

Informe nº 135. Situación de COVID-19 en España.

Informe COVID-19. 28 de junio de 2022



Contenido

Introducción	3
Nota metodológica	3
Vigilancia de COVID-19 en personas de 60 o más años	7
Vigilancia de los casos graves de COVID-19	14
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.	23
Observaciones	24

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 **28 de junio a las 00:11 h.**

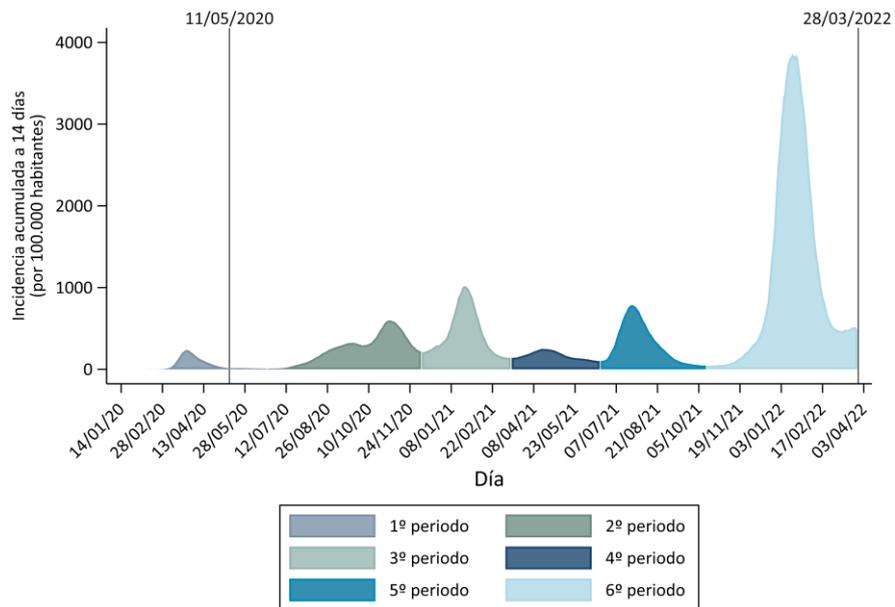
Nota metodológica

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 28 de marzo de 2022, momento de 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

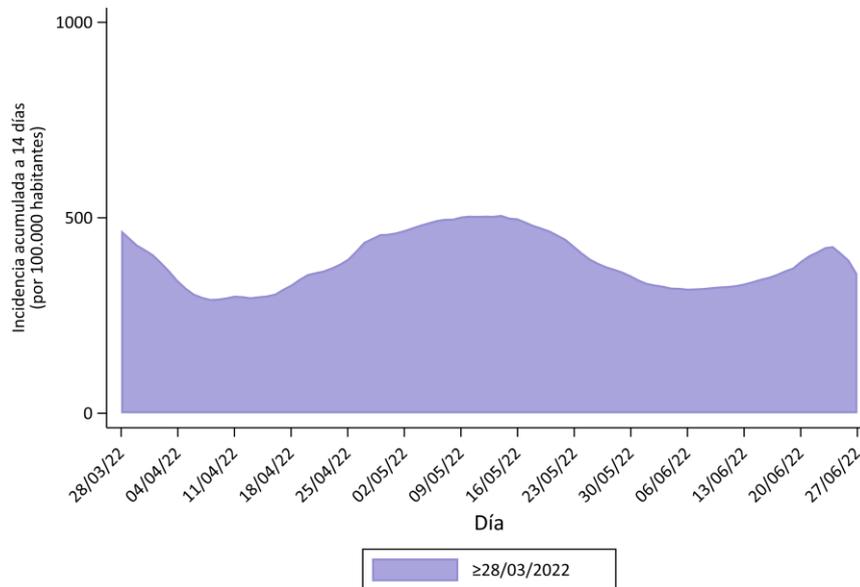
Figura 1. Periodos epidémicos de COVID-19 en España hasta el 28 de marzo de 2022 para toda la población



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

En la Figura 2 se representa la evolución actual del COVID-19 para la población española a partir del 28 de marzo de 2022, cuando se introdujo la nueva estrategia de Vigilancia y Control que establece el diagnóstico de todos los casos sospechosos en personas de 60 o más años y de los casos hospitalizados de cualquier edad.

Figura 2. Evolución epidemiológica de COVID-19 en España desde el 28 de marzo de 2022 para toda la población



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.

La población utilizada para el cálculo de las tasas procede de las cifras oficiales de población del INE, según cifras oficiales de población del Censo 1971 a 1 de julio de 2021.

El informe tiene los siguientes apartados:

- Vigilancia de COVID-19 en personas de 60 o más años.
- Vigilancia de los casos graves de COVID-19.
- Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.
- Observaciones.

Vigilancia de COVID-19 en personas de 60 o más años

Tabla 1. Incidencia semanal en personas de 60 o más años en las tres últimas semanas epidemiológicas y razón de tasas semanales por edad, sexo y Comunidad Autónoma. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE con inicio de síntomas y/o diagnóstico en las tres últimas semanas

	Semana 23/2022		Semana 24/2022		Semana 25/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	IA	N	IA	N	IA	Semana 24/2022 - semana 23/2022	Semana 25/2022 - semana 24/2022
Grupo de edad								
60-69	14097	252,9	17324	310,7	15861	284,5	1,23 (1,20-1,26)	0,92 (0,90-0,94)
70-79	13725	339,7	17465	432,3	15914	393,9	1,27 (1,24-1,30)	0,91 (0,89-0,93)
80-89	8998	393,2	11440	500,0	10316	450,8	1,27 (1,24-1,31)	0,90 (0,88-0,93)
≥90	2971	500,0	3452	580,9	3095	520,9	1,16 (1,11-1,22)	0,90 (0,85-0,94)
Sexo								
Mujeres	22947	332,3	28847	417,8	25977	376,2	1,26 (1,24-1,28)	0,90 (0,89-0,92)
Hombres	16838	301,0	20829	372,4	19194	343,2	1,24 (1,21-1,26)	0,92 (0,90-0,94)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	2704	131,4	2771	134,7	2592	126,0	1,02 (0,97-1,08)	0,94 (0,89-0,99)
Aragón	1070	282,1	1198	315,8	1693	446,3	1,12 (1,03-1,22)	1,41 (1,31-1,52)
Asturias	698	198,8	1034	294,5	995	283,4	1,48 (1,35-1,63)	0,96 (0,88-1,05)
Baleares	1020	375,5	1504	553,6	859	316,2	1,47 (1,36-1,60)	0,57 (0,53-0,62)
Canarias	2581	487,7	2787	526,6	2034	384,3	1,08 (1,02-1,14)	0,73 (0,69-0,77)
Cantabria	462	260,5	546	307,9	709	399,8	1,18 (1,04-1,34)	1,30 (1,16-1,45)
Castilla-La Mancha	2342	446,0	2745	522,8	2198	418,6	1,17 (1,11-1,24)	0,80 (0,76-0,85)
Castilla y León	2761	346,3	3253	408,0	2781	348,8	1,18 (1,12-1,24)	0,85 (0,81-0,90)
Cataluña	6688	342,0	8395	429,3	6763	345,8	1,26 (1,22-1,30)	0,81 (0,78-0,83)
C. Valenciana	2858	212,9	3388	252,4	3521	262,3	1,19 (1,13-1,25)	1,04 (0,99-1,09)
Extremadura	1074	359,5	1598	534,8	1329	444,8	1,49 (1,38-1,61)	0,83 (0,77-0,89)
Galicia	3705	417,7	4485	505,6	3451	389,0	1,21 (1,16-1,26)	0,77 (0,74-0,80)
Madrid	7356	450,5	10480	641,9	11257	689,5	1,42 (1,38-1,47)	1,07 (1,05-1,10)
Murcia	661	198,3	961	288,3	746	223,8	1,45 (1,32-1,61)	0,78 (0,71-0,85)
Navarra	946	539,3	1081	616,3	1369	780,4	1,14 (1,05-1,25)	1,27 (1,17-1,37)
País Vasco	2403	361,7	2774	417,5	2322	349,5	1,15 (1,09-1,22)	0,84 (0,79-0,88)
La Rioja	361	402,1	582	648,3	491	546,9	1,61 (1,41-1,84)	0,84 (0,75-0,95)
Ceuta	61	389,6	61	389,6	41	261,9	1,00 (0,70-1,43)	0,67 (0,45-1,00)
Melilla	40	277,8	38	263,9	35	243,1	0,95 (0,61-1,48)	0,92 (0,58-1,46)
Total	39791	318,4	49681	397,5	45186	361,6	1,25 (1,23-1,27)	0,91 (0,90-0,92)

*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	35299	395743	439490	204696	1075228
70-79	33999	241255	277075	198132	750461
80-89	39308	173025	171767	127749	511849
≥90	19628	63163	66839	43519	193149
Sexo					
Mujeres	68725	474782	533703	330720	1407930
Hombres	58506	398357	421426	243301	1121590
Comunidad Autónoma					
Andalucía	6197	134290	92942	51219	284648
Aragón	3284	34359	39717	15933	93293
Asturias	1286	17965	28136	18069	65456
Baleares	1001	13939	21303	11197	47440
Canarias	955	13408	35881	27758	78002
Cantabria	1227	8839	14281	9896	34243
Castilla-La Mancha	10588	46765	35964	30037	123354
Castilla y León	12157	67447	72661	49621	201886
Cataluña	29749	149217	186659	76213	441838
C. Valenciana	6257	95904	104612	51402	258175
Extremadura	1910	21290	23660	19319	66179
Galicia	4648	38282	65614	56969	165513
Madrid	36075	137952	102875	77799	354701
Murcia	739	23770	29658	18620	72787
Navarra	2734	12565	21924	16105	53328
País Vasco	7376	46632	67884	36286	158178
La Rioja	1990	7973	9103	6124	25190
Ceuta	33	1092	1046	1014	3185
Melilla	28	1497	1251	515	3291
Total	128234	873186	955171	574096	2530687

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	19982 (56,6)	3013 (8,5)	2746 (7,8)
	70-79	23676 (69,6)	2604 (7,7)	6797 (20,0)
	80-89	22409 (57,0)	406 (1,0)	12033 (30,6)
	≥90	8047 (41,0)	73 (0,4)	6670 (34,0)
	Sexo			
	Mujeres	33459 (48,7)	1867 (2,7)	12825 (18,7)
	Hombres	39952 (68,3)	4174 (7,1)	15354 (26,2)
	Total	74114 (57,8)	6096 (4,8)	28246 (22,0)
2º-5º periodo	Grupo de edad			
	60-69	54954 (13,9)	9829 (2,5)	6119 (1,5)
	70-79	56668 (23,5)	8110 (3,4)	12518 (5,2)
	80-89	58719 (33,9)	1342 (0,8)	23621 (13,7)
	≥90	21941 (34,7)	144 (0,2)	13636 (21,6)
	Sexo			
	Mujeres	89237 (18,8)	6228 (1,3)	25332 (5,3)
	Hombres	103034 (25,9)	13194 (3,3)	30562 (7,7)
	Total	192282 (22,0)	19425 (2,2)	55894 (6,4)
6º periodo <28/03/2022	Grupo de edad			
	60-69	15766 (3,6)	2377 (0,5)	1723 (0,4)
	70-79	17051 (6,2)	1772 (0,6)	3031 (1,1)
	80-89	20751 (12,1)	456 (0,3)	5345 (3,1)
	≥90	10184 (15,2)	75 (0,1)	3894 (5,8)
	Sexo			
	Mujeres	29110 (5,5)	1552 (0,3)	6283 (1,2)
	Hombres	34642 (8,2)	3128 (0,7)	7710 (1,8)
	Total	63752 (6,7)	4680 (0,5)	13993 (1,5)
6º periodo ≥28/03/2022	Grupo de edad			
	60-69	5779 (2,8)	430 (0,2)	265 (0,1)
	70-79	10936 (5,5)	665 (0,3)	677 (0,3)
	80-89	15156 (11,9)	315 (0,2)	1461 (1,1)
	≥90	7481 (17,2)	50 (0,1)	1231 (2,8)
	Sexo			
	Mujeres	18166 (5,5)	512 (0,2)	1729 (0,5)
	Hombres	21182 (8,7)	947 (0,4)	1905 (0,8)
	Total	39352 (6,9)	1460 (0,3)	3634 (0,6)

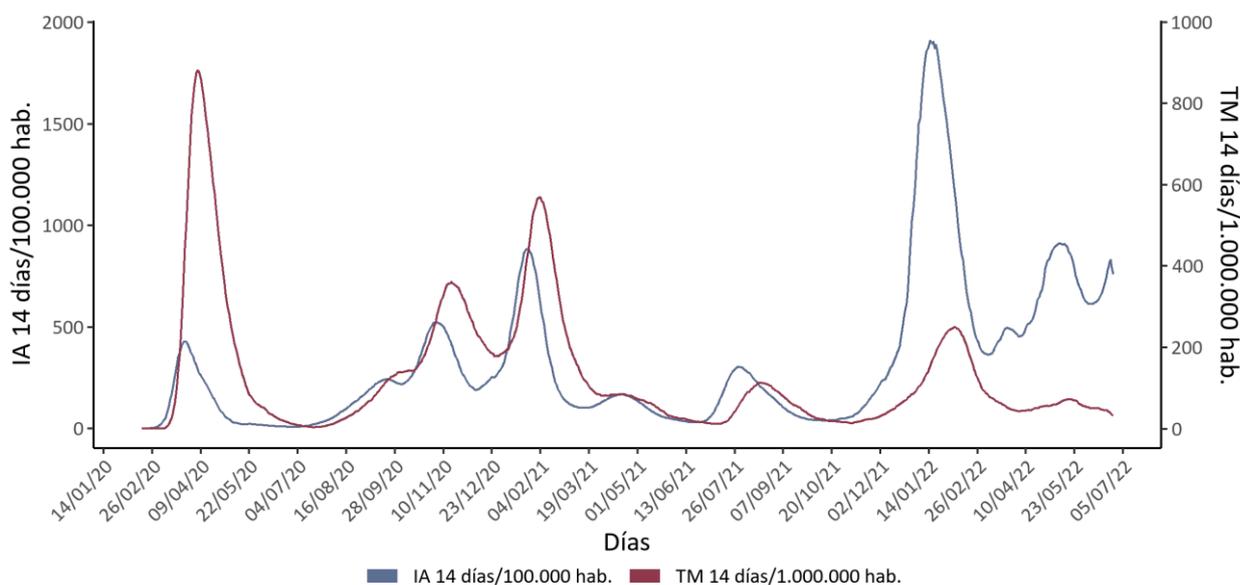
¹n (% del total de casos de COVID-19 en personas de 60 o más años en el mismo grupo).

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 (5-12)	4 (1-10)
Hasta defunción*	14 (8-24)	19 (14-28)	15 (12-22)	13 (12-16)
Hospitalización hasta ingreso en UCI	2 (0-4)	2 (0-5)	1 (0-4)	0 (0-3)
Hospitalización hasta defunción	8 (4-17)	19 (10-31)	15 (8-23)	11 (8-17)

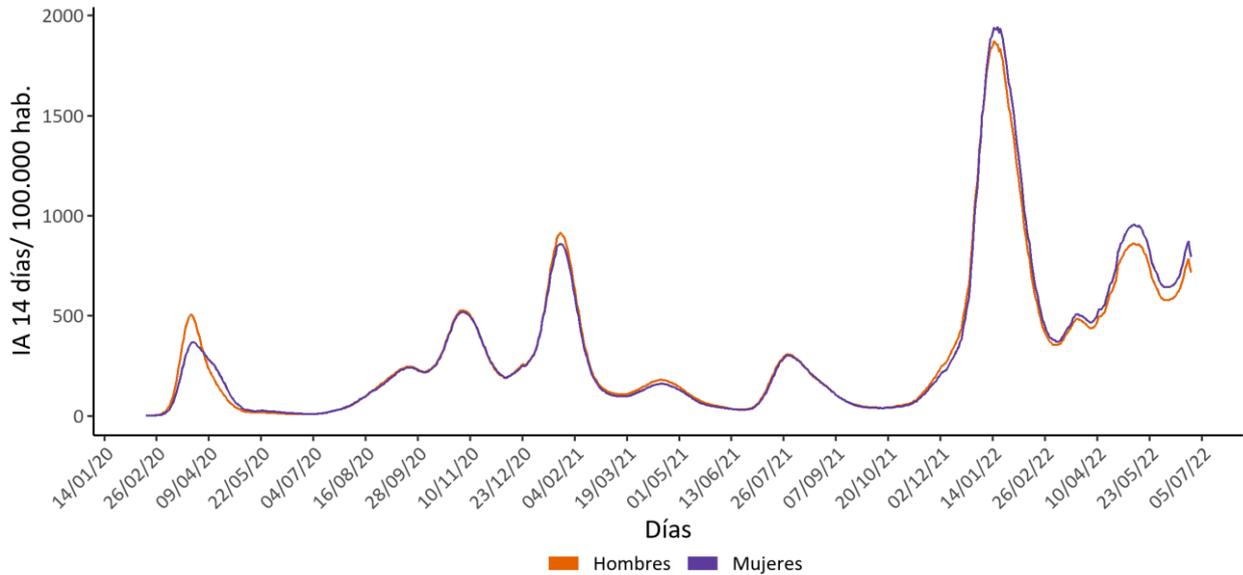
*Desde el inicio de síntomas. ¹Mediana (percentil 25-percentil 75) en días.

Figura 3. 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



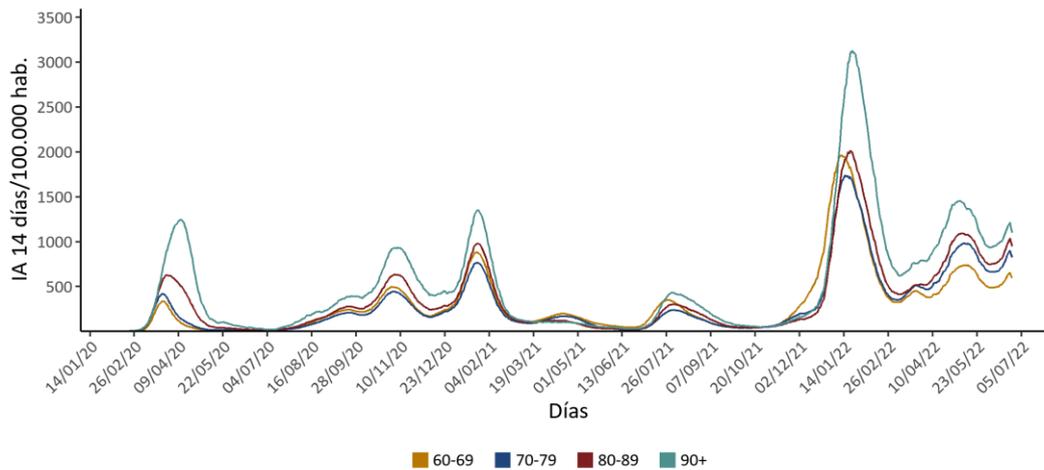
Fuente: CNE, ISCIII, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 4. 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



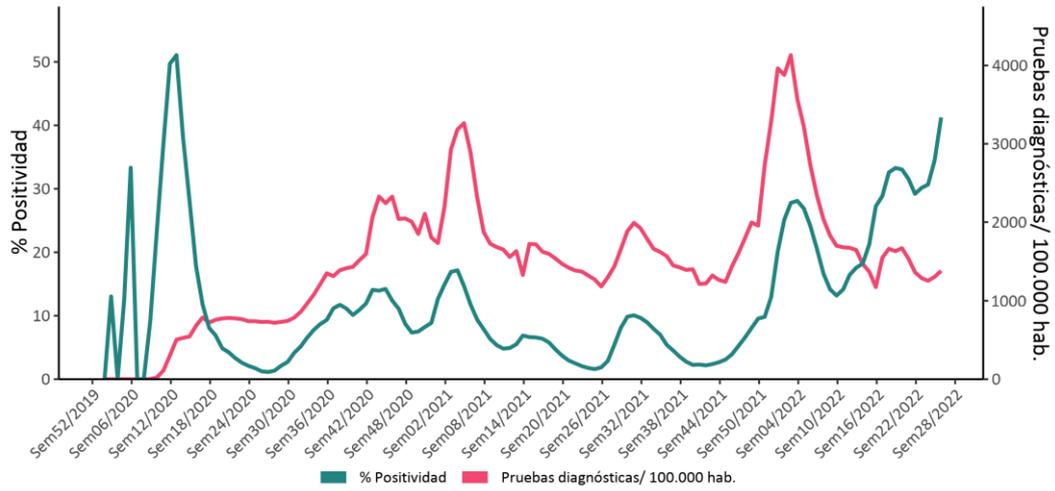
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 5. 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



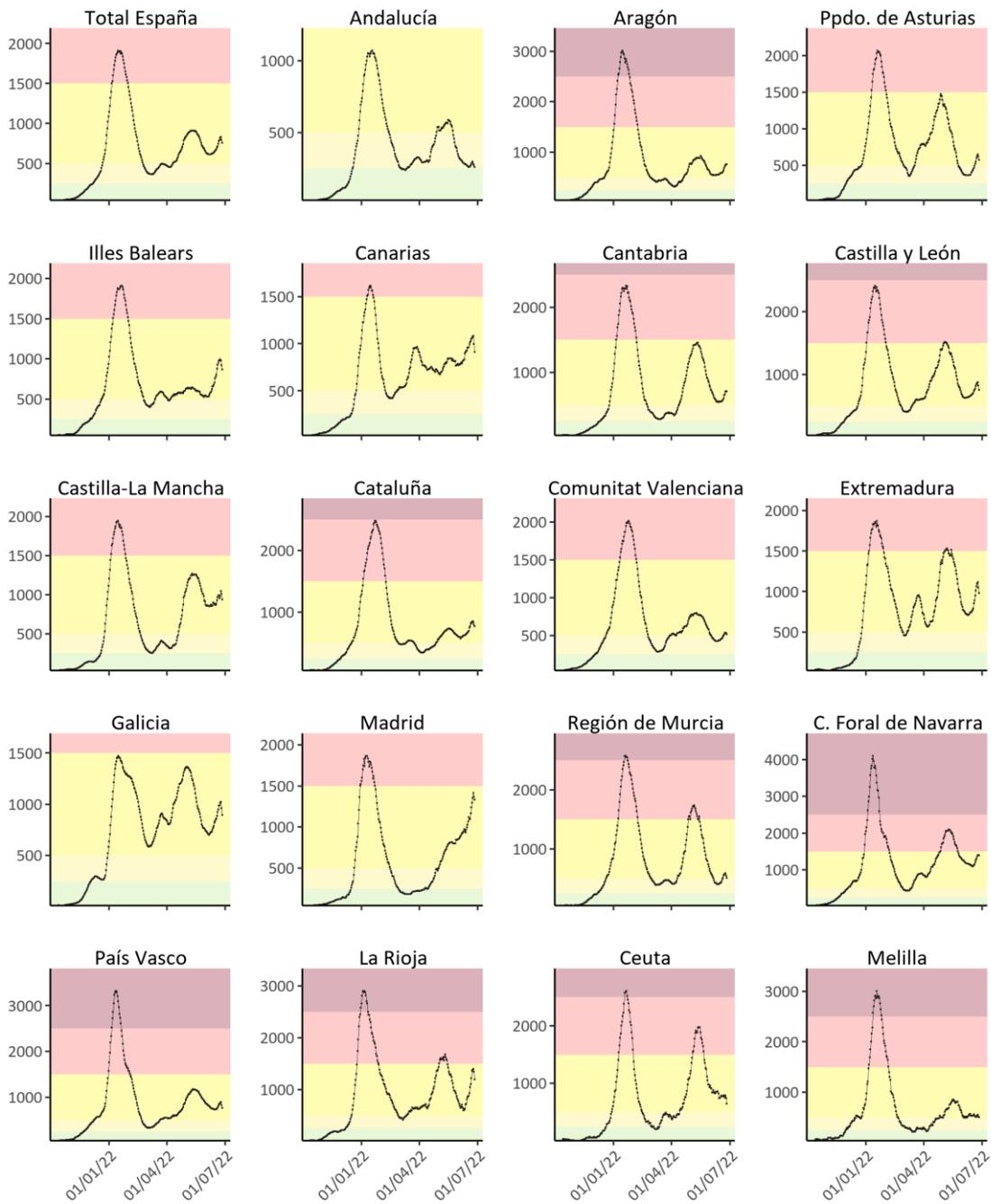
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 6. 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 7. Evolución de la tasa de incidencia acumulada (IA) a 14 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE en personas de 60 o más años desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

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

Vigilancia de los casos graves de COVID-19

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

	Semana 23/2022		Semana 24/2022		Semana 25/2022		Razón de tasas semanales (IC95%)	
	N	TH	N	TH	N	TH	Semana 24/2022 - semana 23/2022	Semana 25/2022 - semana 24/2022
Grupo de edad								
<5	98	5,2	121	6,5	143	7,6	1,23 (0,95-1,61)	1,18 (0,93-1,51)
5-9	9	0,4	22	1,0	21	0,9	2,44 (1,13-5,31)	0,95 (0,52-1,74)
10-19	35	0,7	36	0,7	47	0,9	1,03 (0,65-1,64)	1,31 (0,85-2,02)
20-29	78	1,6	82	1,7	93	1,9	1,05 (0,77-1,43)	1,13 (0,84-1,53)
30-39	143	2,4	172	2,9	159	2,7	1,20 (0,96-1,50)	0,92 (0,75-1,15)
40-49	161	2,1	152	2,0	169	2,2	0,94 (0,76-1,18)	1,11 (0,89-1,38)
50-59	232	3,2	260	3,6	241	3,4	1,12 (0,94-1,34)	0,93 (0,78-1,10)
60-69	411	7,4	498	8,9	406	7,3	1,21 (1,06-1,38)	0,82 (0,72-0,93)
70-79	836	20,7	946	23,4	915	22,6	1,13 (1,03-1,24)	0,97 (0,88-1,06)
80-89	1165	50,9	1298	56,7	1227	53,6	1,11 (1,03-1,21)	0,95 (0,87-1,02)
≥90	527	88,7	702	118,1	570	95,9	1,33 (1,19-1,49)	0,81 (0,73-0,91)
Sexo								
Mujeres	1769	7,3	2086	8,6	1854	7,7	1,18 (1,11-1,26)	0,89 (0,83-0,95)
Hombres	1926	8,3	2203	9,5	2137	9,2	1,14 (1,08-1,22)	0,97 (0,91-1,03)
Comunidad Autónoma								
Andalucía	157	1,8	178	2,1	102	1,2	1,13 (0,91-1,41)	0,57 (0,45-0,73)
Aragón	78	5,9	112	8,5	113	8,6	1,44 (1,08-1,92)	1,01 (0,78-1,31)
Asturias	109	10,8	147	14,6	142	14,1	1,35 (1,05-1,73)	0,97 (0,77-1,22)
Baleares	76	6,2	58	4,8	16	1,3	0,76 (0,54-1,07)	0,28 (0,16-0,48)
Canarias	82	3,7	100	4,5	102	4,5	1,22 (0,91-1,63)	1,02 (0,77-1,34)
Cantabria	30	5,1	22	3,8	30	5,1	0,73 (0,42-1,27)	1,36 (0,79-2,36)
Castilla-La Mancha	427	20,9	437	21,3	269	13,1	1,02 (0,90-1,17)	0,62 (0,53-0,72)
Castilla y León	347	14,6	376	15,8	333	14,0	1,08 (0,94-1,25)	0,89 (0,76-1,03)
Cataluña	274	3,6	276	3,6	269	3,5	1,01 (0,85-1,19)	0,97 (0,82-1,15)
C. Valenciana	472	9,3	613	12,1	850	16,8	1,30 (1,15-1,46)	1,39 (1,25-1,54)
Extremadura	66	6,3	82	7,8	71	6,7	1,24 (0,90-1,72)	0,87 (0,63-1,19)
Galicia	394	14,6	484	18,0	422	15,7	1,23 (1,08-1,40)	0,87 (0,77-0,99)
Madrid	1072	15,9	1260	18,7	1154	17,1	1,18 (1,08-1,28)	0,92 (0,85-0,99)
Murcia	35	2,3	41	2,7	21	1,4	1,17 (0,75-1,84)	0,51 (0,30-0,87)
Navarra	25	3,8	37	5,6	48	7,3	1,48 (0,89-2,46)	1,30 (0,84-1,99)
País Vasco	16	0,7	15	0,7	2	0,1	0,94 (0,46-1,90)	0,13 (0,03-0,58)
La Rioja	20	6,3	33	10,4	33	10,4	1,65 (0,95-2,88)	1,00 (0,62-1,62)
Ceuta	8	9,7	6	7,2	6	7,2	0,75 (0,26-2,16)	1,00 (0,32-3,10)
Melilla	7	8,4	12	14,4	8	9,6	1,71 (0,67-4,35)	0,67 (0,27-1,63)
Total	3695	7,8	4289	9,1	3991	8,4	1,16 (1,11-1,21)	0,93 (0,89-0,97)

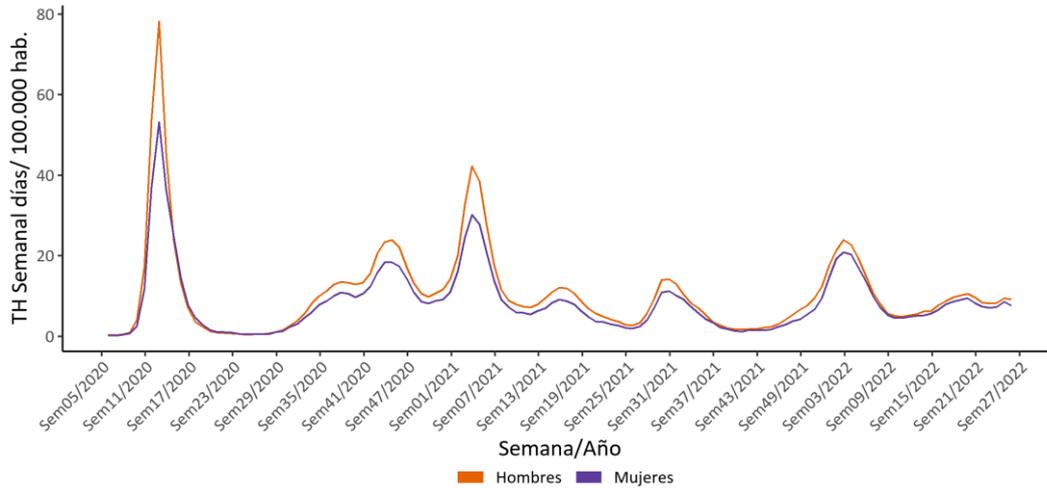
*Casos por fecha de hospitalización o en su ausencia de diagnóstico. TH: tasa de hospitalización (hospitalizaciones/100.000 habitantes)

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	6008	1336	266	37	14	1
5-9	1580	264	85	5	12	1
10-19	5582	577	338	25	30	1
20-29	16355	997	926	38	154	5
30-39	31993	1875	2403	65	372	12
40-49	54177	2093	5336	117	1219	38
50-59	78694	3199	10178	256	4167	127
60-69	96481	5804	15649	446	10853	347
70-79	108331	11051	13151	674	23023	834
80-89	117035	15279	2519	322	42460	1687
≥90	47653	7635	342	51	25431	1399
Sexo						
Mujeres	255617	23889	16377	730	48174	2066
Hombres	307362	26220	34753	1305	59518	2386
Comunidad Autónoma						
Andalucía	74030	3539	7027	85	13874	513
Aragón	20572	1422	1880	121	4888	231
Asturias	14789	2370	1094	66	2886	283
Baleares	8778	765	1262	41	1422	47
Canarias	11892	1199	2104	82	1824	179
Cantabria	6887	724	835	36	883	94
Castilla-La Mancha	36911	4188	2832	153	7372	301
Castilla y León	42510	4920	3192	178	8805	401
Cataluña	58593	3304	4904	108	19454	457
C. Valenciana	60820	6934	4972	152	9502	340
Extremadura	9698	1117	744	23	2449	179
Galicia	29669	6915	3238	484	3559	360
Madrid	134320	9584	11370	413	18924	265
Murcia	15543	1161	1768	35	2367	150
Navarra	8428	501	831	19	1601	82
País Vasco	25217	923	2541	20	6887	538
La Rioja	4973	360	504	9	927	15
Ceuta	662	101	76	4	159	13
Melilla	1182	103	181	8	158	4
Total	565474	50130	51355	2037	107941	4452

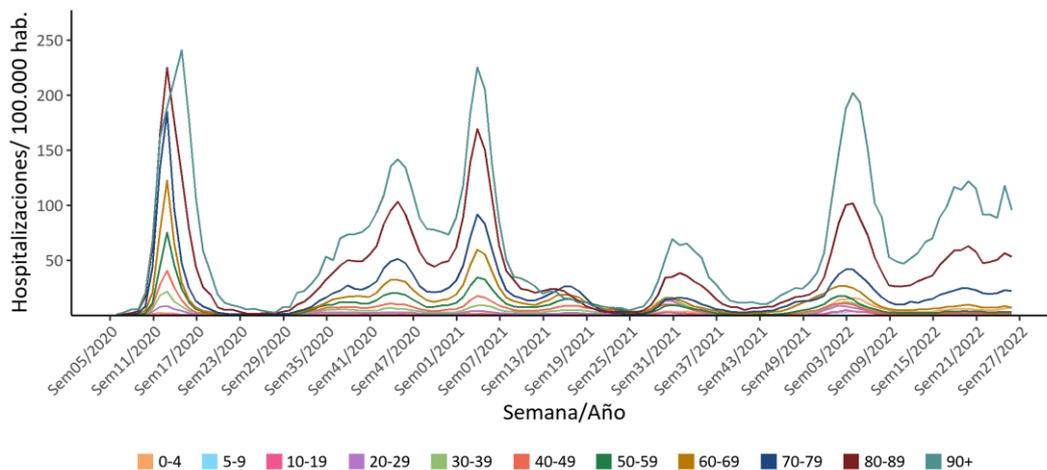
¹Casos por fecha de hospitalización, ingreso en UCI o defunción, o en su ausencia de diagnóstico.

Figura 8. 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



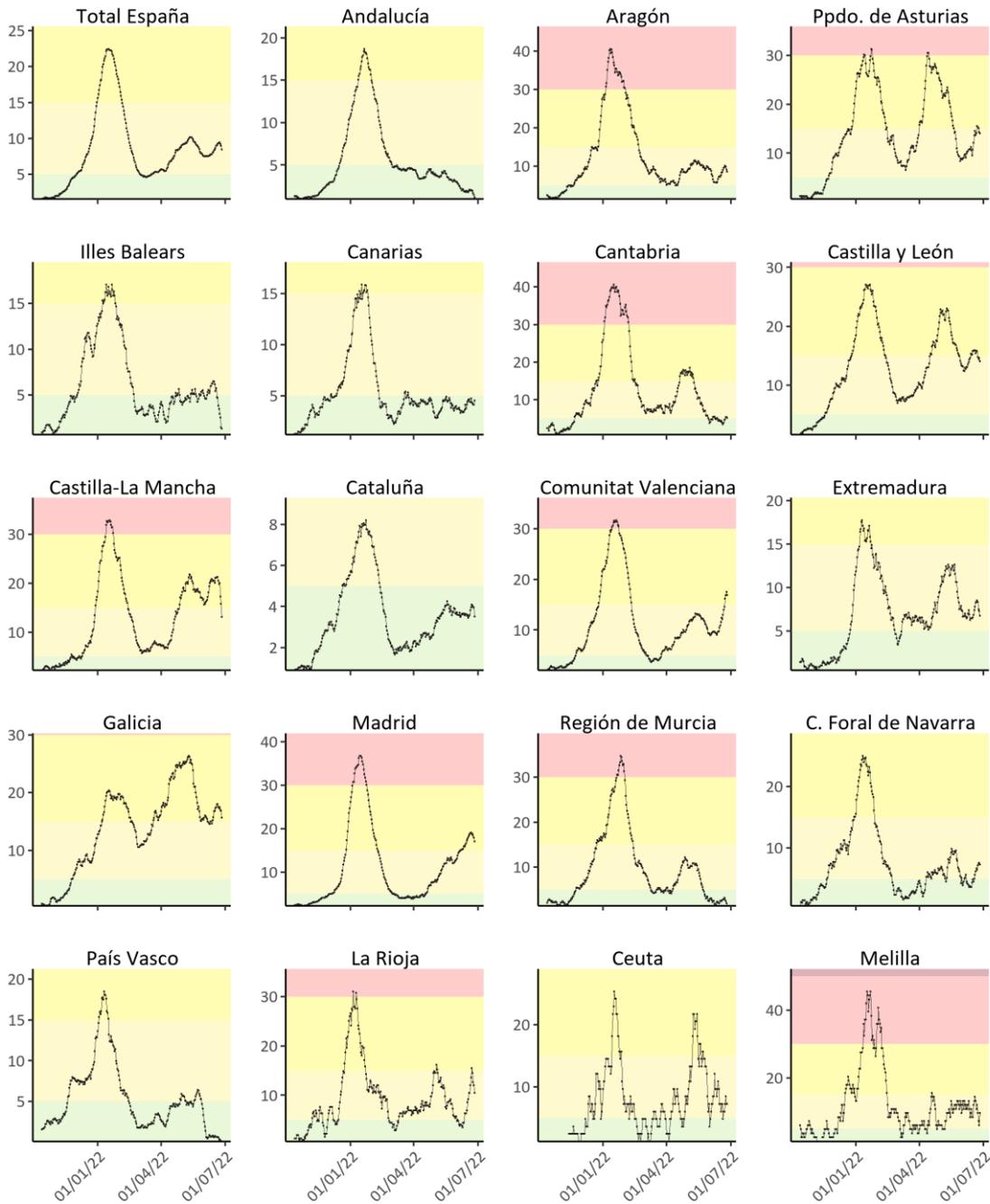
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 9. 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.

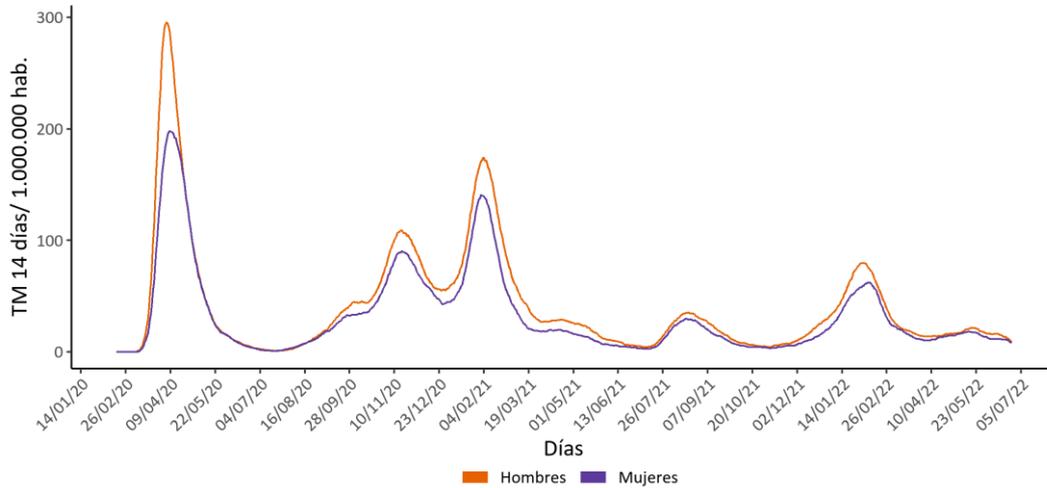
Figura 10. Evolución de las tasas de hospitalización acumuladas (TH) a 7 días a nivel nacional y por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE desde el 14 de octubre de 2021. Se incluyen los umbrales para la valoración del riesgo elaborados por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta*



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

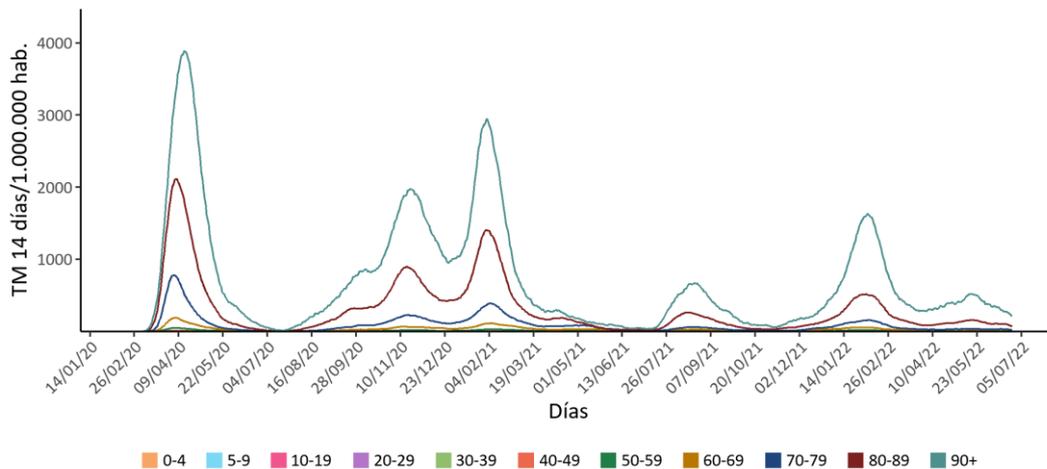
*Gráficas representadas con diferentes escalas, las gráficas no son comparables. Nueva normalidad TH ≤ 5, Bajo TH > 5 y ≤ 15, Medio TH > 15 y ≤ 30, Alto TH > 30 y ≤ 50, Muy alto TH > 50 casos por 100.000 hab.

Figura 11. 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



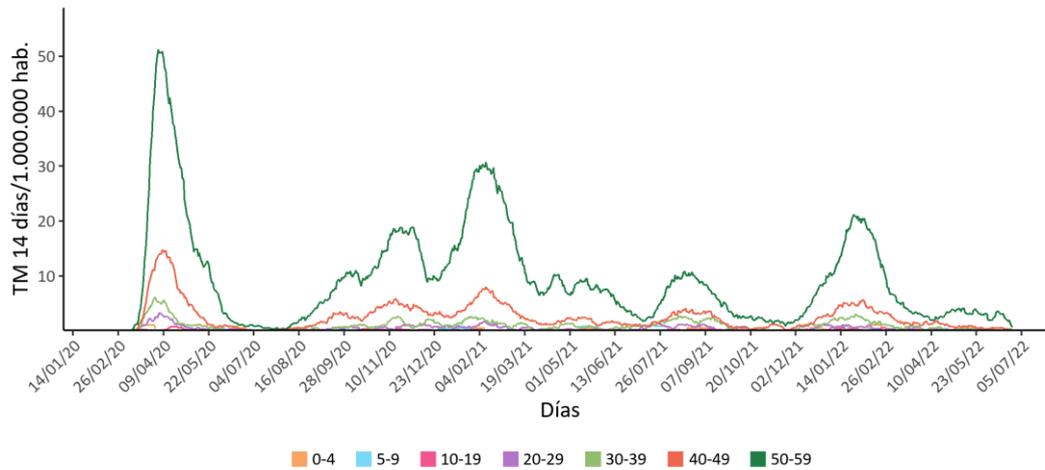
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 12. 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



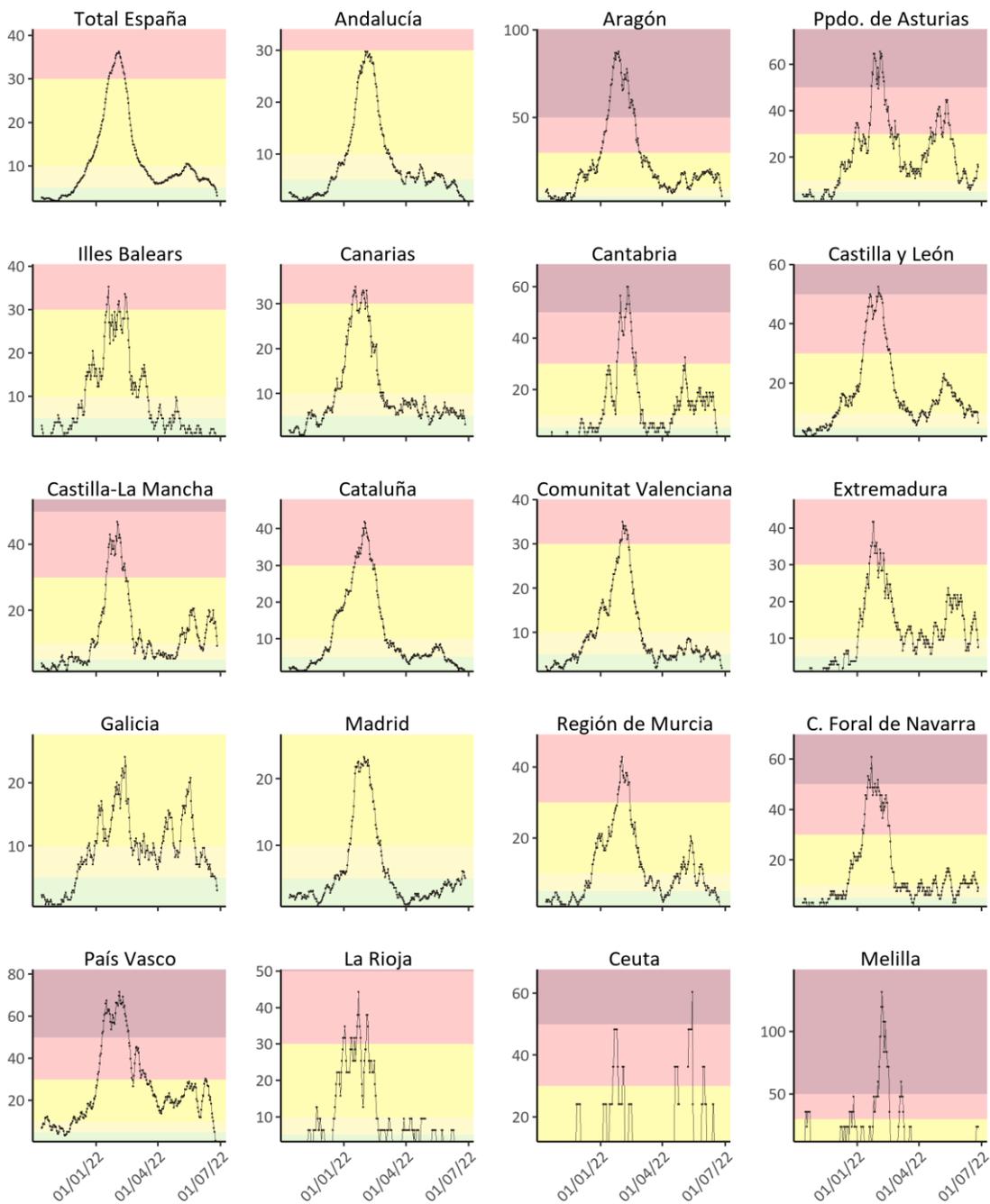
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Figura 13. 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 14. 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 ≤ 5 , Bajo TM >5 y ≤ 10 , Medio TM > 10 y ≤ 30 , Alto TM > 30 y ≤ 50 , Muy alto TM > 50 casos por 1.000.000 hab.

Tabla 7. Número y porcentaje de ingreso en UCI entre hospitalizados en las últimas diez semanas epidemiológicas sin contar las dos últimas, por grupo de edad

	Semana 16/2022	Semana 17/2022	Semana 18/2022	Semana 19/2022	Semana 20/2022	Semana 21/2022	Semana 22/2022	Semana 23/2022
Grupo de edad								
<10	5 (4,9)	5 (3,2)	9 (6,3)	2 (1,5)	1 (0,8)	3 (2,2)	0 (0,0)	2 (1,8)
10-19	3 (5,8)	3 (4,5)	0 (0,0)	2 (3,3)	1 (2,8)	3 (5,8)	1 (3,8)	1 (3,4)
20-29	3 (3,9)	5 (6,4)	3 (3,8)	3 (3,8)	0 (0,0)	8 (10,4)	2 (2,4)	5 (6,6)
30-39	4 (2,8)	4 (2,5)	8 (4,0)	6 (3,6)	4 (2,8)	4 (3,4)	3 (2,8)	3 (2,0)
40-49	7 (4,1)	12 (7,1)	12 (6,5)	15 (6,6)	7 (4,9)	12 (7,1)	9 (5,6)	10 (6,8)
50-59	18 (6,2)	33 (12,3)	27 (8,7)	19 (6,5)	22 (7,9)	18 (7,4)	13 (5,3)	22 (9,2)
60-69	37 (7,5)	41 (8,5)	36 (6,7)	55 (9,6)	41 (8,2)	36 (8,9)	30 (6,6)	26 (6,1)
70-79	62 (7,2)	63 (6,4)	58 (5,4)	76 (7,5)	45 (5,1)	52 (6,3)	63 (7,5)	48 (5,7)
≥80	32 (1,7)	32 (1,6)	36 (1,6)	50 (2,4)	30 (1,6)	24 (1,5)	30 (1,8)	15 (0,8)
Total	171 (4,2)	199 (4,5)	189 (3,9)	228 (4,9)	151 (3,7)	160 (4,5)	151 (4,1)	132 (3,5)

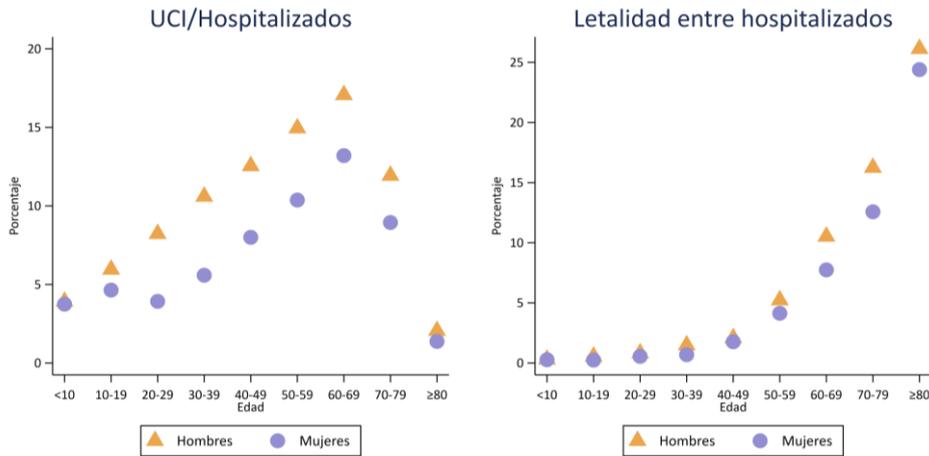
*n(% del total de casos COVID-19 por grupos de edad)

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

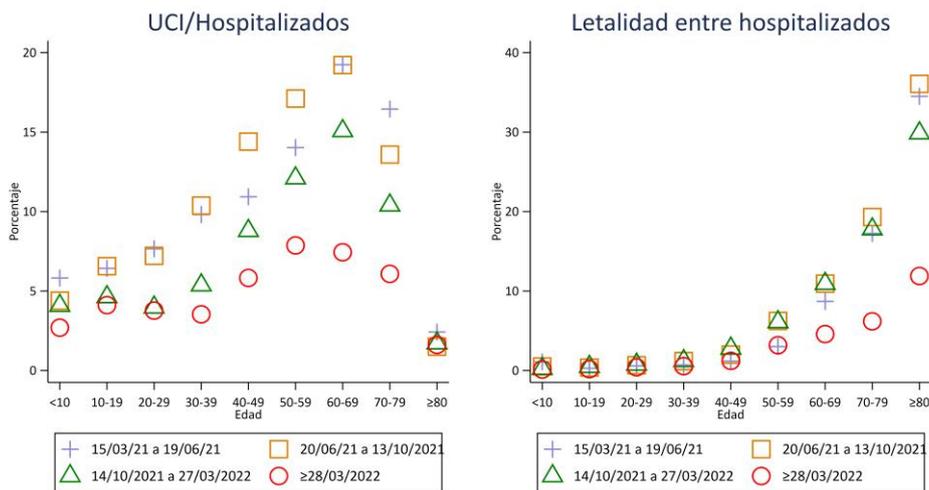
	Semana 16/2022	Semana 17/2022	Semana 18/2022	Semana 19/2022	Semana 20/2022	Semana 21/2022	Semana 22/2022	Semana 23/2022
Grupo de edad								
<10	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
10-19	0 (0,0)	1 (1,5)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
20-29	2 (2,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
30-39	0 (0,0)	2 (1,3)	0 (0,0)	1 (0,6)	1 (0,7)	1 (0,8)	0 (0,0)	1 (0,7)
40-49	3 (1,8)	4 (2,4)	2 (1,1)	3 (1,3)	1 (0,7)	3 (1,8)	0 (0,0)	1 (0,7)
50-59	13 (4,5)	14 (5,2)	12 (3,9)	12 (4,1)	10 (3,6)	5 (2,1)	3 (1,2)	3 (1,3)
60-69	45 (9,1)	31 (6,4)	24 (4,5)	35 (6,1)	20 (4,0)	8 (2,0)	7 (1,5)	6 (1,4)
70-79	68 (7,9)	80 (8,2)	77 (7,2)	75 (7,4)	49 (5,6)	44 (5,3)	46 (5,5)	32 (3,8)
≥80	281 (14,9)	334 (16,6)	310 (14,1)	285 (13,5)	246 (12,8)	158 (10,2)	163 (9,9)	124 (7,0)
Total	412 (10,1)	466 (10,6)	426 (8,9)	411 (8,8)	327 (8,0)	219 (6,1)	219 (6,0)	167 (4,4)

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

Figura 15. 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.

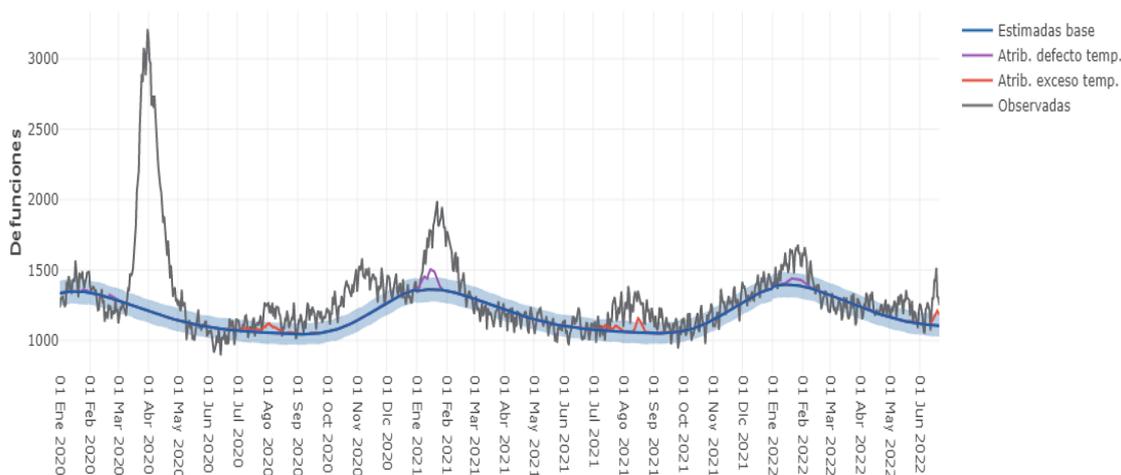
Vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas, MoMo.

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 104.348 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 16. Mortalidad por todas las causas observada y esperada desde enero de 2020



²https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/Informes_MoMo_2022.aspx

³<https://momo.isciii.es/public>

Observaciones

- A nivel nacional, entre las semanas 23/2022 (6– 12 de junio) y 24/2022 (13– 19 de junio), la incidencia semanal de COVID-19 en personas de 60 años o mayores aumenta un 25% con una tendencia ascendente estadísticamente significativa en todas las CCAA excepto en Andalucía, Ceuta y Melilla. Por grupos de edad, este ascenso es estadísticamente significativo todos los grupos (Tabla 1).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 2.530.687 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 39.352 hospitalizaciones en personas de 60 o más años, lo que supone un 6,9% 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 (0,3%) y defunciones (0,6%) es menor que en el resto del 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 los mayores de 90 años (17,2%), y en el grupo de 80 a 89 años (11,9%), observándose en el primer grupo de edad la mayor letalidad (2,8%) (Tabla 3).
- El período de tiempo transcurrido entre el inicio de síntomas hasta diagnóstico en personas de 60 o más años disminuye de 6 a 2 días entre el primer período de la pandemia y el 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 3-5 y 7), se presentan desde el inicio de la pandemia por sexo, grupo de edad y CCAA.
- Entre las semanas 7/2022 y 9/2022 se observó una disminución del porcentaje de positividad en las pruebas diagnósticas para SARS-CoV-2 en personas de 60 o más años y a partir de esta semana se observa una tendencia ascendente en la positividad a SARS-CoV-2 (de 14% en la semana 10/2022 al 33% en la semana 19/2022). A partir de entonces el porcentaje de positividad a SARS-CoV-2 se ha mantenido en torno al 30% pero en las dos últimas semanas se observa un nuevo aumento llegando al 41% en la semana 25/2022. (Figura 6).

- A nivel nacional, entre las semanas 23/2022 (6– 12 de junio) y 24/2022 (13– 19 de junio), la tasa de hospitalización semanal aumenta un 16%. Este aumento es estadísticamente significativo en todos los grupos de edad, excepto en los menores de 5 años y en el grupo de 10 a 59 años (Tabla 5).
- Desde el inicio de la pandemia se han notificado a la RENAVE 565.474 hospitalizaciones, 51.355 ingresos en UCI y 107.941 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 50.130 hospitalizaciones, 2.037 ingresos en UCI y 4.452 defunciones (Tabla 6).
- La evolución de las tasas de hospitalización semanal (Figuras 8-10) y tasas de mortalidad acumulada a 14 días (figuras 11-14) 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 15).
- El porcentaje de admisión en UCI entre los hospitalizados parece mantenerse estable con ligeras oscilaciones en todos los grupos de edad desde la semana 16/2022 hasta la 23/2022. 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 con ligeras oscilaciones en todos los grupos de edad desde la semana 16/2022 hasta la 23/2022. En las dos últimas semanas anteriores a este informe, este indicador está afectado por retrasos en la notificación (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 15). 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 15).
- Desde el 10 de marzo de 2020 se han estimado 104.348 excesos de defunciones por todas las causas.