

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 30/03/2020.

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.

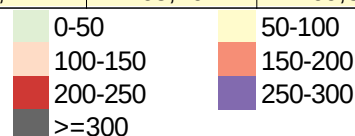
Distribución de casos

Casos			
1444			
Activos		Cerrados	
1282		162	
En domicilio	Hospitalizados	Recuperados	Defunciones
931	435	94	68
UCI			
84			

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

Se calculan las incidencias acumuladas por cada 100.000 habitantes.

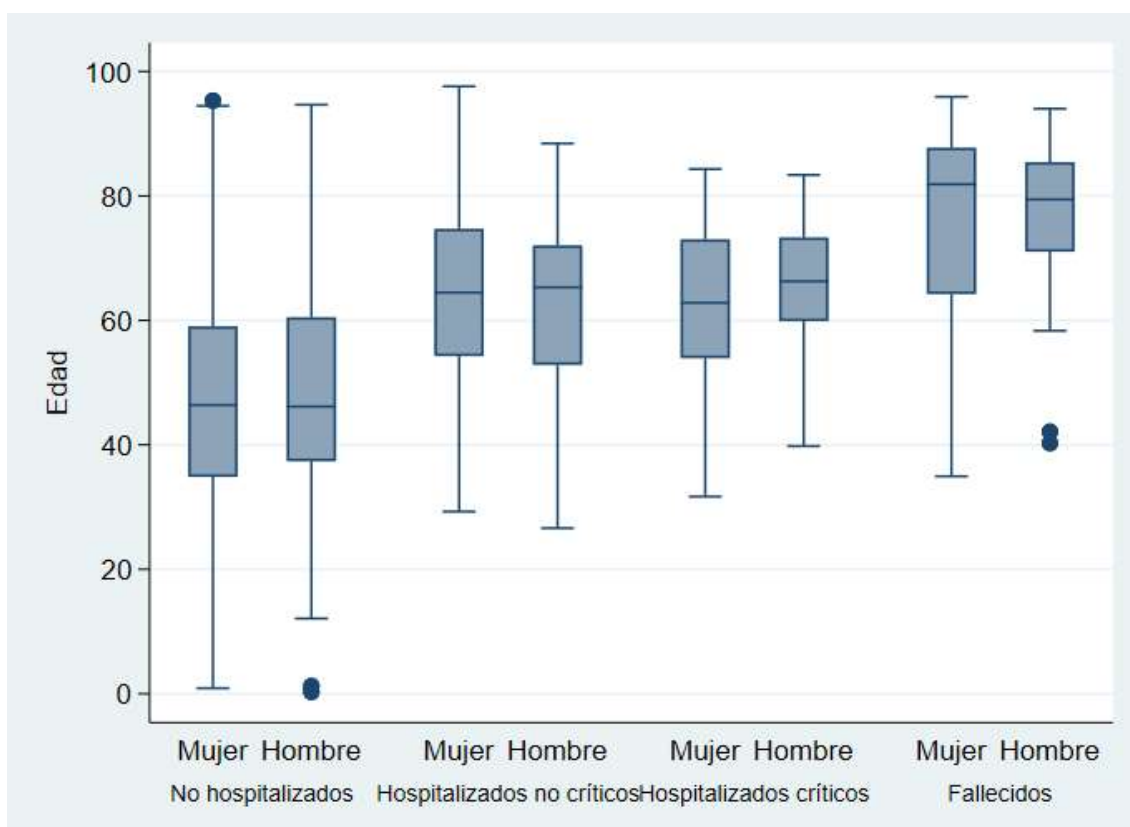
Grupo de Edad	Mujer	Hombre	Total (%)	Incidencia acumulada/100,000 habitantes		
				Mujer	Hombre	Total
0-9 años	1	3	4 (0,28%)	1,25	3,55	2,43
10-19 años	5	8	13 (0,9%)	4,75	7,11	5,97
20-29 años	66	46	112 (7,79%)	57,32	39,96	48,64
30-39 años	134	69	203 (14,13%)	88,99	48,86	69,57
40-49 años	137	116	253 (17,61%)	74,07	62,39	68,22
50-59 años	138	105	243 (16,91%)	82,74	62,63	72,66
60-69 años	125	133	258 (17,95%)	113,03	125,94	119,34
70-79 años	93	123	216 (15,03%)	119,69	183,69	149,32
80-89 años	61	56	117 (8,14%)	136,88	199,45	161,07
>=90 años	11	6	17 (1,18%)	103,79	124,79	110,35
Desconocida	1	0	1 (0,07%)	,	,	,
Total	772	665	1437 (100%)	73,77	65,70	69,80



Personal sanitario por edad y sexo

Grupo de Edad	Mujer	Hombre	Total
20-29 años	32	10	42
30-39 años	58	22	80
40-49 años	61	22	83
50-59 años	45	21	66
60-69 años	13	10	23
Total	210	86	296

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*
- *Borde 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	7,24	7,00	7,49	1439
Días hasta hospitalización	7,54	7,13	7,95	508
Días hasta ingreso en UCI	8,47	7,58	9,36	109
Días hasta defunción	10,90	9,29	12,50	67*

*No se dispone de la fecha de inicio de síntomas de una persona.

Defunciones según edad y sexo

Grupo de Edad	Mujer	Hombre	Total
30-39 años	3	0	3
40-49 años	0	1	1
50-59 años	3	2	5
60-69 años	5	4	9
70-79 años	4	15	19
80-89 años	10	17	27
>=90 años	2	2	4
Total	27	41	68

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	1,26 %	1,23 %	1,25 %	3,32 %	3,05 %	3,20 %	0,81	0,58	0,70
65-74 años	3,96 %	3,27 %	3,54 %	20,00 %	13,16 %	15,52 %	4,29	5,87	5,04
>=75 años	13,91 %	29,25 %	21,27 %	72,73 %	140,91 %	106,82 %	17,78	50,38	31,02
Total	3,50 %	6,17 %	4,73 %	10,67 %	18,30 %	14,26 %	2,59	4,05	3,31

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 72.89% de las personas sin ingreso hospitalario, en el 55.69% de las personas con ingreso hospitalario no crítico, en el 72.73% de personas con ingreso hospitalario en unidad de críticos y en el 82.26% 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	380 (63,23%)	84 (33,33%)	25 (29,76%)	6 (10,71%)
1	133 (22,13%)	69 (27,38%)	24 (28,57%)	15 (26,79%)
2	68 (11,31%)	63 (25%)	23 (27,38%)	12 (21,43%)
3	15 (2,5%)	27 (10,71%)	11 (13,1%)	17 (30,36%)
4	5 (0,83%)	7 (2,78%)	1 (1,19%)	4 (7,14%)
5	0 (0%)	1 (0,4%)	0 (0%)	2 (3,57%)
6	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
7	0 (0%)	1 (0,4%)	0 (0%)	0 (0%)

PROVINCIA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE

Resumen general de la provincia

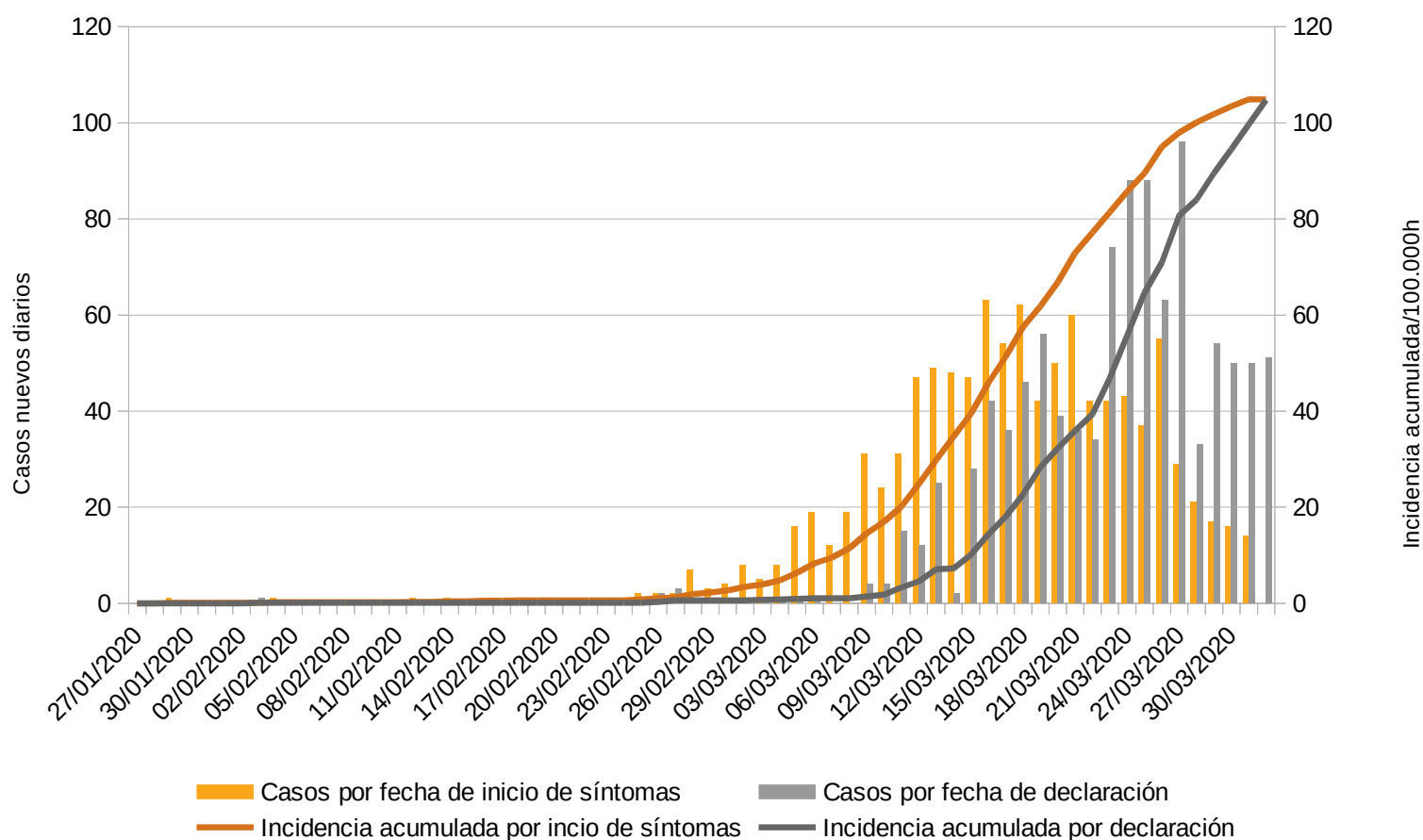
Casos			
1037			
Activos		Cerrados	
907		130	
En domicilio	Hospitalizados	Recuperados	Defunciones
718	235	83	47
UCI			
46			

	Días	IC 95%		N,º observaciones
Media de estancia hospitalaria	7,95	6,99	8,91	122

*Media de estancia hospitalaria calculada únicamente con los casos que han sido alta hospitalaria.

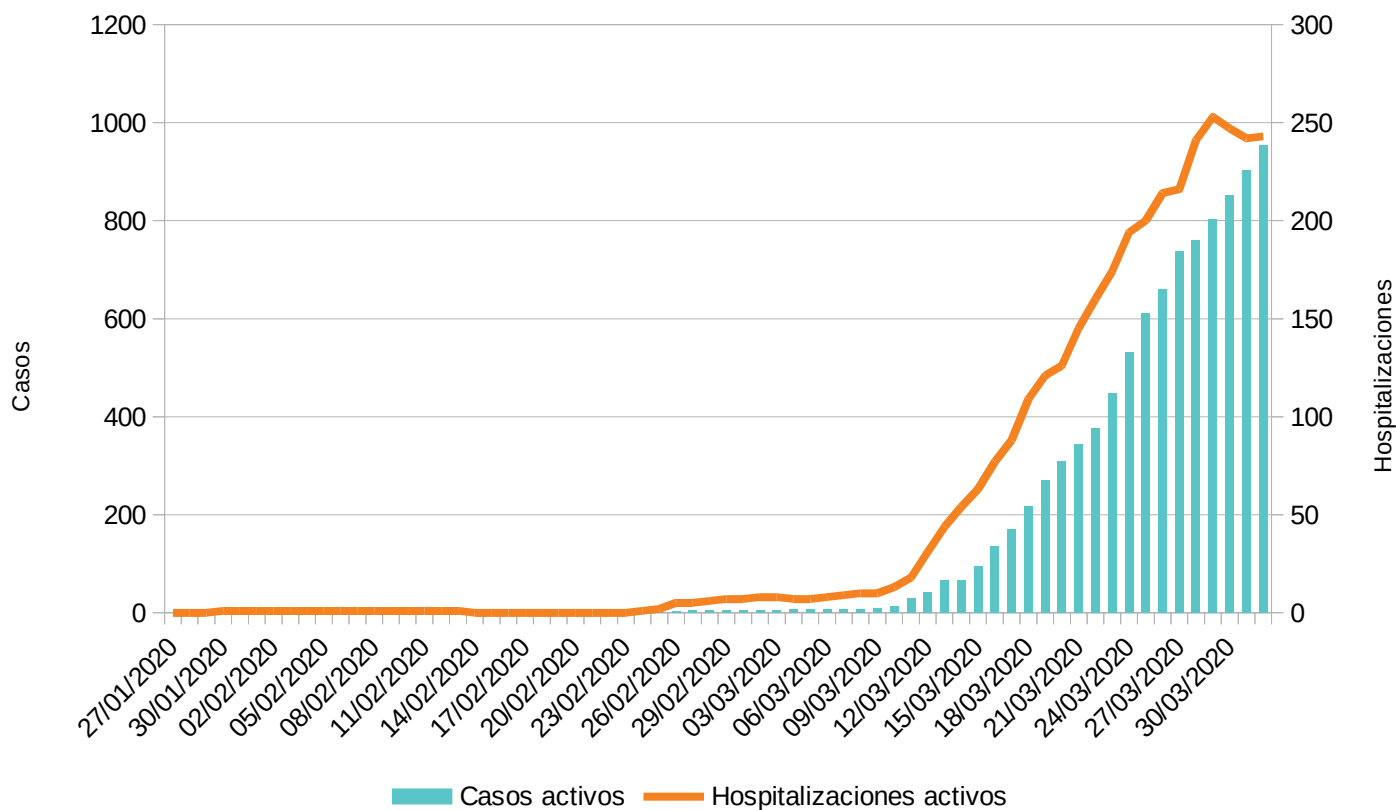
Curva epidémica y evolutivo de casos en función de la fecha de inicio de síntomas y fecha de declaración

Se representan los casos nuevos diarios 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.



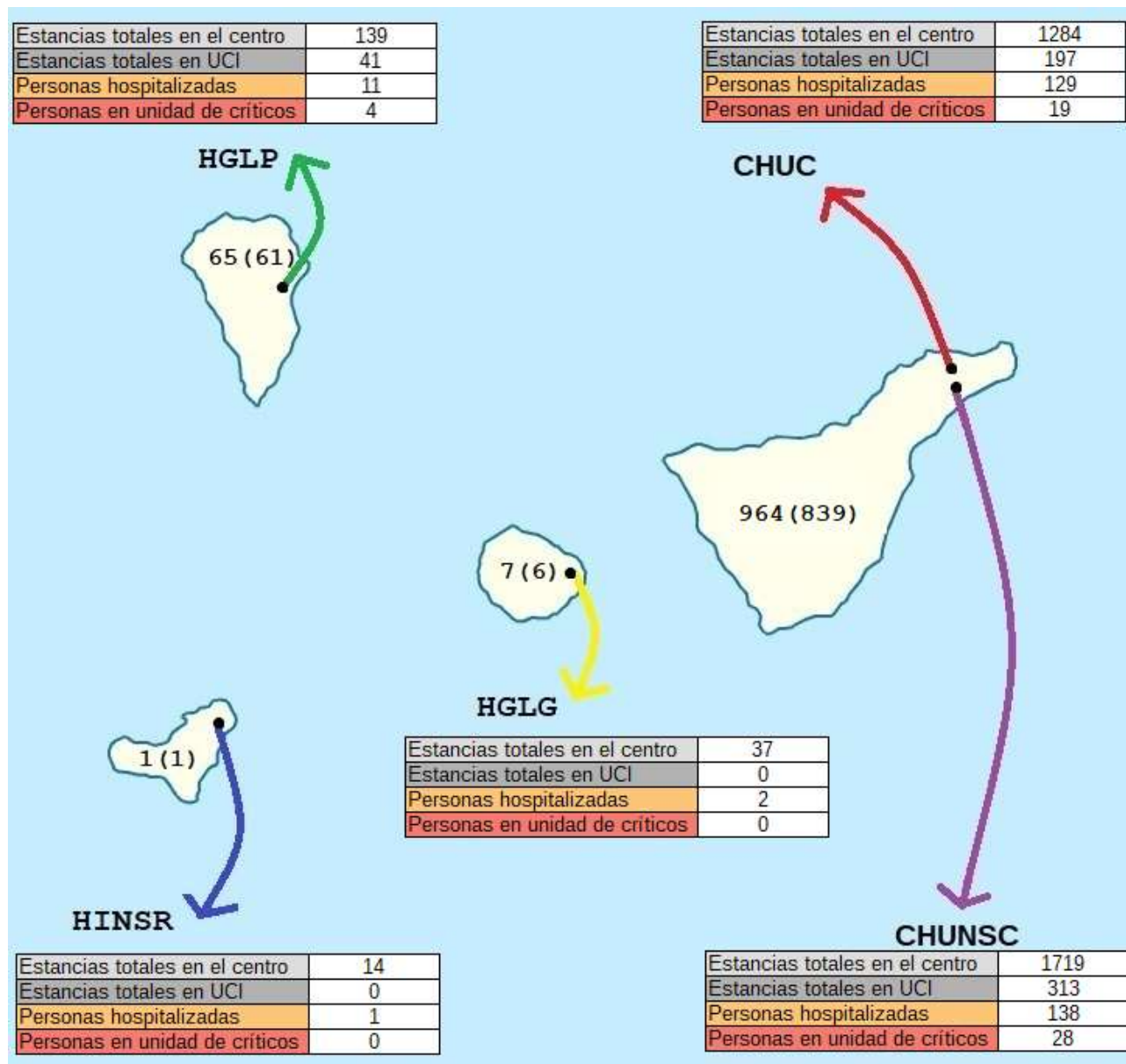
Evolutivo de casos nuevos por día fecha de declaración

Se representan en azul los casos nuevos diarios y en naranja las hospitalizaciones nuevas 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

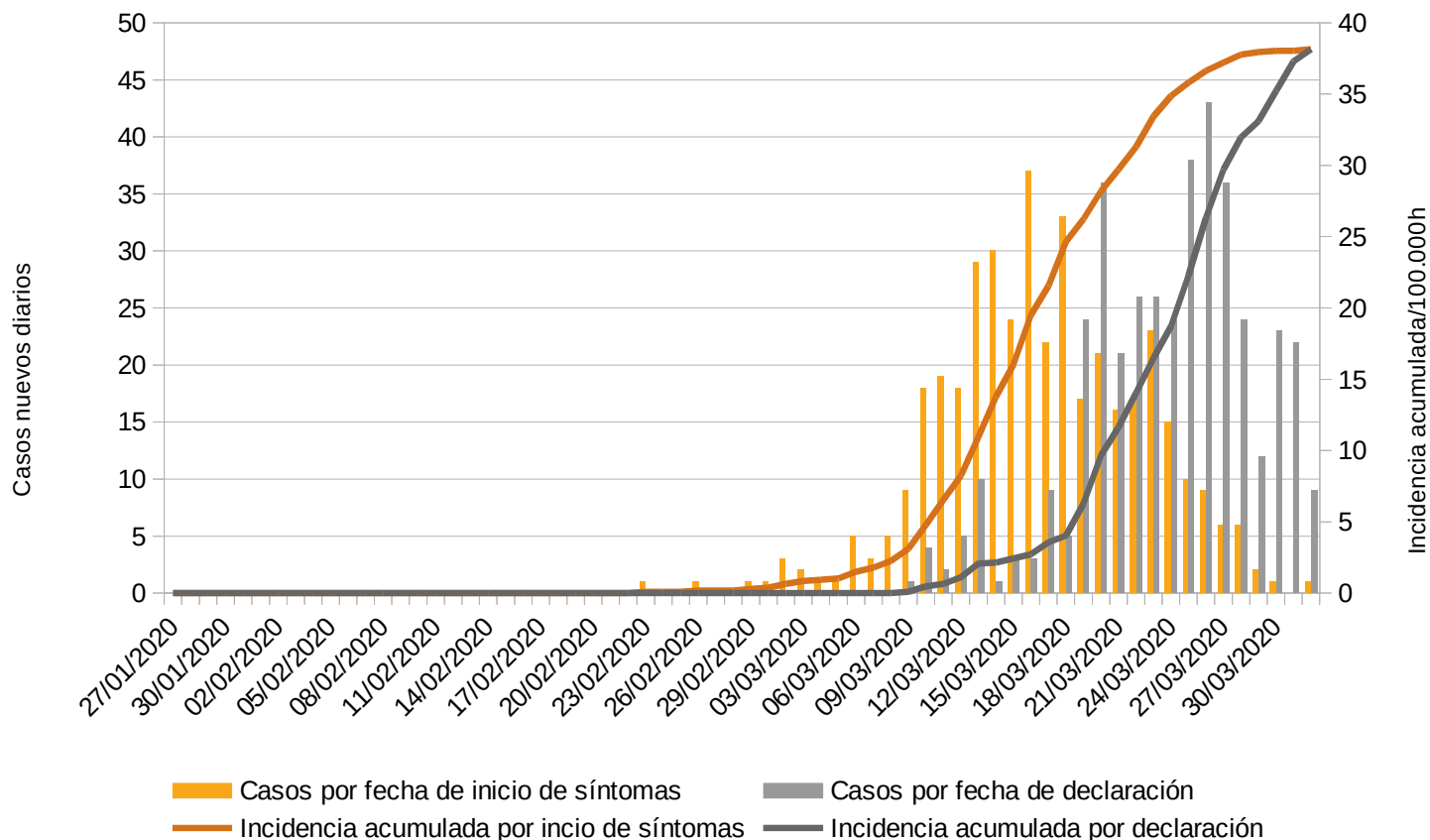
Casos			
407			
Activos		Cerrados	
375		32	
En domicilio	Hospitalizados	Recuperados	Defunciones
295	118	11	21
UCI			
38			

	Días	IC 95%		N,º observaciones
Media de estancia hospitalaria	5,50	4,66	6,34	69

*Media de estancia hospitalaria calculada únicamente con los casos que han sido alta hospitalaria.

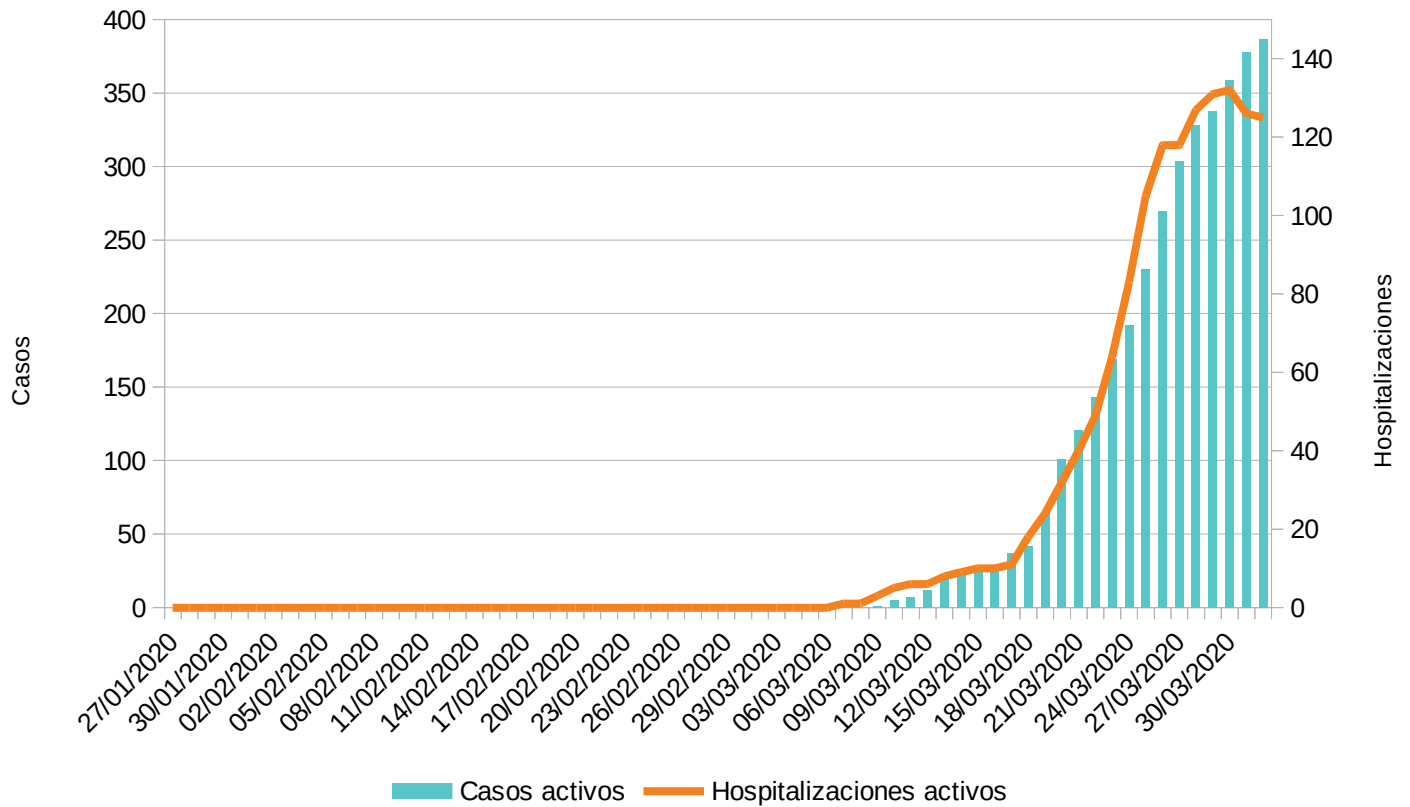
Curva epidémica y evolutivo de casos en función de la fecha de inicio de síntomas y fecha de declaración

Se representan los casos nuevos diarios 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.



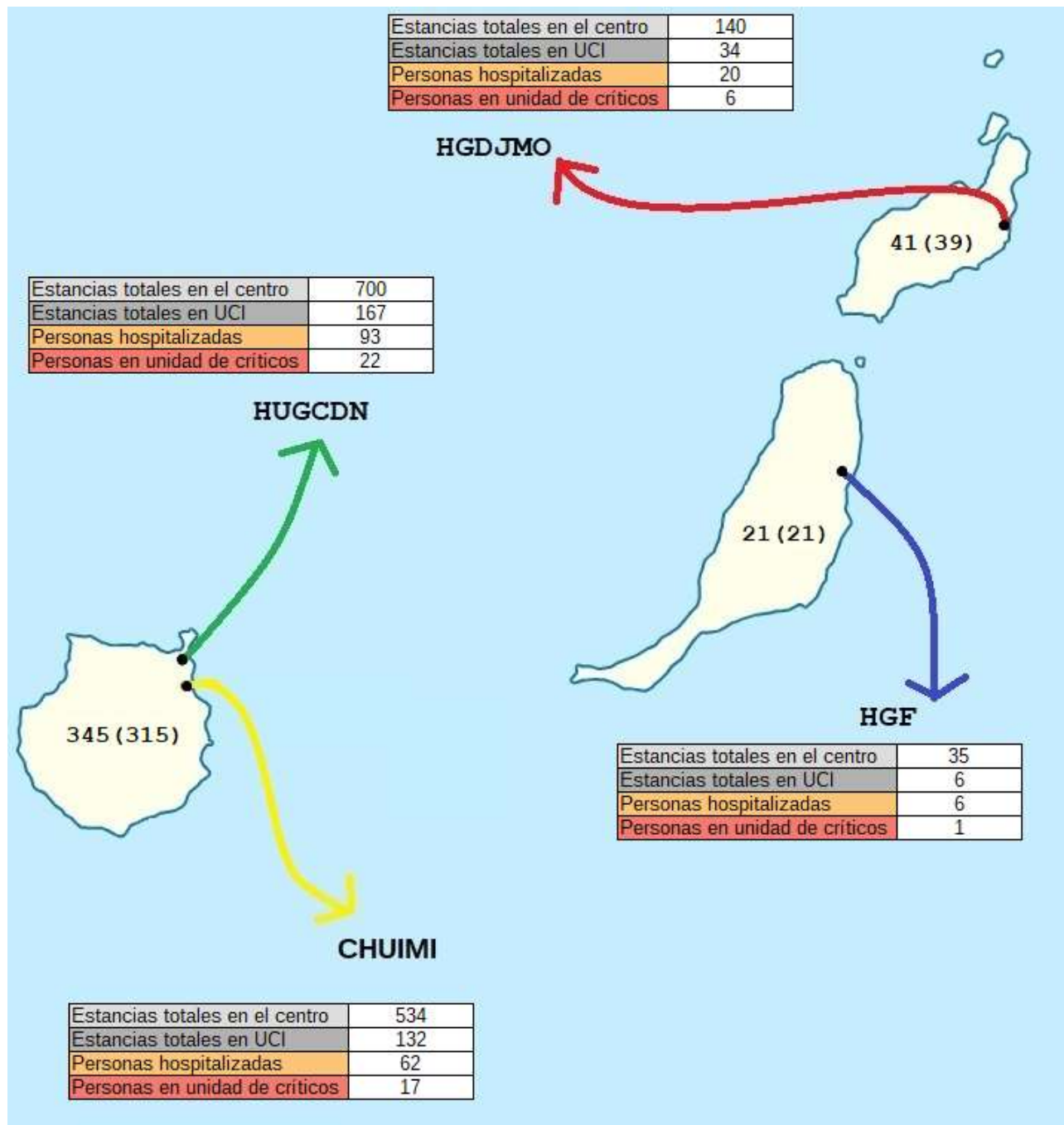
Evolutivo de casos nuevos por día fecha de declaración

Se representan en azul los casos nuevos 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)



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. Esto 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 28/03/2020.

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.

Fe de erratas

-Informe publicado el 30/03/2020: incidencia acumulada calculada en el apartado “Distribución de casos según sexo y grupo de edad y sus incidencias ajustadas “ contenía un error de cálculo en la población de tarjeta sanitaria.

-Informe publicado el 28/03/2020: la mortalidad del apartado “Cálculos de letalidad y mortalidad según edad y sexo” contenía un error en el cálculo de la mortalidad global.

-Informes previos al 02/04/2020: se ha contabilizado en el cuadro resumen “Distribución de casos” (y en el de provincias) las hospitalizaciones y UCI acumuladas en lugar de las activas.

-Informes previos al 02/04/2020: la media de días desde inicio de síntomas hasta evento principal estaba infraestimada en 1 día en todos los casos.