791	7,4	1843	7,6	1447	6,0	1,03 (0,96-1,10)	0,79 (0,73-0,84)
Hombres	1870	8,1	1980	8,5	1520	6,6	1,06 (0,99-1,13)	0,77 (0,72-0,82)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	324	3,8	280	3,3	160	1,9	0,86 (0,74-1,01)	0,57 (0,47-0,69)
Aragón	111	8,5	98	7,5	85	6,5	0,88 (0,67-1,16)	0,87 (0,65-1,16)
Asturias	278	27,6	240	23,8	190	18,8	0,86 (0,73-1,03)	0,79 (0,65-0,96)
Baleares	53	4,3	33	2,7	19	1,6	0,62 (0,40-0,96)	0,58 (0,33-1,01)
Canarias	102	4,5	69	3,1	65	2,9	0,68 (0,50-0,92)	0,94 (0,67-1,32)
Cantabria	100	17,1	105	18,0	110	18,8	1,05 (0,80-1,38)	1,05 (0,80-1,37)
Castilla-La Mancha	267	13,0	333	16,3	222	10,8	1,25 (1,06-1,47)	0,67 (0,56-0,79)
Castilla y León	390	16,4	528	22,2	419	17,6	1,35 (1,19-1,54)	0,79 (0,70-0,90)
Cataluña	158	2,1	179	2,3	106	1,4	1,13 (0,91-1,40)	0,59 (0,47-0,75)
C. Valenciana	470	9,3	518	10,3	535	10,6	1,10 (0,97-1,25)	1,03 (0,92-1,17)
Extremadura	81	7,7	106	10,0	99	9,4	1,31 (0,98-1,75)	0,93 (0,71-1,23)
Galicia	637	23,7	621	23,1	542	20,1	0,97 (0,87-1,09)	0,87 (0,78-0,98)
Madrid	442	6,6	471	7,0	280	4,2	1,07 (0,94-1,21)	0,59 (0,51-0,69)
Murcia	173	11,4	140	9,2	61	4,0	0,81 (0,65-1,01)	0,44 (0,32-0,59)
Navarra	37	5,6	44	6,7	29	4,4	1,19 (0,77-1,84)	0,66 (0,41-1,05)
País Vasco	5	0,2	10	0,5	1	0,0	2,00 (0,68-5,85)	0,10 (0,01-0,78)
La Rioja	23	7,3	39	12,3	29	9,2	1,70 (1,01-2,84)	0,74 (0,46-1,20)
Ceuta	3	3,6	5	6,0	12	14,5	1,67 (0,40-6,97)	2,40 (0,85-6,81)
Melilla	9	10,8	5	6,0	3	3,6	0,56 (0,19-1,66)	0,60 (0,14-2,51)
Total	3663	7,7	3824	8,1	2967	6,3	1,04 (1,00-1,09)	0,78 (0,74-0,81)

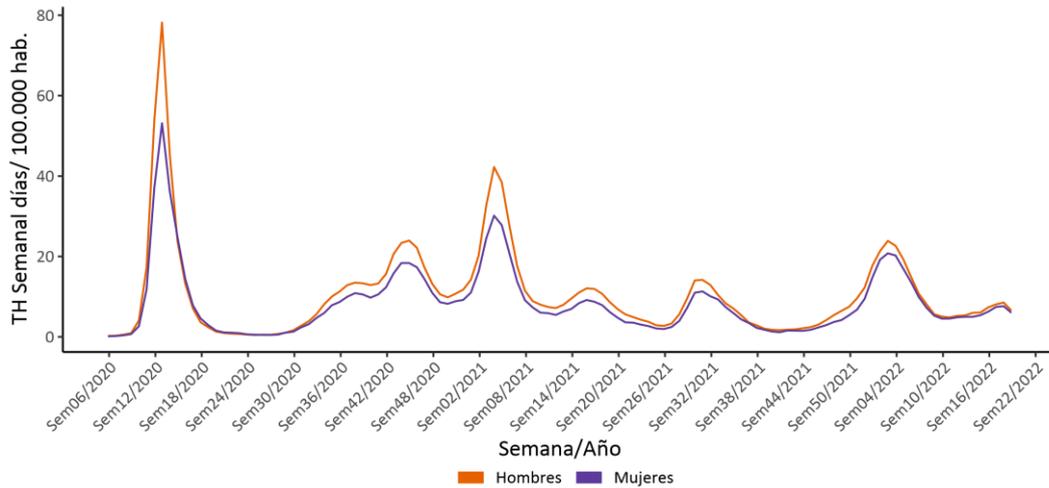
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes)

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.

	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	5177	518	248	19	13	0
5-9	1395	93	80	1	12	1
10-19	5256	261	334	16	30	1
20-29	15715	402	903	13	151	3
30-39	30835	788	2370	27	364	6
40-49	52800	817	5264	43	1202	22
50-59	76612	1261	10032	114	4093	53
60-69	92722	2234	15330	160	10641	150
70-79	101203	4118	12712	259	22488	323
80-89	107279	5723	2330	129	41395	634
≥90	42800	2887	305	14	24556	555
Sexo						
Mujeres	240325	9163	15899	267	46898	832
Hombres	290563	9941	33947	528	58004	916
Comunidad Autónoma						
Andalucía	72100	1679	6981	43	13511	240
Aragón	19690	534	1797	37	4736	85
Asturias	13843	1399	1068	40	2765	163
Baleares	8304	301	1239	20	1356	22
Canarias	11212	525	2055	35	1727	86
Cantabria	6649	490	857	29	831	44
Castilla-La Mancha	34051	1308	2749	56	7191	86
Castilla y León	39840	2239	3085	69	8556	154
Cataluña	56285	1031	4831	49	19070	151
C. Valenciana	56489	2604	4878	58	9300	139
Extremadura	9042	468	733	12	2332	60
Galicia	26117	3386	2950	208	3378	179
Madrid	126016	2072	11019	106	18727	75
Murcia	15030	630	1759	20	2260	47
Navarra	8124	197	822	10	1549	30
País Vasco	24118	32	2506	1	6637	174
La Rioja	4763	157	496	2	921	9
Ceuta	592	35	72	1	150	4
Melilla	1114	35	173	0	154	0
Total	533379	19122	50070	796	105151	1748

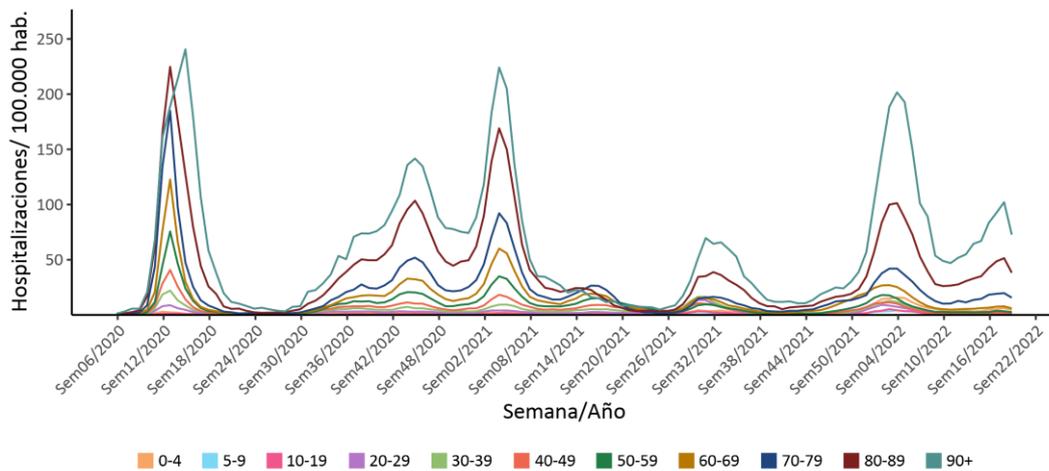
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

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



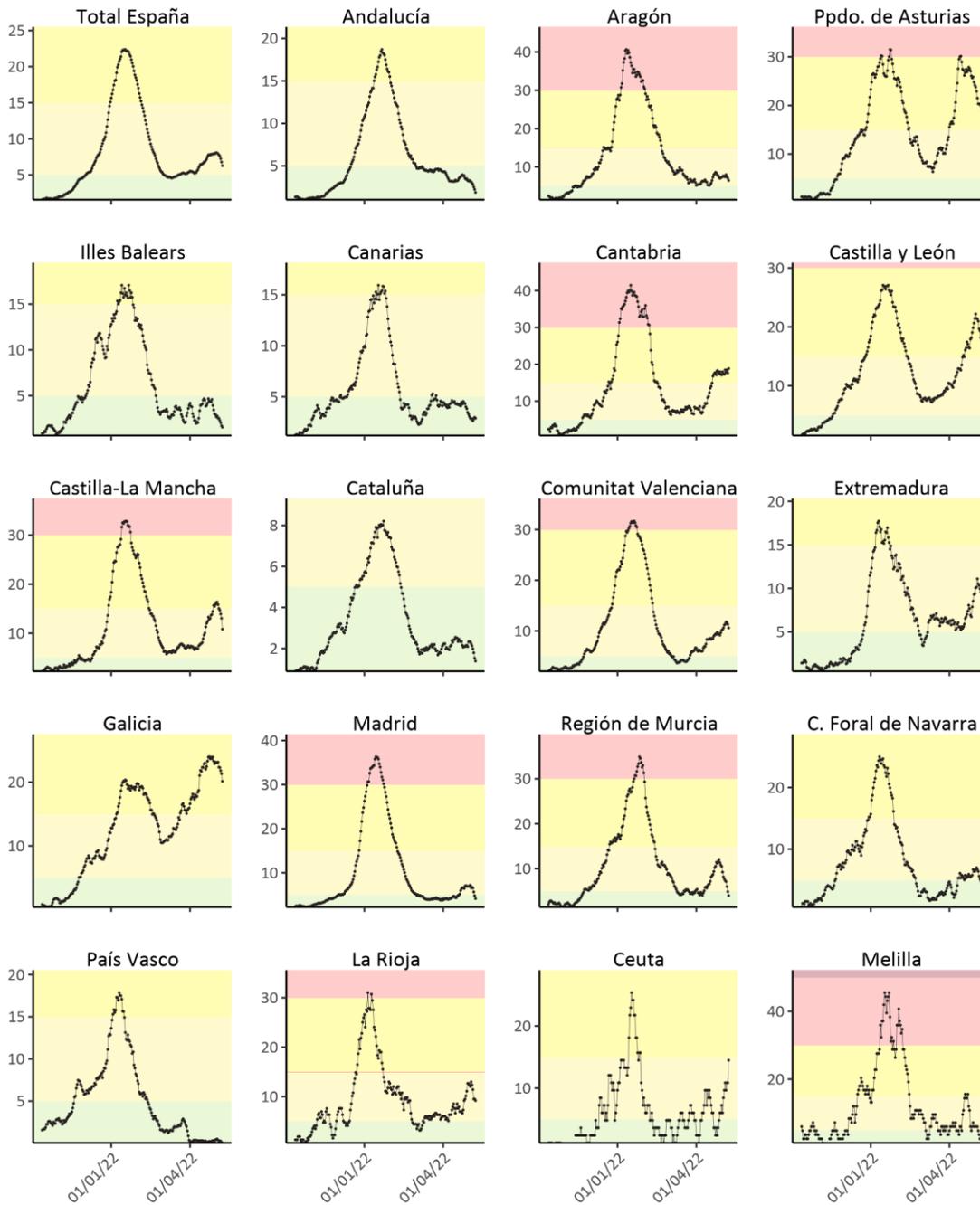
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

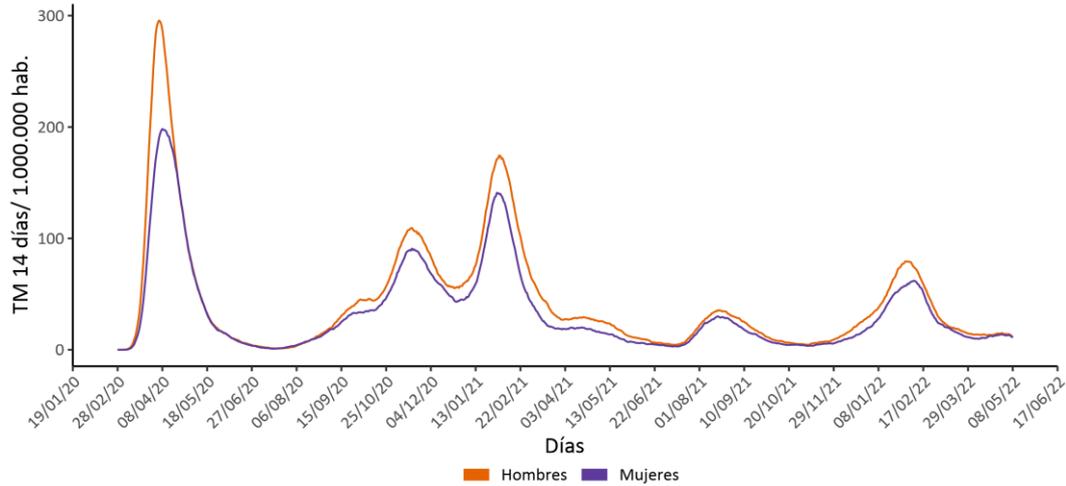
Figura 9. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

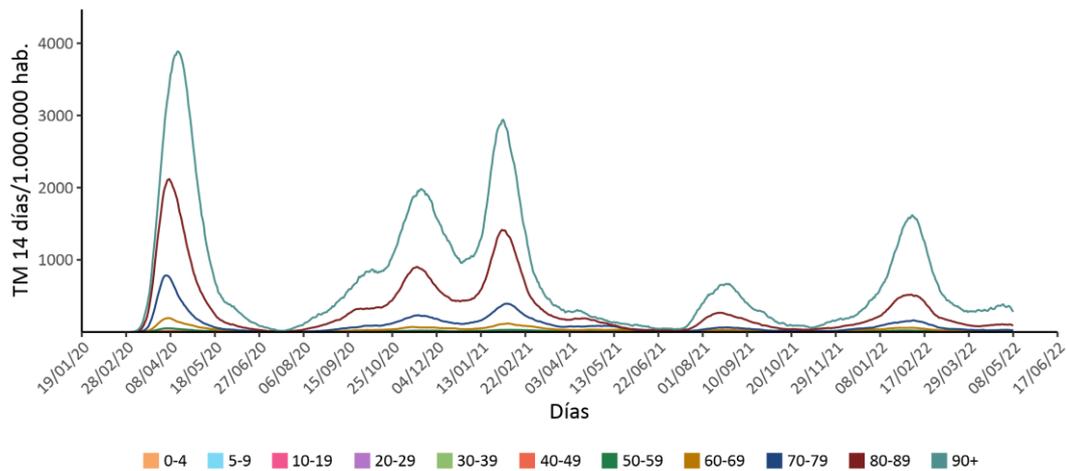
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

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



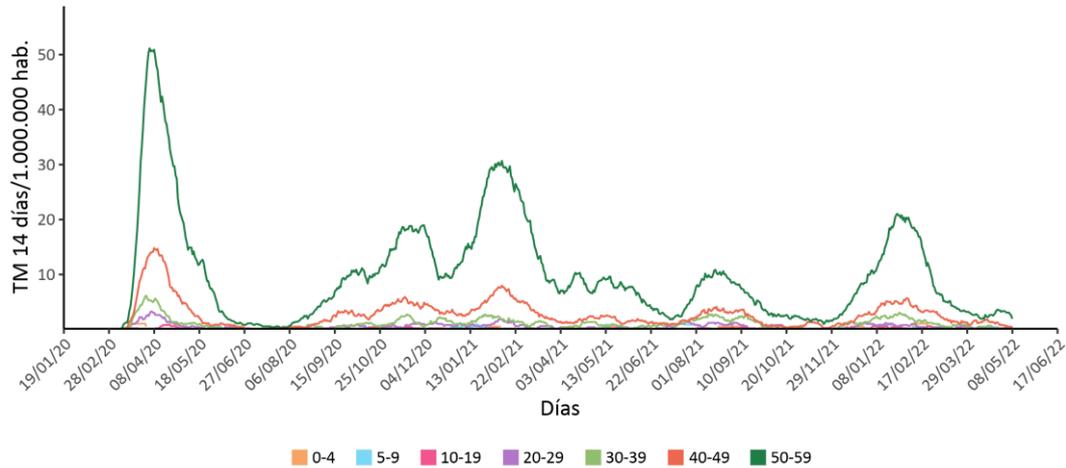
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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



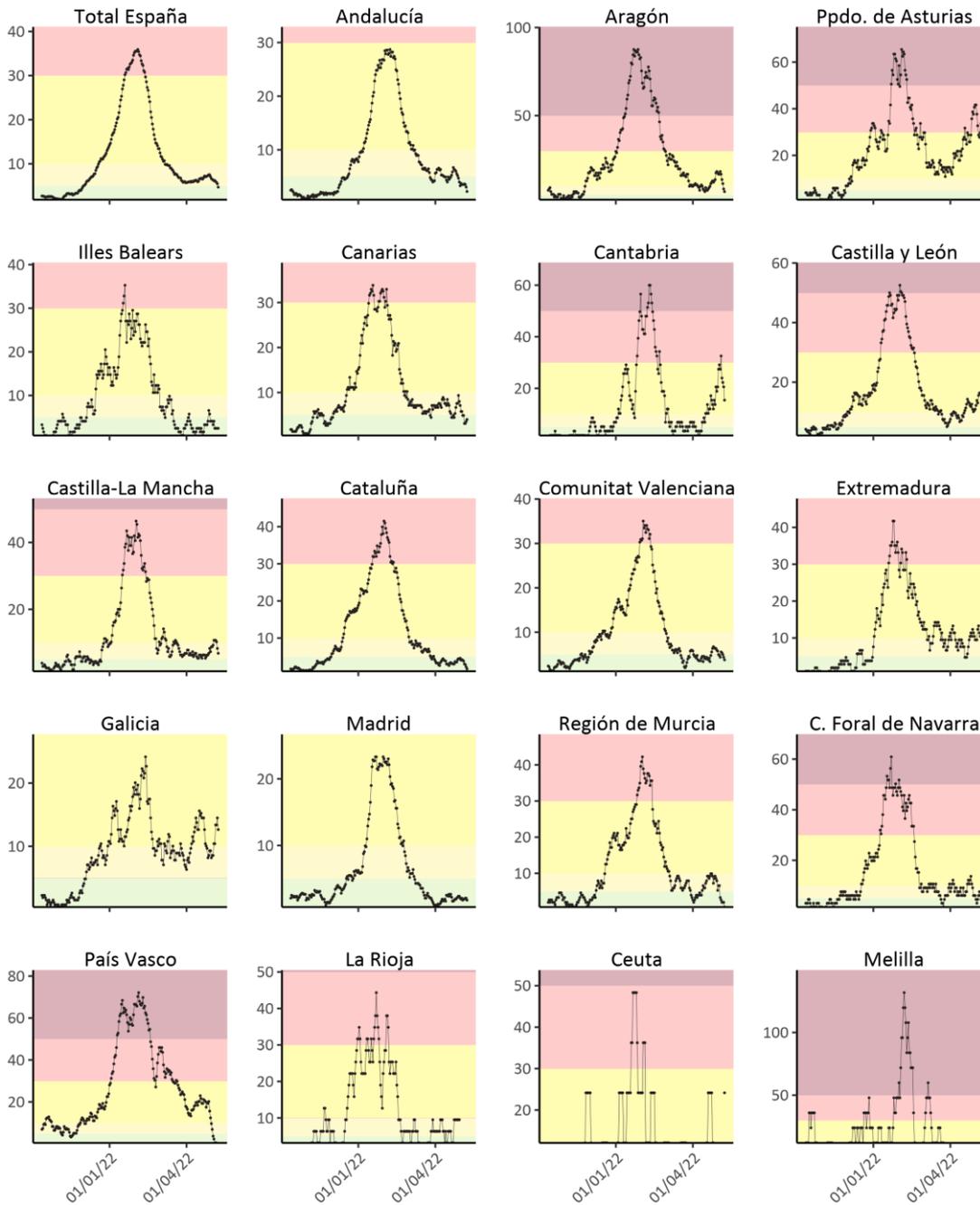
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

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.

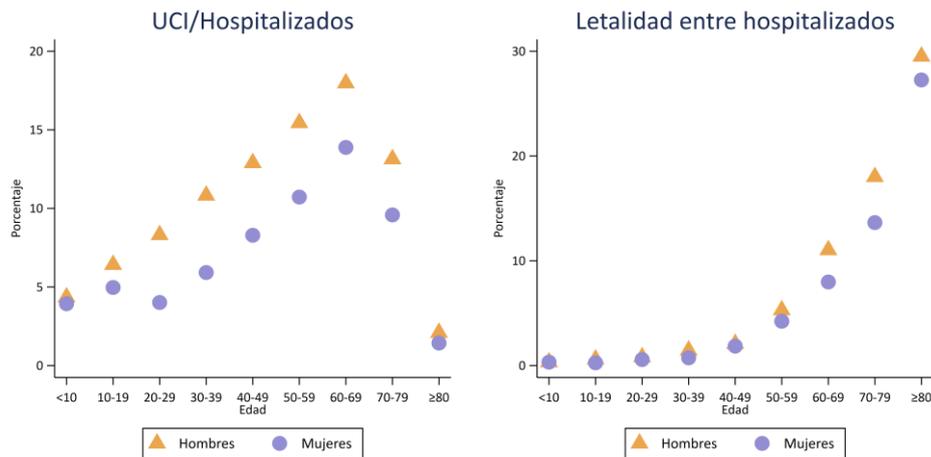
Figura 13. Evolución de la tasa de mortalidad acumulada (TM) a 14 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



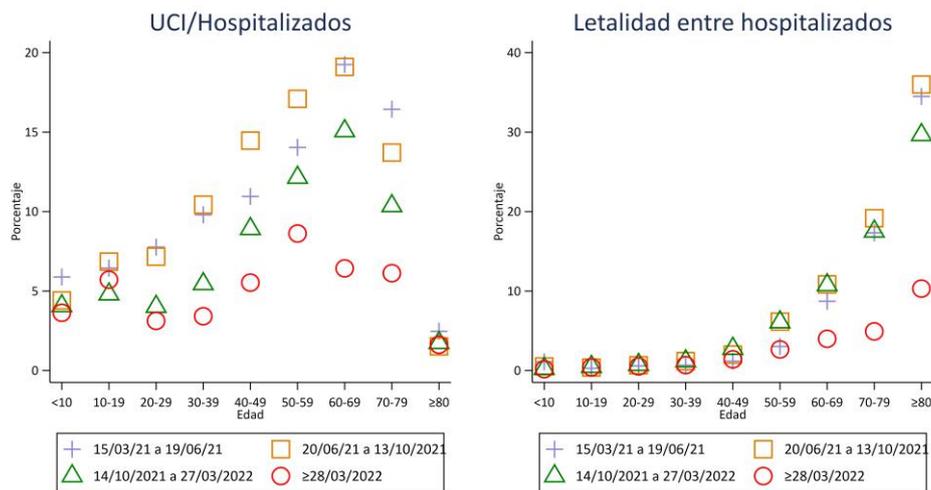
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

*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.

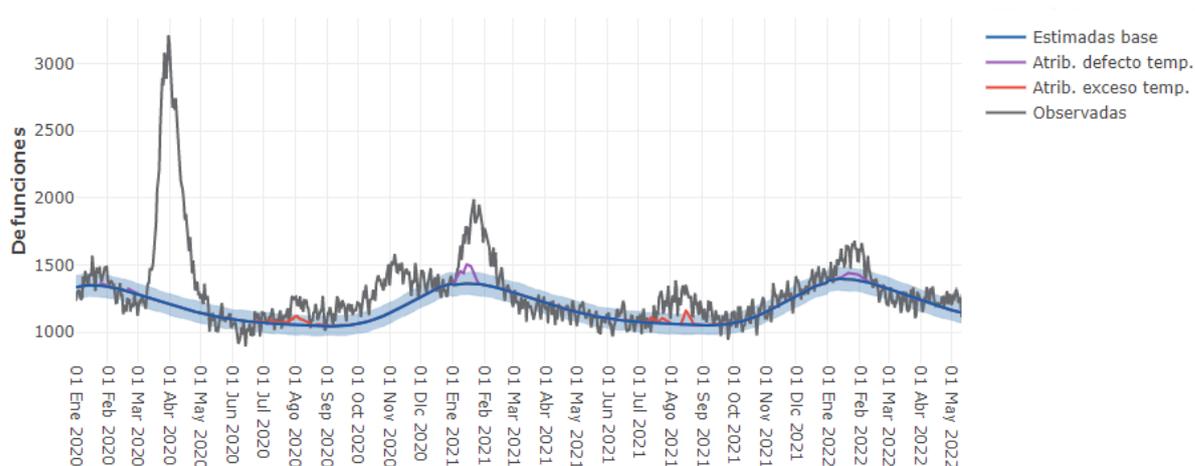
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 99.179 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



Observaciones

- A nivel nacional, entre las semanas 16/2022 (18 – 24 de abril) y 17/2022 (25 de abril – 1 de mayo), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores aumenta un 9%, con una tendencia ascendente estadísticamente significativa en la mayor parte de las CCAA, con excepción de Asturias, Baleares, Canarias y Melilla.. Por grupos de edad, este ascenso es estadísticamente

²[Informes MoMo. 2022](#)

³ <https://momo.isciii.es/public>

significativo en todos los grupos de edad mayores de 60 años, y máximo en el grupo de 90 y más años (11%) (Tabla 1).

- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 2.192.070 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 14.556 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 6,1% 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 (0,5%) 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 o más años (14,4%), y en este último grupo de edad se observa la mayor letalidad (2.2%) (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 y 11 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 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 16/2022 (18– 24 de abril) y 17/2022 (25 de abril – 1 de mayo), la tasa de hospitalización semanal aumenta un 4%. Este aumento no es estadísticamente significativo en ningún grupo de edad, y sí lo es en las CCAA de Castilla La Mancha, Castilla y León y La Rioja (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 533.379 hospitalizaciones, 50.070 ingresos en UCI y 105.151 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 19.122 hospitalizaciones, 796 ingresos en UCI y 1748 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 10 de mayo de 2022 se han estimado 99.179 excesos de defunciones por todas las causas a nivel nacional.