

Informe sobre la situación de COVID-19 en España

Informe COVID-19 nº 16. 26 de marzo de 2020



Contenido

Introducción	3
Casos notificados de COVID-19 en España	4
Características demográficas y clínicas	5
Antecedentes epidemiológicos de riesgo.....	8
Características clínicas y gravedad	8
Principales resultados.....	11
Nota metodológica	12
Vigilancia de los excesos de mortalidad por todas las causas. MoMo.....	13

Introducción

En diciembre de 2019 surgió un agrupamiento de casos de neumonía en la ciudad de Wuhan (provincia de Hubei, China), con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo virus de la familia *Coronaviridae*, que posteriormente fue denominado SARS-CoV-2¹. La secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero. La enfermedad causada por este nuevo virus se ha denominado por consenso internacional COVID-19. El Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005) declaró el brote como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en su reunión del 30 de enero de 2020. Posteriormente, la OMS lo reconoció como una pandemia global el 11 de marzo de 2020.

En España, las comunidades autónomas (CCAA) notifican diariamente al Ministerio de Sanidad las cifras de casos confirmados acumulados de COVID-19: total casos, casos en profesionales sanitarios, hospitalizaciones, ingreso en UCI, fallecidos y casos recuperados.

Al mismo tiempo, las CCAA completan, según acceden a la información, la encuesta individualizada para cada uno de dichos casos. La encuesta incluye información clínico-epidemiológica consensuada y aprobada por la Ponencia de Alertas y Planes de Preparación y Respuesta y la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE), y la notifican mediante la plataforma informática SiViEs (Sistema para la Vigilancia en España) que gestiona el Centro Nacional de Epidemiología.

Este informe contiene información de los casos de COVID-19 notificados al Centro Nacional de Epidemiología a través de la plataforma SiViEs hasta la extracción de datos (12:00 h del 26 de marzo de 2020): 25.113 casos que suponen el 45% de los 56.188 totales en España cuantificados hasta el día 25 de marzo de 2020 (21:00 h). Su objetivo es obtener una información detallada sobre las características clínicas y epidemiológicas de los casos de COVID-19 y los factores que pueden estar asociados a una mayor gravedad. Los resultados deben confirmarse con posteriores actualizaciones de COVID-19 en SiViEs.

¹ <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>

Casos notificados de COVID-19 en España

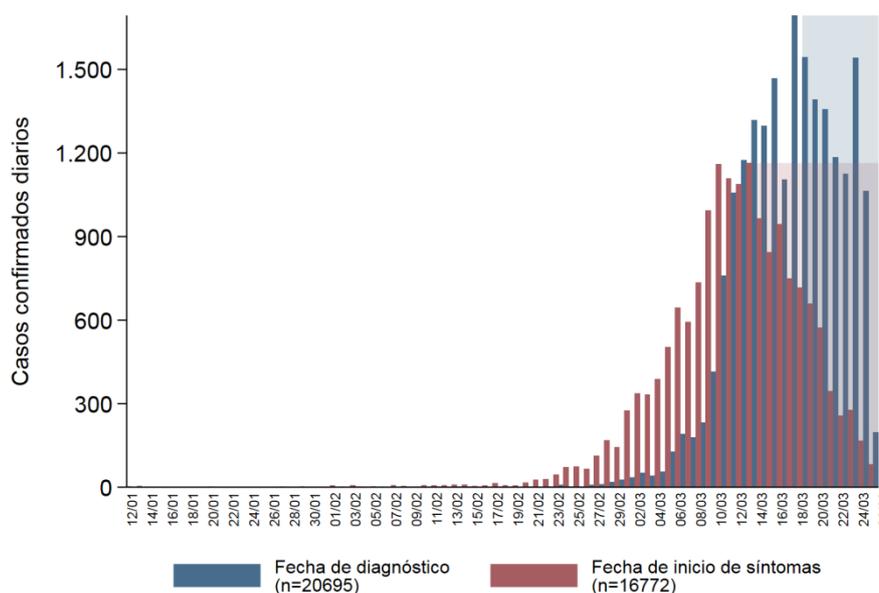
Tabla 1. Distribución por CCAA. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE

CCAA	Casos ¹	Casos notificados a SiVIES ²
Andalucía	3406	3145
Aragón	1116	482
Asturias	841	645
Baleares	660	267
Canarias	784	278
Cantabria	671	304
Castilla La Mancha	3383	0
Castilla y León	3488	3266
Cataluña	11592	1928
Comunitat Valenciana	3200	2008
Extremadura	969	943
Galicia	1915	132
Madrid	17166	8926
Murcia	596	498
Navarra	1411	1058
País Vasco	3946	428
La Rioja	995	767
Ceuta	10	10
Melilla	39	28
Total	56188	25113

¹Notificación agregada de casos de COVID-19 hasta las 21:00h del 25 de marzo de 2020

²Extracción de datos de SiVIES a las 12:00h del 26 de marzo de 2020

Figura 1. Curva epidémica por fecha de inicio de síntomas¹ y fecha de diagnóstico¹. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE



Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Datos actualizados a 26 Mar 2020.

¹Los datos de los recuadros sombreados pueden estar afectados por retraso en la notificación o diagnóstico

Características demográficas y clínicas

Tabla 2. Características demográficas y clínicas. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE¹

Características	Cumplimentación de la variable (%)	Total N (%)	Mujeres N (%)	Hombres N (%)	p-valor	
Sexo	Mujer	12341 (49,1)				
	Hombre	12742 (50,7)				
Edad	Mediana (RIC) ²	59 (44-74)	61 (46-75)	56 (42-72)	<0,001	
Grupo de edad (años)	<2	67 (0,3)	41 (0,3)	26 (0,2)		
	2-4	20 (0,1)	8 (0,1)	12 (0,1)		
	5-14	122 (0,5)	52 (0,4)	68 (0,6)		
	15-29	1684 (6,8)	703 (5,6)	977 (8,0)		
	30-39	2709 (10,9)	1179 (9,4)	1529 (12,5)		
	40-49	3807 (15,3)	1791 (14,2)	2013 (16,5)		
	50-59	4305 (17,4)	2070 (16,4)	2230 (18,3)		
	60-69	3984 (16,1)	2156 (17,1)	1826 (15,0)		
	70-79	4033 (16,3)	2436 (19,4)	1595 (13,1)		
	≥80	4079 (16,4)	2152 (17,1)	1926 (15,8)	<0,001	
Origen	Local	5344 (95,9)	2695 (95,7)	2641 (96,2)		
	Importado	231 (4,1)	122 (4,3)	105 (3,8)	0,339	
Síntomas	Fiebre o reciente historia de fiebre	1835 (69,3)	850 (64,6)	981 (74,3)	<0,001	
	Tos	1801 (68,2)	871 (66,0)	922 (70,3)	0,020	
	Dolor de garganta	557 (22,1)	309 (24,5)	241 (19,2)	0,001	
	Disnea	893 (33,8)	409 (31,4)	480 (36,0)	0,013	
	Escalofríos	599 (25,7)	273 (23,7)	318 (27,3)	0,051	
	Vómitos	172 (6,9)	102 (8,2)	69 (5,5)	0,007	
	Diarrea	427 (17,0)	232 (18,6)	194 (15,5)	0,040	
	Neumonía (radiológica o clínica)	4808 (31,1)	1934 (26,3)	2873 (35,5)	<0,001	
	Síndrome de distrés respiratorio agudo	255 (5,6)	86 (3,9)	169 (7,2)	<0,001	
	Otros síntomas resp.	749 (5,2)	319 (4,6)	429 (5,7)	0,002	
	Fallo renal agudo	150 (1,1)	45 (0,7)	105 (1,4)	<0,001	
	Otros síntomas	839 (36,1)	425 (37,0)	406 (34,8)	0,277	
	Enfermedades y factores de riesgo		8381 (49,2)	3613 (44,2)	4763 (53,9)	<0,001
		Enfermedad cardiovascular	4772 (28,0)	1925 (23,5)	2843 (32,2)	<0,001
		Enfermedad respiratoria	1514 (8,9)	602 (7,4)	912 (10,3)	<0,001
Diabetes		2048 (12,0)	746 (9,1)	1302 (14,7)	<0,001	
Inmunodepresión		9 (0,1)	1 (0,0)	7 (0,1)	0,044	
Enfermedad neuromuscular		30 (0,2)	14 (0,2)	16 (0,2)	0,879	
Enfermedad hepática		35 (0,2)	17 (0,2)	18 (0,2)	0,951	
Enfermedad renal		22 (0,1)	6 (0,1)	16 (0,2)	0,051	
Cáncer		20 (0,1)	10 (0,1)	10 (0,1)	0,862	
Hipertensión arterial		245 (1,4)	117 (1,4)	128 (1,4)	0,924	
Otra		1514 (8,9)	684 (8,4)	830 (9,4)	0,019	
Hospitalización		84,4	9759 (46,0)	3970 (38,6)	5779 (53,1)	<0,001
Admisión UCI ³		57,4	737 (5,1)	197 (2,9)	538 (7,1)	<0,001
Defunción	100	950 (3,8)	330 (2,7)	620 (4,9)	<0,001	
Inicio síntomas hasta diagnóstico (días)	Mediana (RIC) ²	4 (2- 7)	4 (2- 7)	4 (1- 7)	<0,001	
Inicio síntomas hasta notificación CCAA (días)	Mediana (RIC) ²	10 (7-14)	10 (7-14)	10 (6-13)	<0,001	

¹Porcentaje sobre los casos de COVID-19 de los que se disponía de información.

²RIC: rango intercuartil

³UCI: Unidad de cuidados intensivos

Edad y sexo

Figura 2. Distribución por edad y sexo. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE y población española

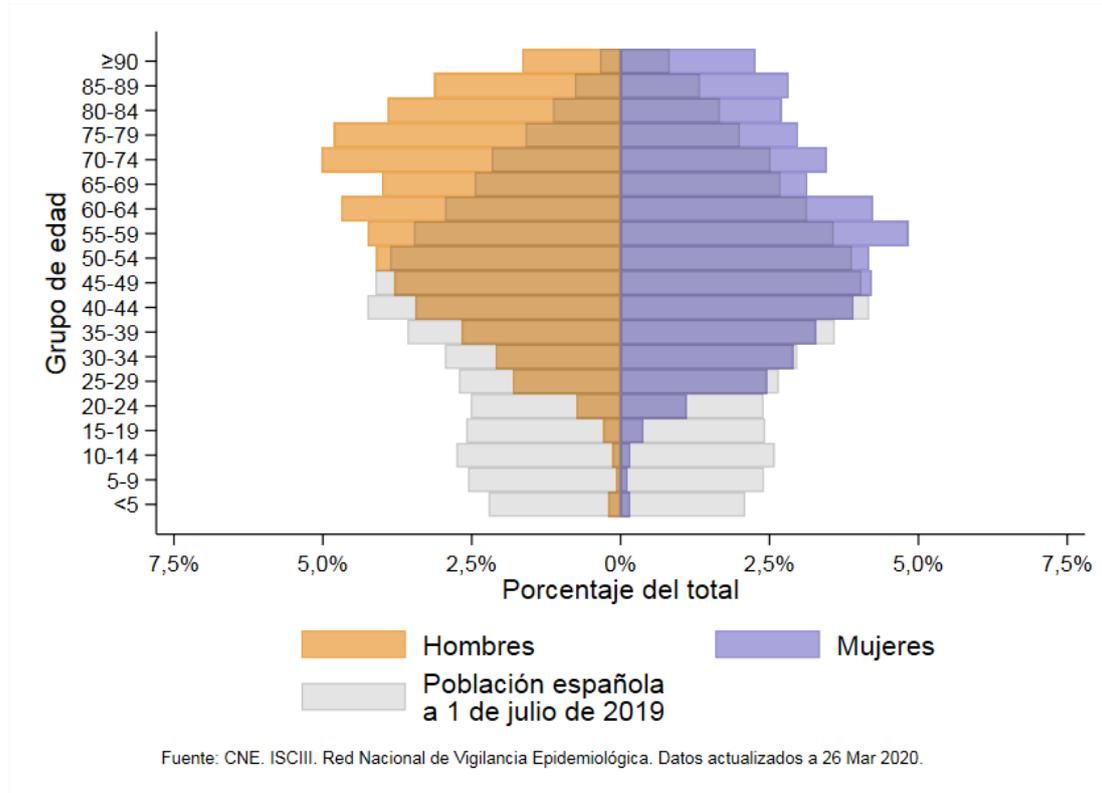


Tabla 3. Número de casos por grupos de edad y situación clínica. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE

Grupo de edad (años)	Casos N (%)	Hospitalizados N (%)	UCI N (%)	Defunciones N (%)	Letalidad ¹ (%)
<2	67 (0,3)	32 (0,3)	1 (0,1)	0 (0,0)	0,00
2-4	20 (0,1)	6 (0,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0,00
5-14	122 (0,5)	10 (0,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	0,00
15-29	1684 (6,7)	247 (2,5)	13 (1,8)	3 (0,3)	0,18
30-39	2709 (10,8)	493 (5,1)	27 (3,7)	5 (0,5)	0,18
40-49	3807 (15,2)	960 (9,8)	50 (6,8)	16 (1,7)	0,42
50-59	4305 (17,1)	1394 (14,3)	133 (18,0)	25 (2,6)	0,58
60-69	3984 (15,9)	1862 (19,1)	199 (27,0)	77 (8,1)	1,93
70-79	4033 (16,1)	2424 (24,8)	263 (35,7)	206 (21,7)	5,11
≥80	4079 (16,2)	2325 (23,8)	51 (6,9)	618 (65,1)	15,15
Total	25113 (100)	9759 (100)	737 (100)	950 (100)	3,78

¹ Defunciones/casos. Datos actualizados a 26 Mar 2020.

Figura 3. Distribución por grupos de edad y situación clínica. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE

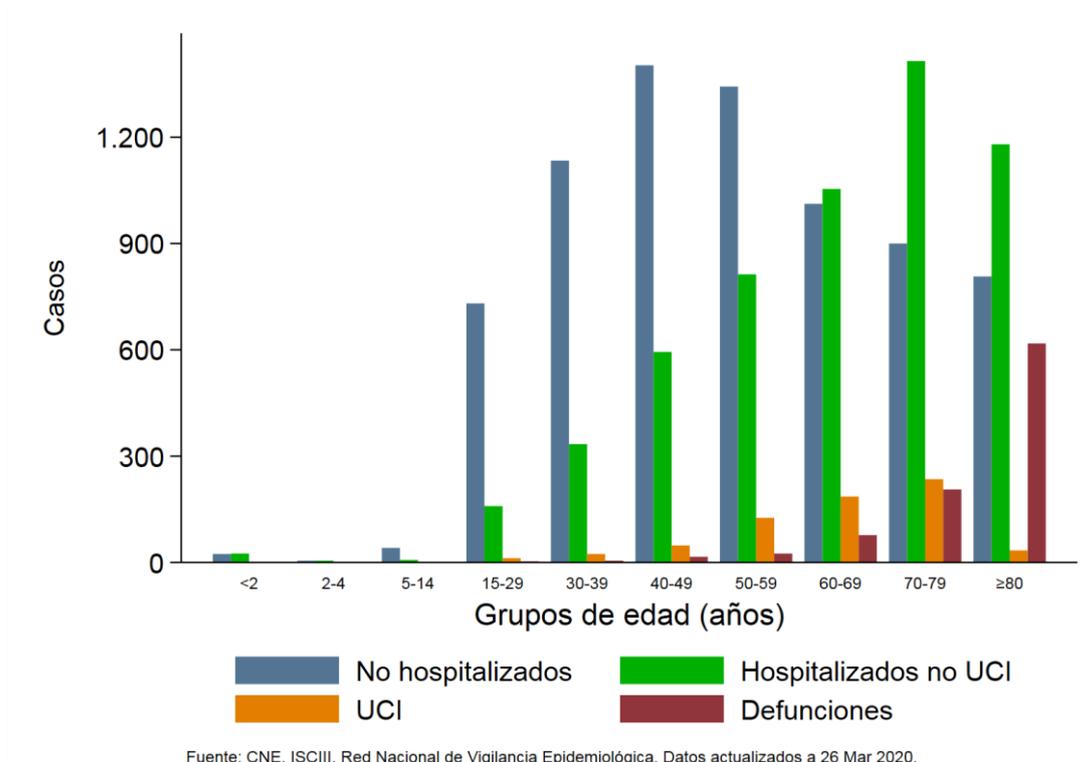
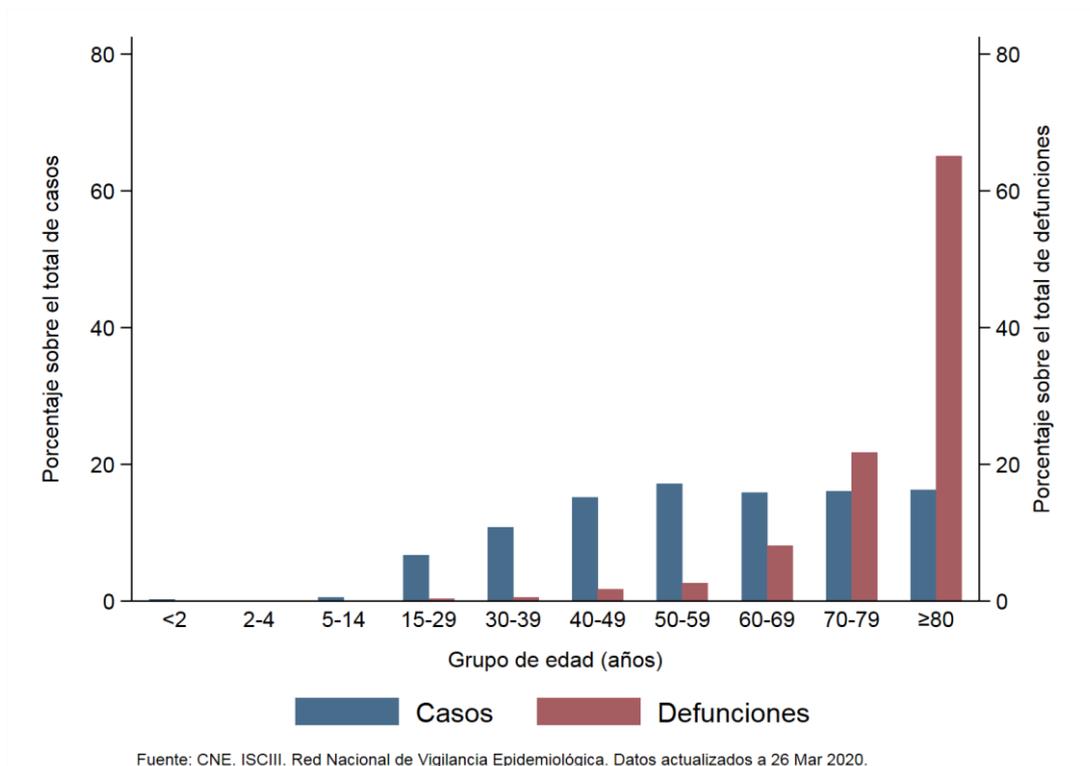


Figura 4. Porcentaje de casos y defunciones por grupo de edad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE



Antecedentes epidemiológicos de riesgo

Tabla 4. Antecedentes epidemiológicos de riesgo. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE¹

Antecedentes epidemiológicos	Cumplimentación (%)	Total N (%)	Mujeres N (%)	Hombres N (%)	p-valor
Contacto estrecho con casos COVID-19 probable o confirmado	11,2	705 (25,0)	369 (26,3)	331 (23,5)	0,085
Contacto con persona con infección respiratoria aguda	14,5	1273 (34,9)	699 (38,0)	570 (31,6)	<0,001
Profesional sanitario	68,4	2561 (14,9)	1749 (20,7)	812 (9,3)	<0,001
Visita a centro sanitario	8,9	142 (6,4)	65 (5,8)	76 (6,8)	0,325
Viaje a Hubei	8,6	9 (0,4)	5 (0,5)	4 (0,4)	0,738
Contacto con animales en casos importados	8,8	20 (0,9)	8 (0,7)	12 (1,1)	0,366

¹Porcentaje sobre los casos de COVID-19 de los que se disponía de información

Características clínicas y gravedad

Tabla 5. Características de los casos según presencia de neumonía¹. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE

Características ¹		Con neumonía N (%)	Sin neumonía N (%)	p-valor
Sexo	Hombres	2210 (60)	4929 (49)	<0,001
Edad, mediana (RIC) ²		69 (55-79)	57 (41-73)	<0,001
Grupo de edad (años)	<2	4 (0)	42 (0)	
	2-4	3 (0)	8 (0)	
	5-14	1 (0)	50 (1)	
	15-29	69 (2)	873 (9)	
	30-39	165 (5)	1280 (13)	
	40-49	370 (10)	1631 (16)	
	50-59	547 (15)	1584 (16)	
	60-69	705 (19)	1483 (15)	
	70-79	890 (24)	1595 (16)	
	≥80	910 (25)	1442 (14)	<0,001
Enfermedades y factores de riesgo	Una o más	2184 (65)	3664 (38)	<0,001
Enfermedad cardiovascular	Sí	1583 (47)	2571 (27)	<0,001
Enfermedad respiratoria	Sí	527 (16)	909 (9)	<0,001
Diabetes	Sí	668 (20)	1007 (11)	<0,001
Otra	Sí	625 (17)	751 (8)	<0,001

¹Análisis sobre los casos de COVID-19 de los que se dispone de información sobre la presencia o ausencia de neumonía. ²Rango Inter cuartílico. Datos actualizados a 26 Mar 2020.

Tabla 6. Características según nivel de gravedad¹. Casos de COVID-19 a la RENAVE

Características ¹		No hospitalizados N (%)	Hospitalizados no UCI, no defunción N (%)	UCI o defunción N (%)	p-valor
Sexo	Hombres	3356 (45)	3228 (58)	1110 (69)	<0,001
Edad, mediana (RIC) ²		52 (53-78)	68 (39-68)	76 (39-68)	<0,001
Grupo de edad (años)	<2	24 (0)	25 (0)	1 (0)	
	2-4	5 (0)	5 (0)	0 (0)	
	5-14	41 (1)	7 (0)	0 (0)	
	15-29	731 (10)	159 (3)	15 (1)	
	30-39	1134 (15)	334 (6)	29 (2)	
	40-49	1403 (19)	594 (11)	64 (4)	
	50-59	1343 (18)	813 (15)	151 (9)	
	60-69	1012 (14)	1054 (19)	263 (16)	
	70-79	900 (12)	1415 (25)	441 (27)	
	≥80	807 (11)	1180 (21)	652 (40)	<0,001
Enfermedades y factores de riesgo	Una o más	2222 (31)	3281 (61)	1124 (78)	<0,001
Enfermedad cardiovascular	Sí	1486 (21)	2189 (40)	685 (48)	<0,001
Enfermedad respiratoria	Sí	538 (8)	723 (13)	186 (13)	<0,001
Diabetes	Sí	539 (8)	935 (17)	351 (24)	<0,001
Otra	Sí	431 (6)	862 (15)	235 (15)	<0,001

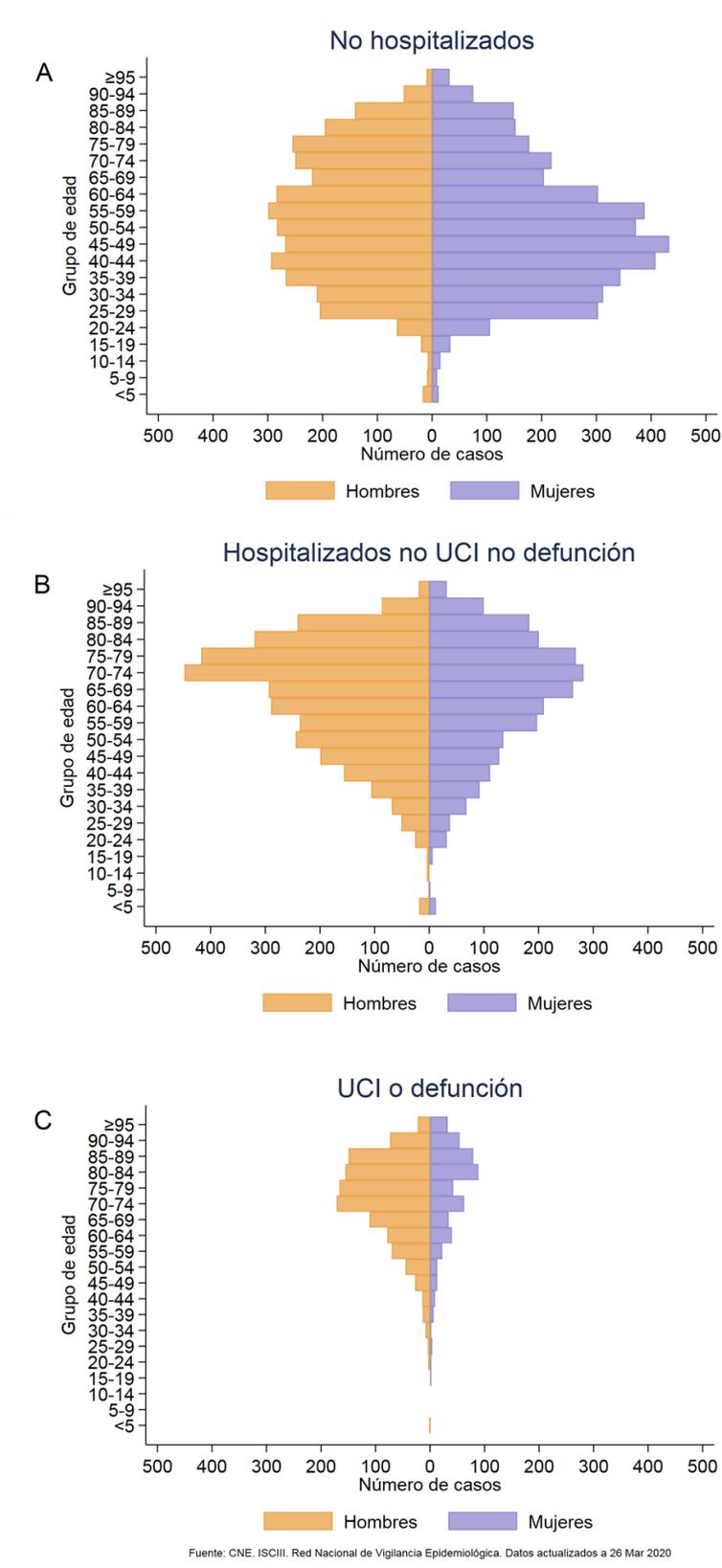
¹Análisis sobre los casos de COVID-19 de los que se dispone de información sobre la gravedad. ²Rango Intercuartílico. Datos actualizados a 26 Mar 2020.

Tabla 7. Características según defunción¹. Casos de COVID-19 a la RENAVE

Características ¹		Defunción N (%)	No defunción N (%)	p-valor
Sexo	Hombres	465 (65)	10062 (51)	<0,001
Edad, mediana (RIC) ²		83 (77-88)	57 (42-73)	<0,001
Grupo de edad (años)	<2	0 (0)	60 (0)	
	2-4	0 (0)	20 (0)	
	5-14	0 (0)	112 (1)	
	15-29	3 (0)	1510 (8)	
	30-39	3 (0)	2346 (12)	
	40-49	8 (1)	3114 (16)	
	50-59	12 (2)	3404 (17)	
	60-69	58 (8)	3104 (16)	
	70-79	151 (21)	3188 (16)	
	≥80	486 (67)	2762 (14)	<0,001
Profesional sanitario	Sí	2 (0)	1842 (13)	<0,001
Hospitalización	Sí	639 (90)	7039 (41)	<0,001
Admisión UCI	Sí	45 (7)	489 (4)	<0,001
Enfermedades y factores de riesgo	Una o más	472 (79)	5761 (44)	<0,001
Enfermedad cardiovascular	Sí	399 (67)	3848 (29)	<0,001
Enfermedad respiratoria	Sí	131 (22)	1358 (10)	<0,001
Diabetes	Sí	195 (33)	1524 (12)	<0,001
Otra	Sí	97 (13)	1406 (7)	<0,001
Neumonía (radiológica o clínica)	Sí	423 (69)	3244 (25)	<0,001
Síndrome de distrés respiratorio agudo	Sí	20 (35)	146 (4)	<0,001

¹Porcentaje sobre los casos de COVID-19 de los que se dispone de información sobre las variables señaladas. ²Rango Intercuartílico. Datos actualizados a 26 Mar 2020.

Figura 5. Distribución por sexo y edad según el nivel de gravedad. Casos de COVID-19 notificados a la RENAVE



Principales resultados

- Desde el inicio de la alerta por SARS-CoV-2 se han notificado 56.188 casos de COVID-19 en España, de los que se ha recibido información en SiVies de 25.113 casos (45%), hasta las 12:00 h del 26 de marzo de 2020.
- El 51% de los casos de COVID-19 son hombres y la mediana de edad es 58 años, siendo mayor en hombres que en mujeres (61 vs 56 años). Los síntomas más frecuentes que se refieren son fiebre, tos, disnea y escalofríos. Aparte de la sintomatología general y respiratoria, más de un 20% presentó clínica digestiva: diarrea o vómitos. Un 46% de los casos han sido hospitalizados, 31% han desarrollado neumonía, un 5,1% han sido admitidos en UCI y un 3,8% han tenido una evolución fatal. Los hombres presentan una mayor prevalencia de síntomas (fiebre y tos), neumonía, enfermedades de base (cardiovascular, respiratoria, diabetes), y un mayor porcentaje de hospitalización, admisión en UCI y letalidad que las mujeres. La mediana de tiempo desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico ha sido de 4 días (RIC: 1-7)
- La distribución por sexo y grupo de edad indica que los casos de COVID-19 están sobre representados entre el grupo de hombres mayores de 50 años, con respecto a la distribución de la población española. Por el contrario la presentación de casos de COVID-19 en menores de 25 años de ambos sexos es muy baja.
- El porcentaje de casos importados ha disminuido de 51% (análisis 3 de marzo) a menos del 5% en el análisis del 26 de marzo.
- Un 14,9% de los casos notificados eran trabajadores sanitarios (dato calculado sobre los casos que tenían información sobre esta variable), siendo significativamente mayor este porcentaje de trabajadores sanitarios entre las mujeres que entre los hombres (20,7 vs 9,3%).
- En un análisis específico sobre neumonía se observa que los pacientes con neumonía son significativamente mayores que los que no presentan neumonía (69 vs 57 años respectivamente). Los hombres, las personas mayores de 64 años y las que presentan enfermedad de base (especialmente enfermedad cardiovascular) están más representados entre los pacientes que presentan neumonía.
- Según la información disponible hasta el momento, la letalidad de los casos de COVID-19 es de 3,8%, con un rango desde 0% para los menores de 15 años, hasta 15% para los mayores de 80 años. Estos resultados deben interpretarse con precaución puesto que se han considerado sin evolución fatal los casos sin información en esta variable, y deben ser confirmados en posteriores análisis.
- En una escala de gravedad de 1) casos no hospitalizados, 2) casos hospitalizados (no UCI, no defunción) y 3) casos admitidos en UCI o con evolución fatal se observa que el porcentaje de pacientes de mayores de 70 años aumenta de 23% en pacientes no hospitalizados a 67% en pacientes con ingreso en UCI o con evolución fatal. A medida que aumenta la gravedad, se observa también un mayor porcentaje de hombres y de pacientes con enfermedad de base. La prevalencia de enfermedad cardiovascular es de 21% en los casos no hospitalizados, 40% en los casos hospitalizados y 48% en los casos ingresados en UCI o con evolución fatal. En definitiva, los hombres, los pacientes de mayor edad y con enfermedades de base y factores de riesgo están más representados a medida que aumenta la gravedad.
- En un análisis específico sobre defunción se observa que los pacientes con evolución fatal son significativamente mayores (83 vs 57 años), los hombres están más representados, presentaban más frecuentemente enfermedades de base, neumonía y otras complicaciones respiratorias, y fueron hospitalizados e ingresados en UCI con mayor frecuencia.
- En la pirámide de distribución de casos por sexo y edad, en función de la gravedad se observa un predominio de mujeres en los casos no hospitalizados y de hombres en los que requieren hospitalización. El número de casos hospitalizados y no hospitalizados, por debajo de los 25 años, es bajo en hombres y en mujeres. La mayoría de casos hospitalizados sin ingreso en UCI ni defunción,

así como los casos con ingreso en UCI o defunción, se dan entre hombres, superando ampliamente a la proporción de mujeres a partir de los 45 años, y de forma más acusada a partir de los 70 años.

Nota metodológica

Desde el principio de la pandemia de COVID-19, la vigilancia de los casos de esta enfermedad en España se basa en la notificación universal de todos los casos confirmados de COVID-19 que se identifican en cada CCAA. Las CCAA notifican al nivel central esta información de dos formas diferentes:

- Una notificación diaria de casos agregados de COVID-19 por CCAA al Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias (CCAES) del Ministerio de Sanidad. Los datos contienen información sobre casos totales, casos en profesionales sanitarios, hospitalizados, admisiones en UCI, fallecidos y recuperados.
- Una notificación individualizada de casos de COVID-19 a la RENAVE a través de la plataforma informática vía Web SiViES que gestiona el Centro Nacional de Epidemiología (CNE). Esta información procede de la encuesta epidemiológica de caso que cada CA cumplimenta ante la identificación de un caso de COVID-19 y contiene datos demográficos, epidemiológicos y clínicos de los casos de COVID-19 identificados en España. Para conseguir una información completa de cada caso, la CA debe realizar sucesivas actualizaciones de la información de la encuesta porque no siempre toda la información está disponible desde la identificación del caso, o precisa de una actualización según cambia la evolución clínica del paciente. Las actualizaciones de la información de los casos las realizan las CCAA, según disponen de ellas, en la plataforma SiViES mediante un determinado soporte electrónico. Para ello, las CCAA reciben el apoyo permanente del equipo SiViES del CNE. Sin embargo, la situación de intensísima carga de trabajo en todas las Unidades de Salud Pública de las CCAA implica un esfuerzo muy importante para lograr la notificación individualizada a la RENAVE, especialmente, su actualización para completar la información de la encuesta epidemiológica de caso.

Mientras que la notificación agregada se acerca más a la realidad de la evolución de la pandemia de COVID-19 en España, la información de la RENAVE es todavía incompleta, si bien puede ofrecer una información más precisa sobre las características epidemiológicas y clínicas o los factores de riesgo y enfermedades de base que podrían estar asociados a los casos de COVID-19 identificados en España.

Los datos agregados de COVID-19 se pueden consultar desde hoy en: <https://covid19.isciii.es/>

La información individualizada debe ser consolidada, con sucesivas actualizaciones, para evitar interpretaciones erróneas durante su análisis.

Es importante resaltar que todos los resultados 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 caso de la “defunción”, hemos considerado como “no defunción” los casos sin información en esta variable, y deben ser confirmados en posteriores análisis.

Vigilancia de los excesos de mortalidad 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.

Mediante el sistema MoMo, el Centro Nacional de Epidemiología estima los excesos de mortalidad por todas las causas por sexo y grupos de edad y a nivel nacional y por CCAA. Los resultados son estimaciones de exceso de defunciones por todas las causas, es decir son excesos de defunciones de carácter inespecífico que no se pueden atribuir directamente a una causa determinada.

Por otra parte, en el momento actual observamos un retraso en la notificación de defunciones en los registros civiles de varias CCAA, por lo que los resultados deben interpretarse con precaución, especialmente en los últimos días y siempre deben ser confirmados con el análisis de los próximos días.

Las estimaciones de MoMo a 25 de marzo de 2020 pueden consultarse aquí: [Informes MoMo 2020](#)