

INFORME DIARIO DE SITUACIÓN DEL COVID-19 EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS

En este informe se incluye a todas las personas diagnosticadas de COVID-19 (o casos) mediante criterio microbiológico (determinación del SARS-CoV-2) en la Comunidad Autónoma de Canarias hasta las 24:00 horas del 26/03/2020.

La ventana temporal comienza el 28 de enero, día antes de que la primera persona con COVID-19 diagnosticada en Canarias, iniciara síntomas. Se considera hospitalización a la asignación de cama en un centro hospitalario; así la atención en los servicios de urgencias sin ingreso, no se consideran hospitalizaciones.

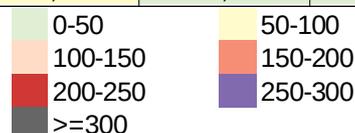
Distribución de casos

Casos			
1025			
Activos		Cerrados	
964		61	
En domicilio	Hospitalizados	Recuperados	Defunciones
640	324	25	36
UCI			
62			

Distribución de casos según sexo y grupo de edad y sus incidencias ajustadas

Se calculan las incidencias acumuladas por cada 100.000 habitantes.

Grupo de Edad	Mujer	Hombre	Total (%)	Incidencia acumulada/100,000 habitantes		
				Mujer	Hombre	Total
0-9 años	1	3	4 (0,39%)	0,89	2,85	1,84
10-19 años	3	5	8 (0,79%)	2,61	4,34	3,47
20-29 años	49	34	83 (8,16%)	34,70	22,58	28,44
30-39 años	106	55	161 (15,83%)	57,02	29,74	43,41
40-49 años	95	83	178 (17,5%)	56,67	49,76	53,22
50-59 años	109	79	188 (18,49%)	103,21	71,44	86,96
60-69 años	82	91	173 (17,01%)	122,46	117,12	119,59
70-79 años	56	81	137 (13,47%)	199,45	181,77	188,60
80-89 años	40	34	74 (7,28%)	831,95	320,82	480,33
>=90 años	5	4	9 (0,88%)	0,49	0,38	0,44
Desconocida	2	0	2 (0,2%)	,	,	,
Total	548	469	1,02 (100%)	54,14	44,82	0,05

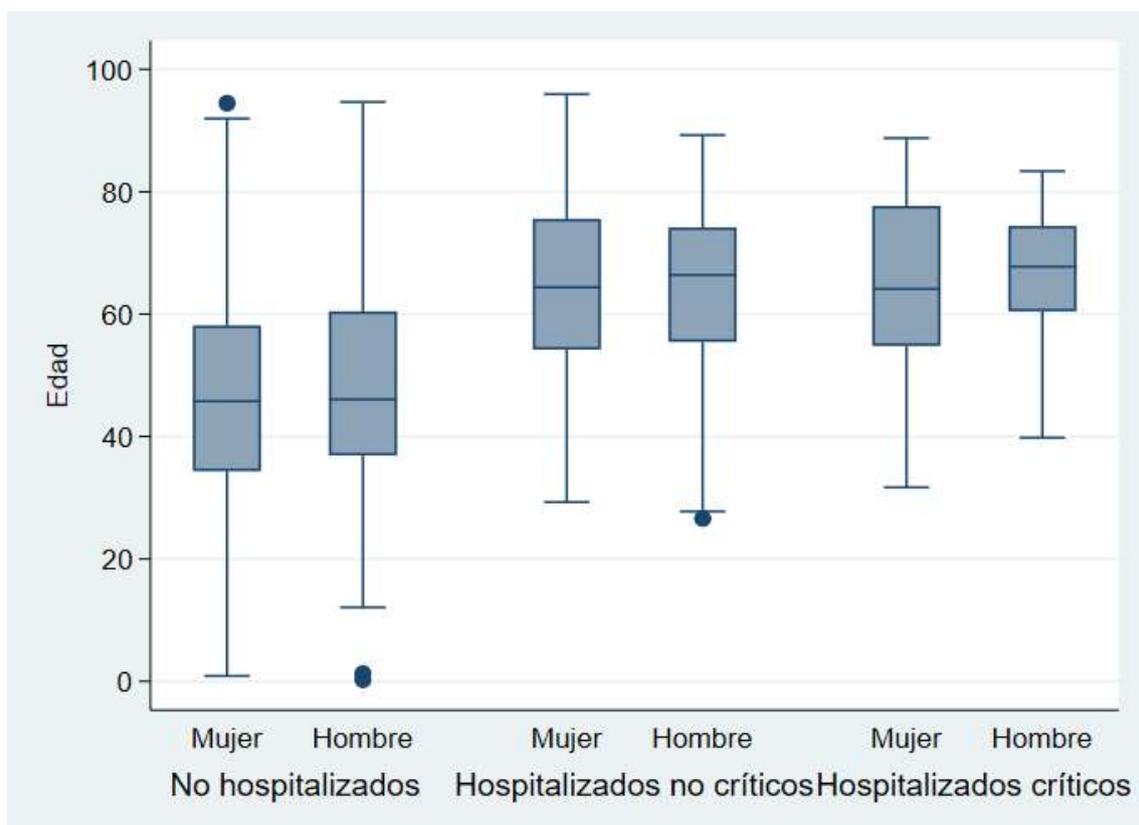


Personal sanitario por edad y sexo

Grupo de Edad	Mujer	Hombre	Total
20-29 años	19	7	26
30-39 años	44	18	62
40-49 años	39	17	56
50-59 años	36	18	54
60-69 años	6	6	12
Total	144	66	210

Distribución de edad según necesidad de atención asistencial

Se representa en diagrama de cajas la distribución por sexos los distintos subgrupos de casos: casos no hospitalizados, casos hospitalizados no críticos y casos hospitalizados críticos.



Explicación del gráfico: consta de cajas con bigotes y puntos adyacentes que representan:

- Borde inferior de la caja: percentil 25
- Bode superior de la caja: percentil 75
- Línea horizontal dentro de la caja: mediana de la edad (percentil 50)
- Bigotes superior e inferior: 1.5 veces el rango intercuartílico (percentil 75- percentil 25).
- Puntos adyacentes: valores extremos (outliers)

Más información en: https://es.wikipedia.org/wiki/Diagrama_de_caja

Media de días desde el inicio de síntomas hasta declaración, hospitalización, ingreso en críticos y defunción

	Días	IC 95%		N,º observaciones
Días hasta declaración	5,69	5,42	5,96	1004
Días hasta hospitalización	6,65	6,22	7,07	299
Días hasta ingreso en UCI	7,13	6,24	8,02	61
Días hasta defunción	8,94	6,41	11,48	35*

*No se disponible de la fecha de inicio de síntomas en uno de los casos.

Defunciones según edad y sexo

Grupo de Edad	Mujer	Hombre	Total
30-39 años	2	0	2
40-49 años	0	1	1
50-59 años	1	1	2
60-69 años	2	1	3
70-79 años	1	8	9
80-89 años	8	8	16
>=90 años	1	2	3
Total	15	21	36

Cálculos de letalidad y mortalidad según edad y sexo

Se han calculado tres índices distintos: letalidad, letalidad ajustada por tiempo y mortalidad. Se definen a continuación:

-Letalidad: total de defunciones / total de casos (%). Este índice infraestima la verdadera letalidad porque sólo es adecuado cuando finalice la pandemia.

-Letalidad ajustada por tiempo: total de defunciones / total de casos hace 8 días (%). Este índice utiliza los casos que había hace 8 días (tiempo medio entre inicio de síntomas y defunción), es mucho más exacto aunque algo inestable inicialmente porque el número de casos hace 8 días era reducido.

-Mortalidad: total de defunciones / población * 100.000. Este índice calcula el impacto en toda la población, no se limita a los casos.

Grupo de Edad	Letalidad			Letalidad ajustada por tiempo			Mortalidad		
	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	Total
0-64 años	0,96 %	0,65 %	0,83 %	2,76 %	1,61 %	2,23 %	0,46	0,23	0,35
65-74 años	1,69 %	4,08 %	3,18 %	7,69 %	16,67 %	13,51 %	1,07	4,69	2,80
>=75 años	13,70 %	23,08 %	18,12 %	71,43 %	78,95 %	75,76 %	11,11	24,38	16,50
Total	2,74 %	4,48 %	3,54 %	8,72 %	12,57 %	10,62 %	16,67	34,13	23,76

Morbilidad de las personas con COVID-19

Se han considerado las siguientes patologías previas en el análisis de la morbilidad:

- Diabetes mellitus
- Enfermedad cardiovascular crónica (incluida hipertensión arterial)
- Enfermedad hepática crónica
- Enfermedad pulmonar crónica
- Enfermedad renal crónica
- Enfermedad neurológica o neuromuscular
- Inmunodeficiencia incluyendo VIH
- Cáncer.

Se tiene información sobre cada una de estas 8 patologías en el 70.07% de las personas sin ingreso hospitalario, en el 78.25% de las personas con ingreso hospitalario no crítico, en el 82.35% de personas con ingreso hospitalario en unidad de críticos y en el 83.33% de las defunciones.

La distribución del número de patologías según la necesidad de atención asistencial queda de la siguiente manera:

N,º patologías previas	No hospitalizados N (%)	Hospitalizados no críticos N (%)	Hospitalizados críticos N (%)	Fallecidos N (%)
0	262 (65,83%)	66 (35,29%)	16 (28,07%)	2 (6,67%)
1	86 (21,61%)	51 (27,27%)	11 (19,3%)	7 (23,33%)
2	39 (9,8%)	40 (21,39%)	20 (35,09%)	7 (23,33%)
3	9 (2,26%)	21 (11,23%)	9 (15,79%)	11 (36,67%)
4	2 (0,5%)	6 (3,21%)	1 (1,75%)	3 (10%)
5	0 (0%)	2 (1,07%)	0 (0%)	0 (0%)
6	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
7	0 (0%)	1 (0,53%)	0 (0%)	0 (0%)

PROVINCIA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE

Resumen general de la provincia

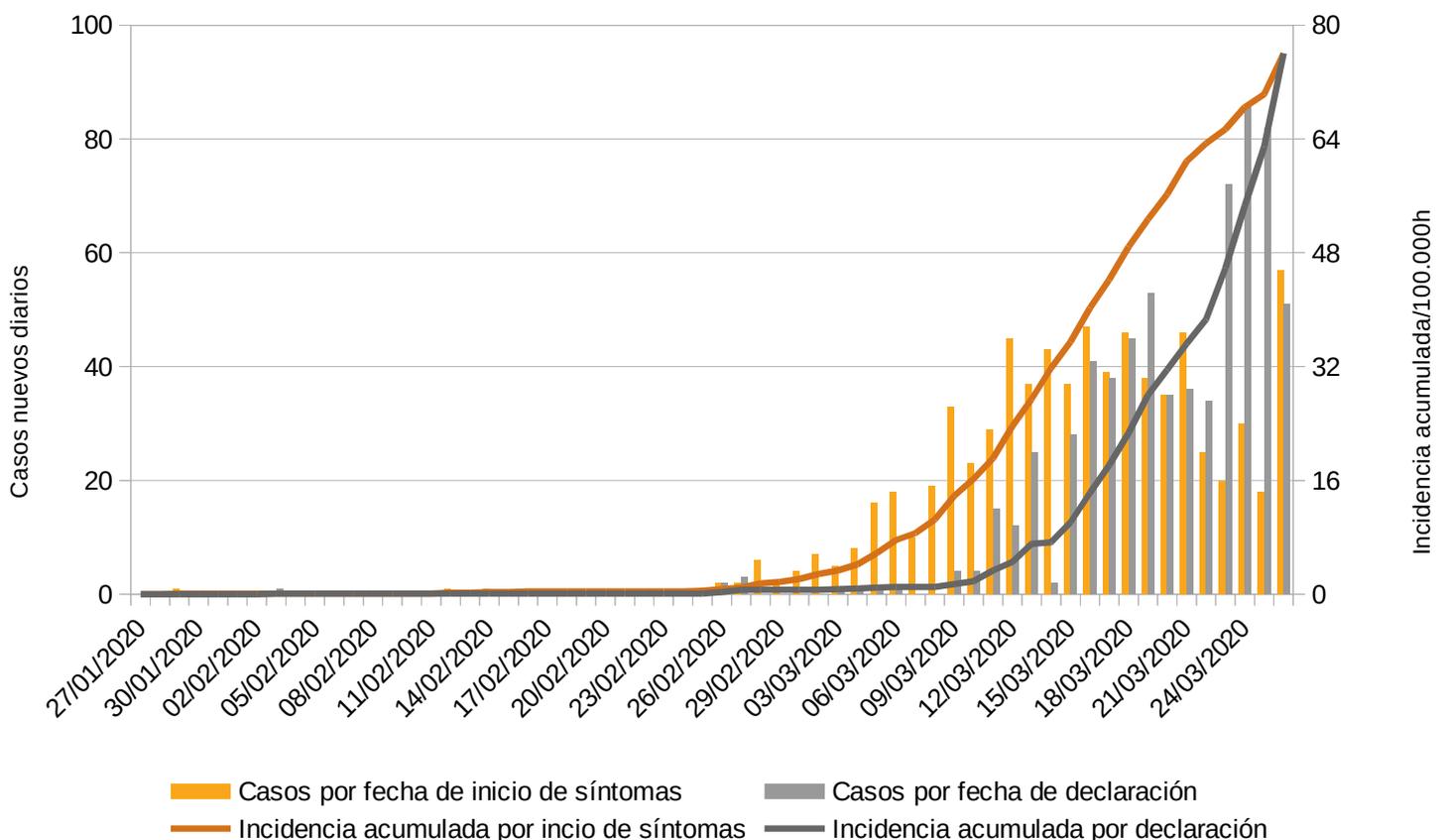
Casos			
752			
Activos		Cerrados	
704		48	
En domicilio	Hospitalizados	Recuperados	Defunciones
487	217	21	27
UCI			
36			

	Días	IC 95%		N,º observaciones
Media de estancia hospitalaria	6,63	5,36	7,90	55

*La media de estancia hospitalaria se refiere limita a los casos que han sido alta hospitalaria.

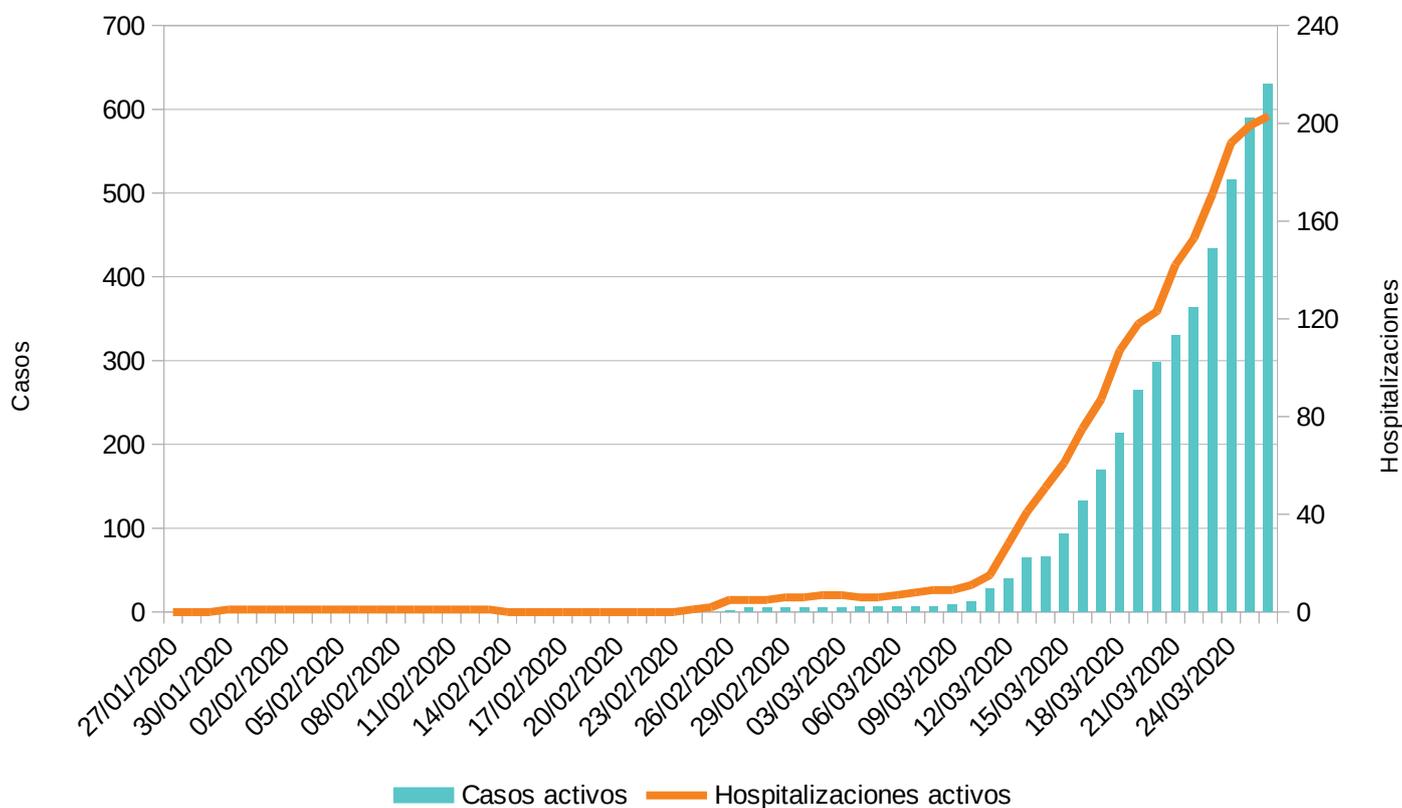
Curva epidémica y evolutivo de casos en función de la fecha de inicio de síntomas y fecha de declaración

Se representan los casos de dos maneras a la vez: según su fecha de inicio de síntomas (naranja) y según su fecha de declaración (gris) y se calcula la incidencia en base a cada fecha.



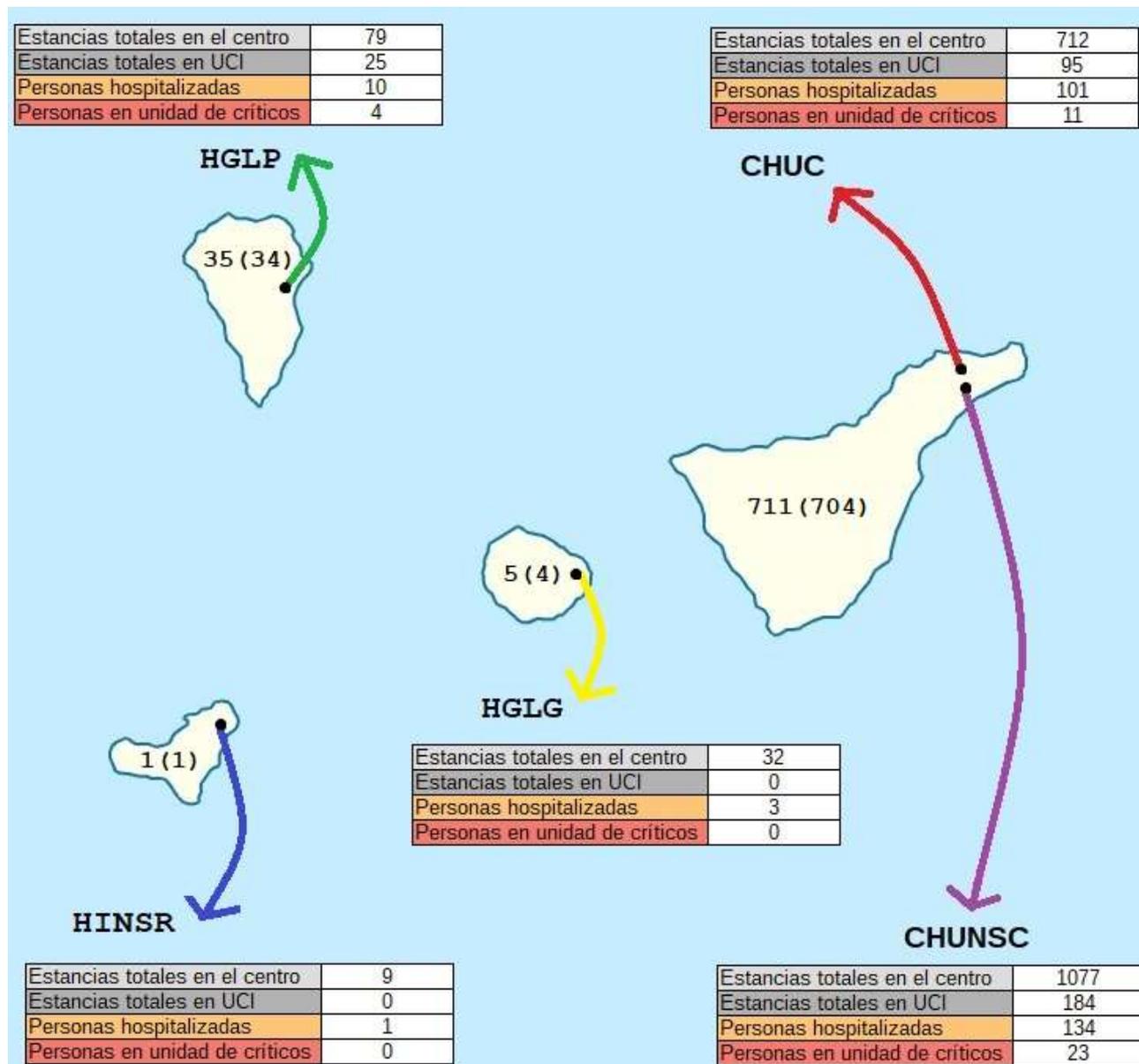
Evolutivo de casos activos por día fecha de declaración

Se representan en azul los casos activos diarios y en naranja las hospitalizaciones activas según la fecha de declaración.



Mapa de distribución de casos por área de salud y hospital

Se representan en cada isla el número de casos y entre paréntesis el número de casos activos. Para cada hospital de tercer nivel público se hace un desglose principal de las estadísticas acumuladas (estancias totales y estancias en UCI totales) y en el momento del estudio (personas hospitalizadas y en UCI)



PROVINCIA DE LAS PALMAS

Resumen general de la provincia

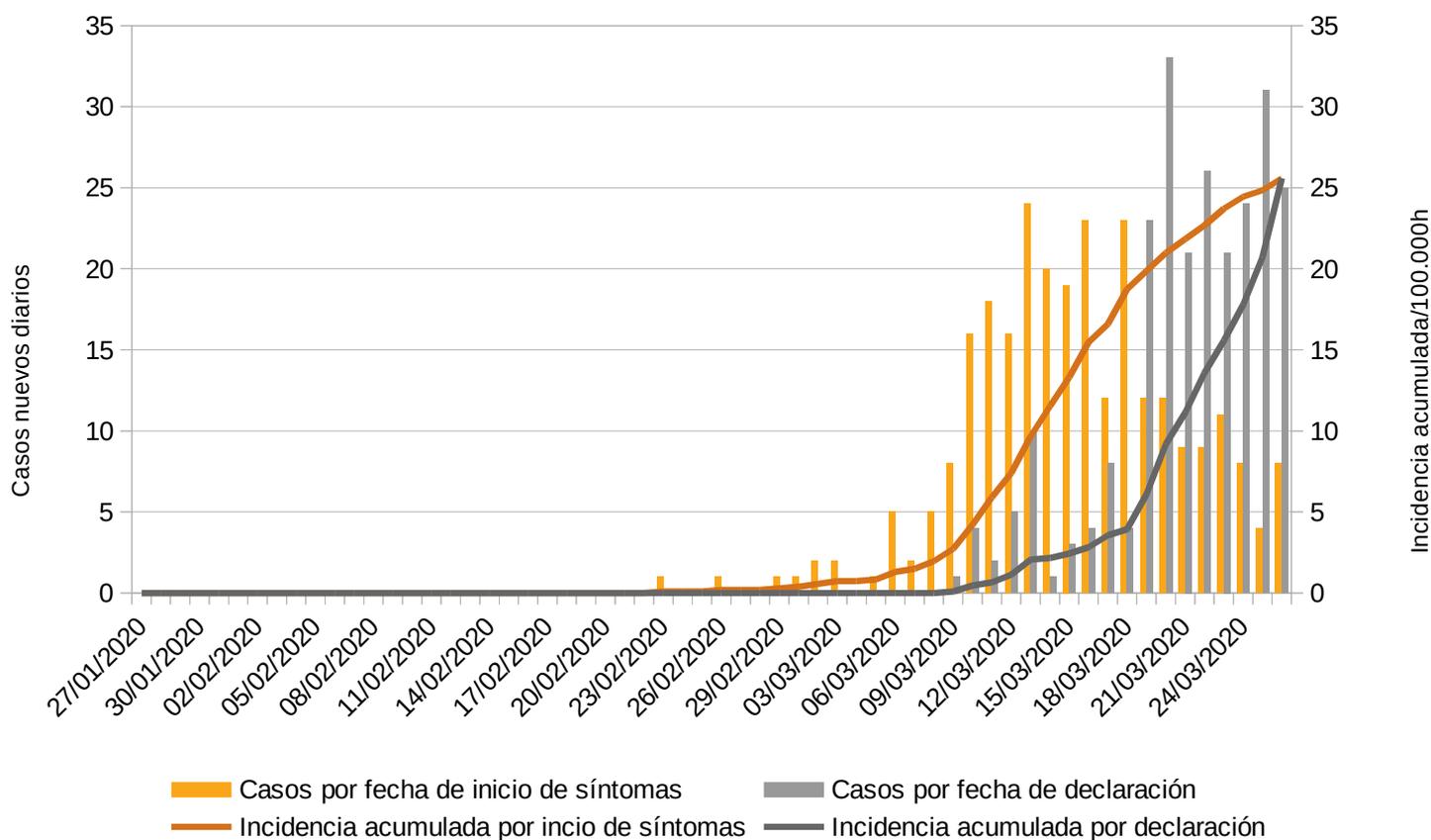
Casos			
273			
Activos		Cerrados	
260		13	
En domicilio	Hospitalizados	Recuperados	Defunciones
153	107	4	9
UCI			
26			

	Días	IC 95%		N,º observaciones
Media de estancia hospitalaria	3,50	2,43	4,57	10

*La media de estancia hospitalaria se refiere limita a los casos que han sido alta hospitalaria.

Curva epidémica y evolutivo de casos en función de la fecha de inicio de síntomas y fecha de declaración

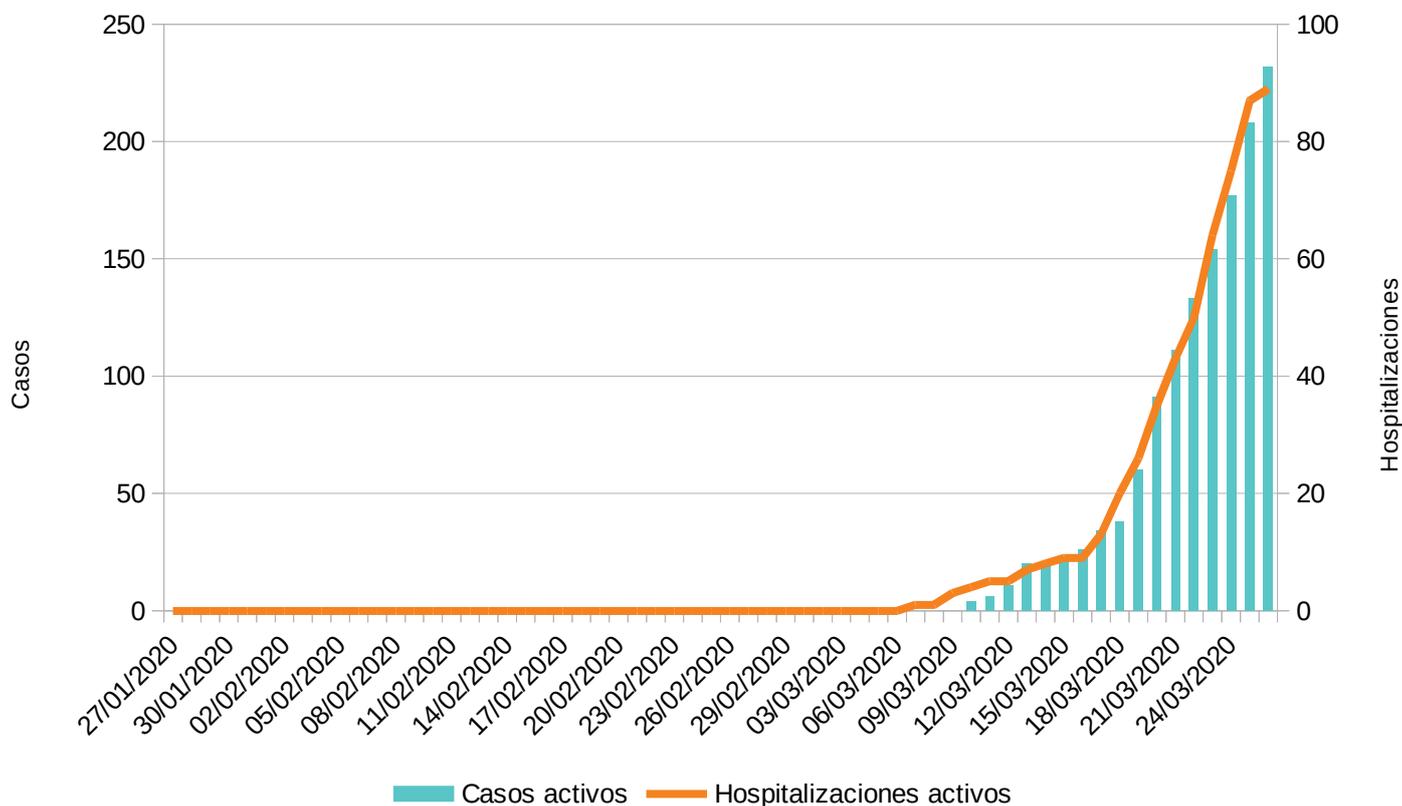
Se representan los casos de dos maneras a la vez: según su fecha de inicio de síntomas (naranja) y según su fecha de declaración (gris) y se calcula la incidencia en base a cada fecha.



Evolutivo de casos activos por día fecha de declaración

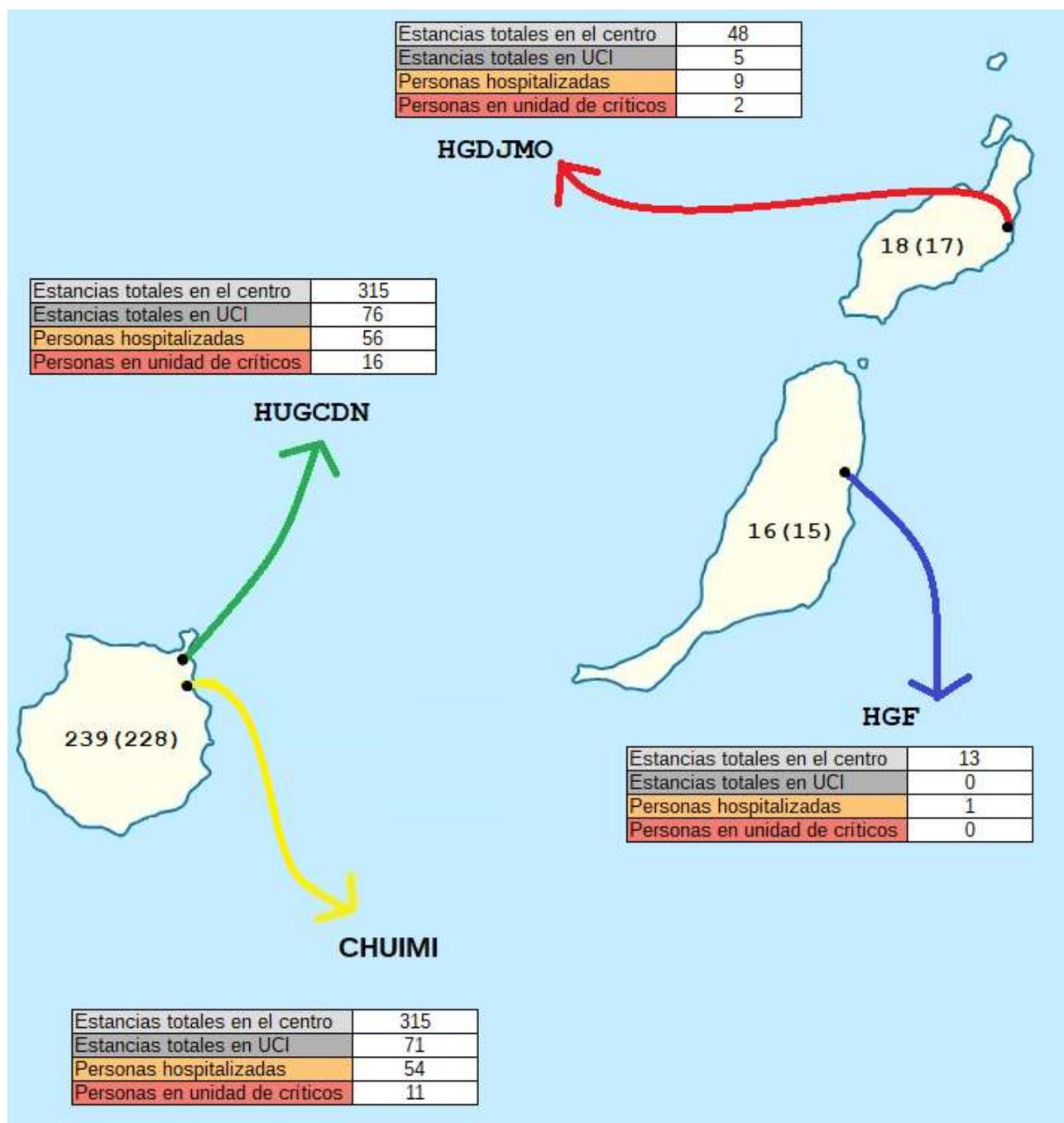
Se representan en azul los casos activos diarios y en naranja las hospitalizaciones activas según la fecha de declaración.

Media de estancia hospitalaria de los casos ya cerrados



Mapa de distribución de casos por área de salud y hospital

Se representan en cada isla el número de casos y entre paréntesis el número de casos activos. Para cada hospital de tercer nivel público se hace un desglose principal de las estadísticas acumuladas (estancias totales y estancias en UCI totales) y en el momento del estudio (personas hospitalizadas y en UCI)



Aclaraciones metodológicas

Dado el aumento diario de casos se considera prioritaria la declaración de los mismos. Se prioriza la búsqueda de información en el siguiente sentido: defunciones>ingreso en unidad de críticos>ingresos>patología previa. Por tanto se incurre en el sesgo de no tener siempre disponible la fecha de inicio de síntomas hasta que no se consulta el caso uno a uno. Eso se traduce en que los casos en los que no se tiene la fecha de inicio de síntomas, provisionalmente se utiliza la fecha de positivo de la PCR.

El volumen de ingresos y constante trasiego de los pacientes dificulta su seguimiento, junto con la posibilidad de hospitalizaciones a domicilio, por lo que las altas epidemiológicas (resolución del caso por curación) están posiblemente infraestimadas, así como los ingresos y estancias están posiblemente sobreestimados.

Deben interpretarse los datos en relación al periodo de estudio: personas que dieron positivo a una PCR para SARS-CoV-2 hasta las 24:00 del día 26/03/2020.

La asignación geográfica del caso se hará en función de la procedencia de la muestra. Cuando este parámetro no esté disponible se asignará el caso al hospital de referencia que procesa la muestra, lo cual explica la ligera infraestimación de los casos en las islas menores, y sobreestimación en las islas capitalinas.

Por ahora no se están contemplando sospechas de COVID-19 a las que no se les ha tomado PCR, ni sospechas de COVID-19 en las que el resultado de las PCR ha sido negativo para este análisis, aspecto que se intentará incluir lo antes posible.