



Informe de situación sobre la enfermedad por SARS-COV2 (COVID-19)

12/04/2020

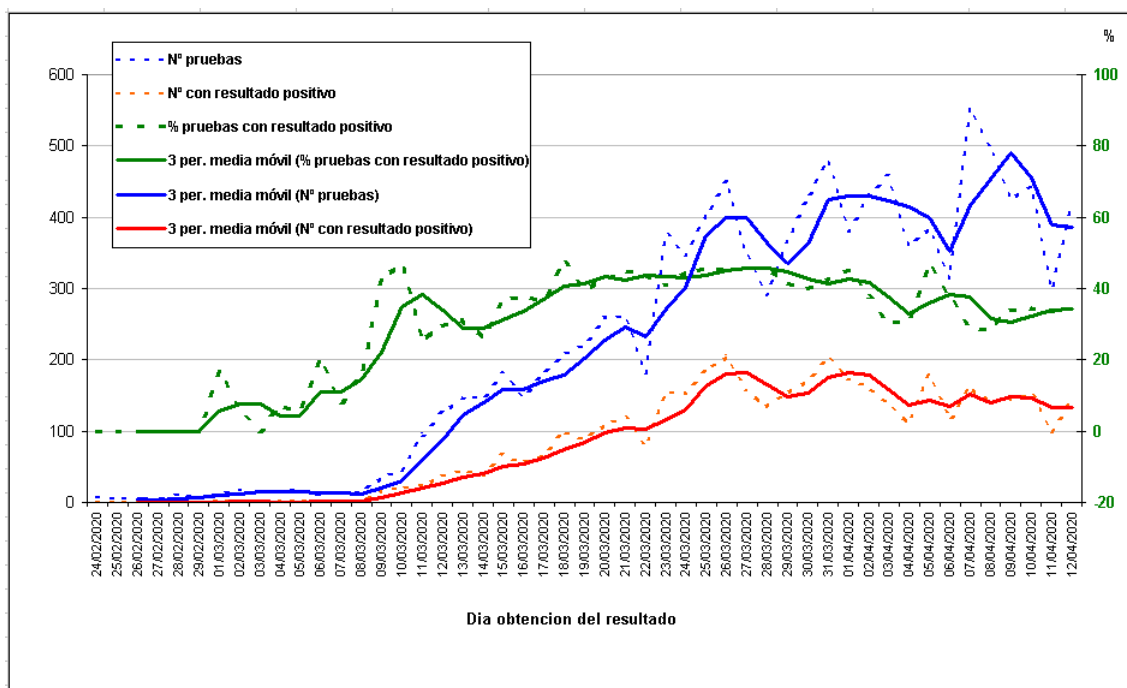
1.- Pruebas realizadas (PCR)¹

1.1. Total pruebas realizadas

En el día al que se refiere este informe, se han realizado pruebas de detección a 419 personas, de las que 143 han resultado positivas (34%)

Hasta el momento (incluido el día al que se refiere el informe), se han realizado 10.818 pruebas (1.678/1000 habitantes), habiendo resultado 4.111² positivas (38%)

El día 9 de abril se realizaron las primeras pruebas con tests rápidos de detección de anticuerpos. Hasta el día del informe se han realizado 148 pruebas (excepto 4 en residencias, el resto en hospital, urgencias o ingresados), de las que 53 resultaron positivas.



(Línea discontinua, datos reales. Línea continua medias móviles calculadas con 3 días)

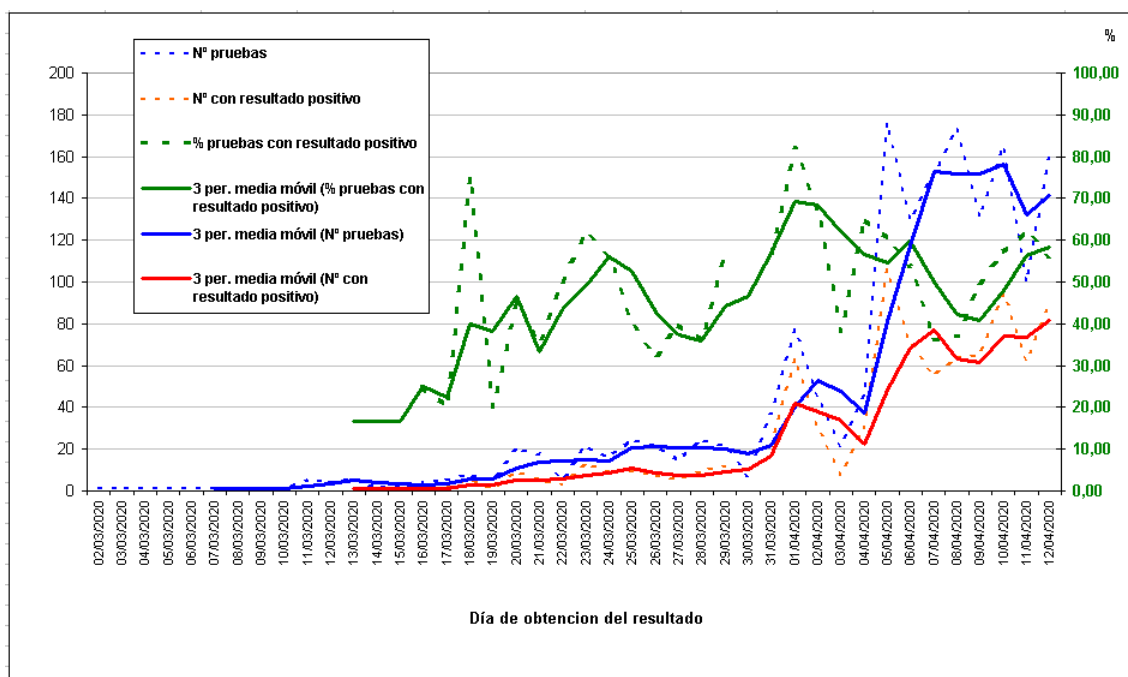
¹ Solo se contabilizan los realizados en SNS-O. FI: cuadro de mandos

² Los números de positivos y totales de pruebas podrían no coincidir con los datos que actualmente se presentan en el cuadro de mandos por haberlos obtenido en momentos diferentes. Algunos casos podrían estar repetidos al tratarse de pruebas de seguimientos.

El número de pruebas realizadas ha ido creciendo significativamente y, en consecuencia, también el número de resultados positivos. El porcentaje de positivos ha ido aumentando, aunque en los últimos días tiende a estabilizarse, lo que se explicaría por los cambios de criterios que se van adoptando para la indicación de realización de estas pruebas.

Por una parte el incremento de este porcentaje se explicaría por una selección cada vez mayor de las personas en las que la probabilidad de resultar positivas es mayor (pacientes con cuadros respiratorios graves, profesionales de servicios esenciales, en su mayoría de centros sanitarios y sociosanitarios, etc).

En este sentido, hay que señalar que en los últimos días se han incrementado significativamente las pruebas realizadas en residencias de mayores, donde el porcentaje de positivos es significativamente mayor. De un total de 1.753 pruebas realizadas, 894 han resultado positivas (51%), porcentaje muy superior a la del conjunto de pruebas (40%).



(Línea discontinua, datos reales. Línea continua medias móviles calculadas con 3 días)

Por otra parte, ha disminuido el número de pruebas en profesionales de centros sanitarios que presentan sintomatología y han comenzado en otros profesionales de servicios esenciales con menor riesgo, lo que unido a la realización de pruebas en profesionales de centros sanitarios y sociosanitarios para evaluar su incorporación a su puesto de trabajo haría que en su conjunto el % de resultados positivos fuera menor³.

³ No se dispone de información sobre el motivo de realización de pruebas. La estimación de porcentaje de resultados en profesionales se realiza en base a resultados en muestras en cuya petición figura como origen, atención primaria y no correspondan a residencias. Tampoco se dispone de información sobre pruebas iniciales o de seguimiento, tanto en profesionales como en pacientes.

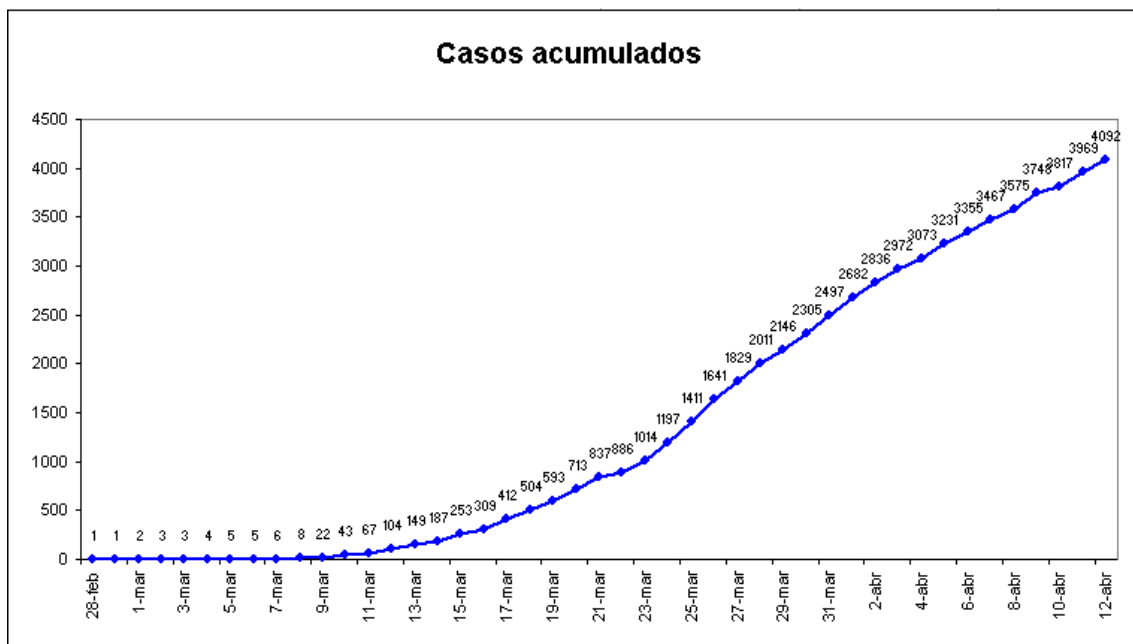
Analizando el origen y peticionario de las pruebas realizadas en la última semana (6 a 12 abril) se obtienen los siguientes porcentajes de positividad (en total 33%):

- ingresados: 25%
- urgencias: 25%
- atención primaria
 - o residencias: 49%
 - o resto: 23%

2. Casos confirmados⁴

2.1. Casos confirmados (Total)

En el día se han confirmado 123 casos, con lo que añadidos a los de días anteriores se alcanza la cifra de 4.092 casos confirmados, con una tasa de 635 por 100.000 habitantes.



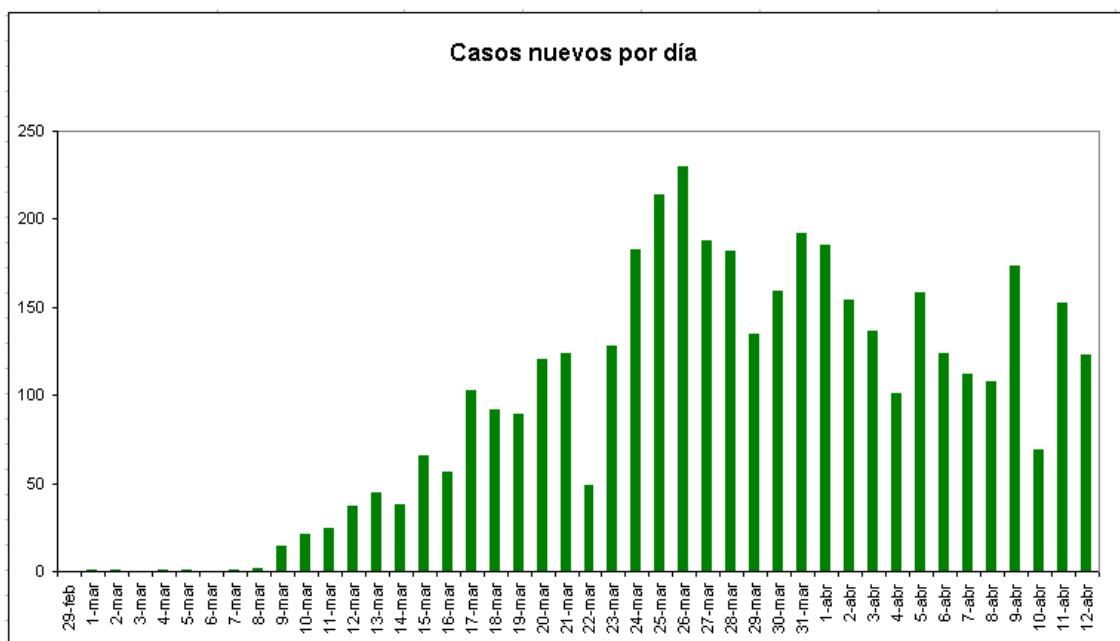
El número de casos nuevos por día presenta una tendencia decreciente aunque con la variabilidad inherente entre otros factores al número y tipología de la población a la que se realizan las pruebas.

⁴ Fuente de información: informes diarios SNS-O



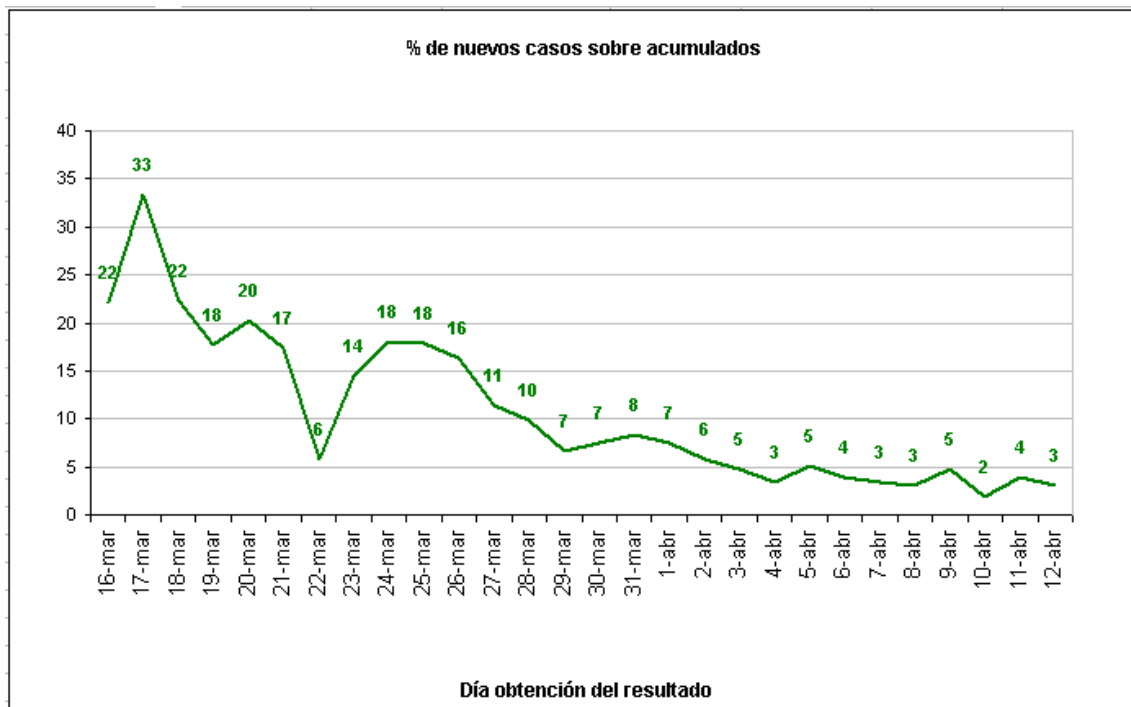
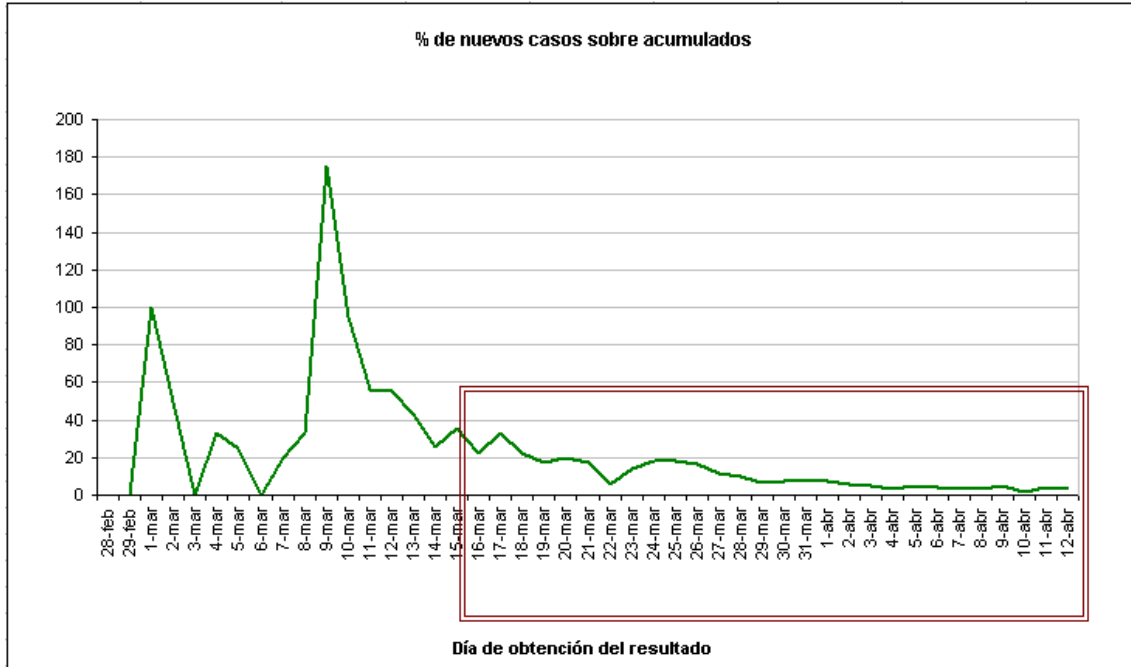
Fecha resultado	Casos nuevos	Casos acumulados
28-feb	1	1
29-feb	0	1
1-mar	1	2
2-mar	1	3
3-mar	0	3
4-mar	1	4
5-mar	1	5
6-mar	0	5
7-mar	1	6
8-mar	2	8
9-mar	14	22
10-mar	21	43
11-mar	24	67
12-mar	37	104
13-mar	45	149
14-mar	38	187
15-mar	66	253
16-mar	56	309
17-mar	103	412
18-mar	92	504
19-mar	89	593
20-mar	120	713
21-mar	124	837

Fecha resultado	Casos nuevos	Casos acumulados
22-mar	49	886
23-mar	128	1014
24-mar	183	1197
25-mar	214	1411
26-mar	230	1641
27-mar	188	1829
28-mar	182	2011
29-mar	135	2146
30-mar	159	2305
31-mar	192	2497
1-abr	185	2682
2-abr	154	2836
3-abr	136	2972
4-abr	101	3073
5-abr	158	3231
6-abr	124	3355
7-abr	112	3467
8-abr	108	3575
9-abr	173	3748
10-abr	69	3817
11-abr	152	3969
12-abr	123	4092



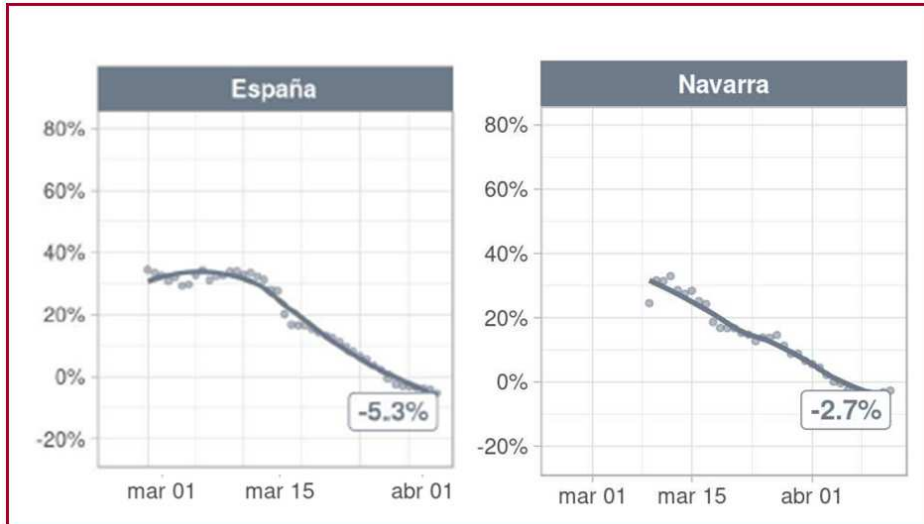


El porcentaje de incremento diario de casos, hace ya varios días que presenta una tendencia decreciente, pasando de valores próximos al 20% en la segunda quincena de marzo a 3-5% de incremento en los últimos días.

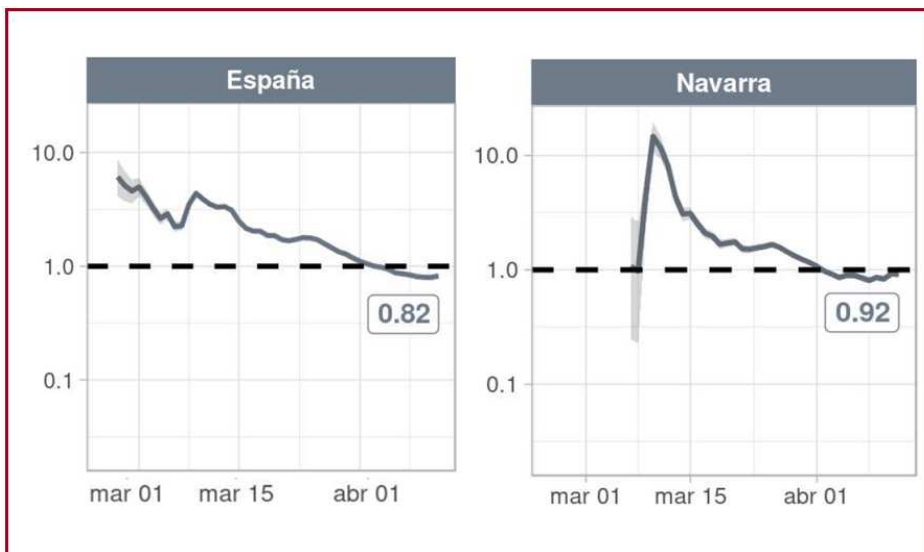


Otros indicadores sobre la evolución de la pandemia⁵

- Tasa de crecimiento de la epidemia (incremento porcentual medio de casos en las dos últimas semanas): Ya en valores negativos, -2,7% (-0,42% hace 1 semana) ligeramente inferior a la media nacional en la misma fecha (-5,3%, -0,63% hace una semana) y con una clara tendencia decreciente.



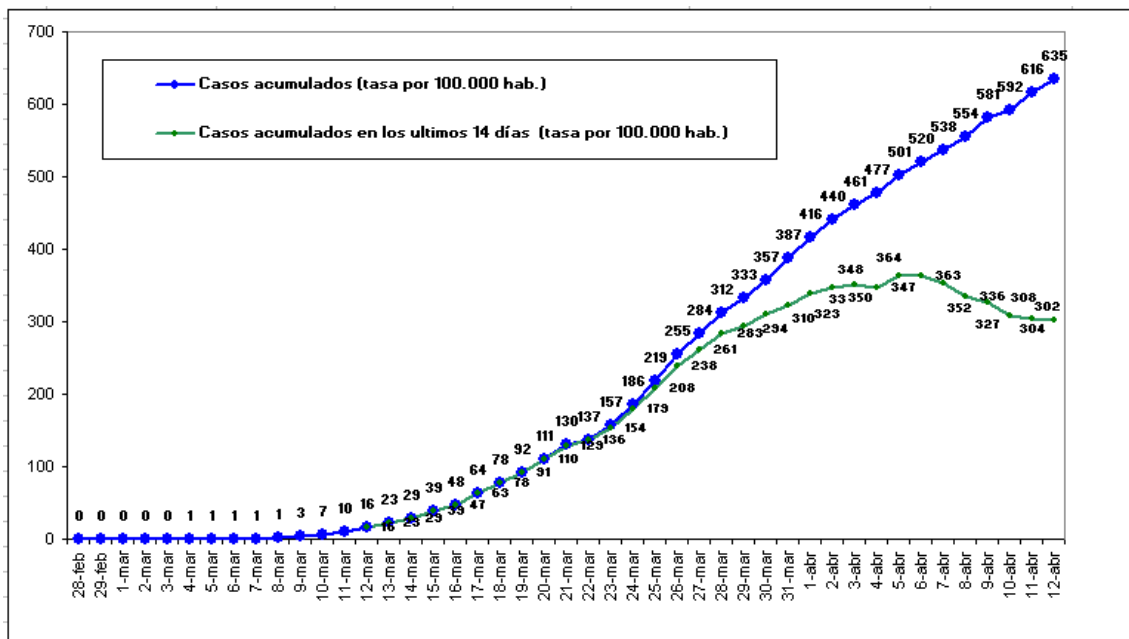
- Número reproductivo básico (R0-promedio de casos secundarios de una causados por un caso primario). En este momento, cada caso origina algo menos de otro caso secundario, observándose una clara tendencia decreciente, menos pronunciada en Navarra, por los motivos señalados en apartados anteriores.



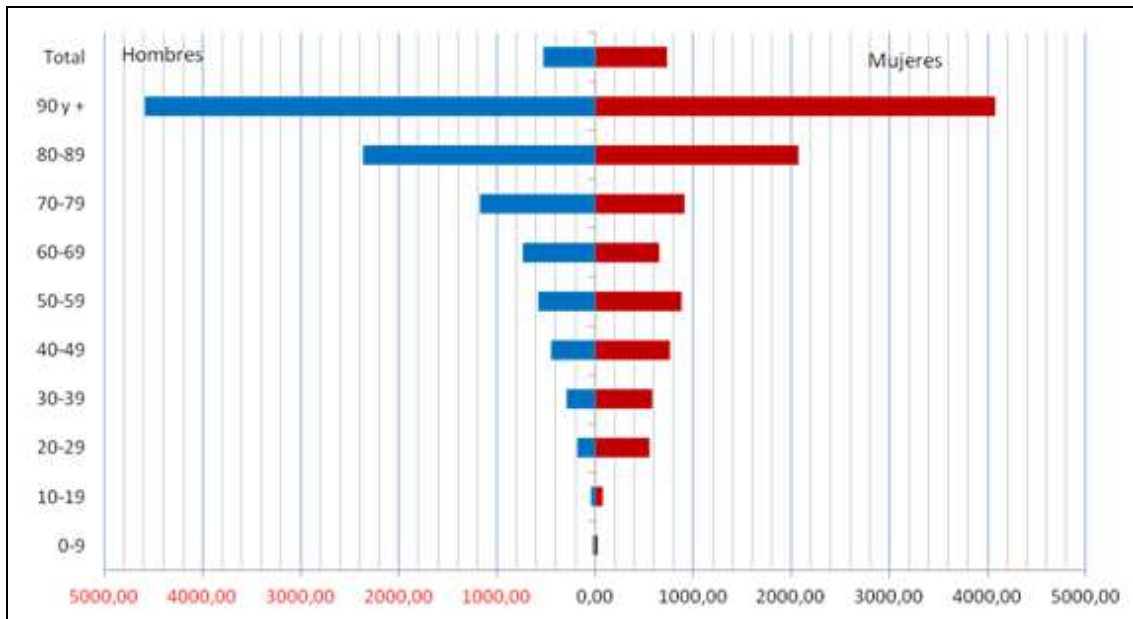
⁵ Informe “Evaluación diaria de la pandemia de Covid-19 en España”, 12/04/2020 elaborado por Instituto de Salud Carlos III-Centro Nacional de Epidemiología elaborado a partir de la información diaria de casos notificados por las CCAA al Ministerio de Sanidad.

Los dos indicadores confirman la tendencia descendiente de presentación de la epidemia.

La tasa de incidencia acumulada se sitúa en 635 casos por 100.000 habitantes y la acumulada en los últimos 14 días en 302. Aunque lógicamente la primera sigue aumentando, la segunda tiende a estabilizarse, incluso en los últimos días disminuye, lo que una vez más, es un indicio de disminución de la velocidad de crecimiento de la transmisión.



De acuerdo a la edad y sexo de las personas en las que se ha confirmado los casos, como se observa en el gráfico adjunto, la incidencia (tasa por 100.000h) en conjunto es ligeramente más alta en mujeres, aunque en los grupos de mayor edad es significativamente más alta en hombres.

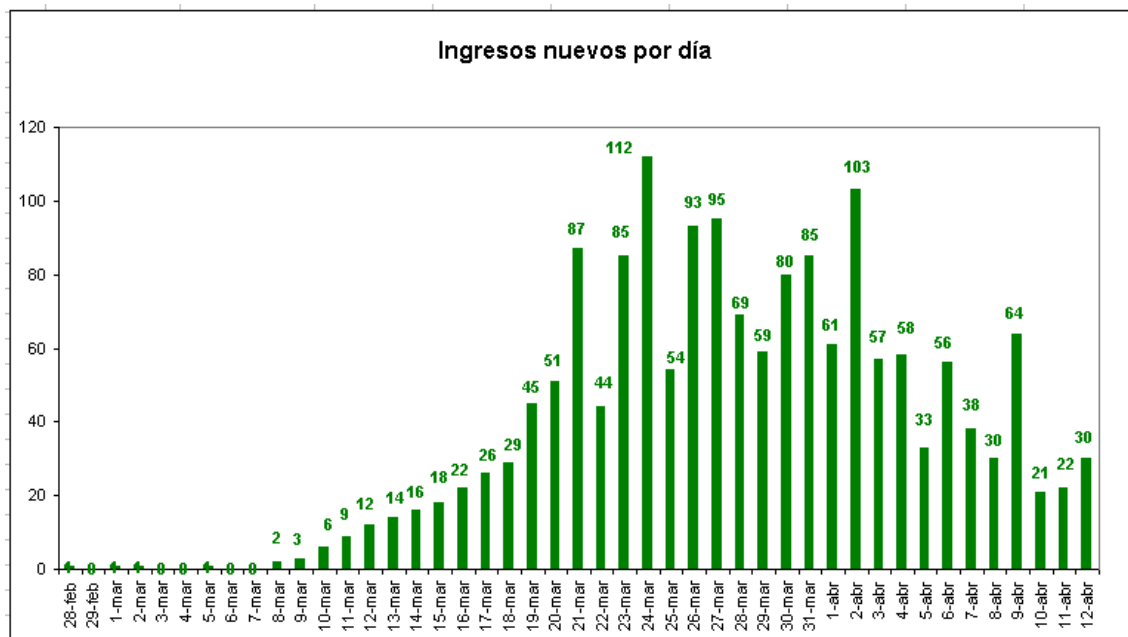


Información de 4.079 casos confirmados

Se han confirmado 3 nuevos casos en profesionales sanitarios, lo que eleva la cifra total a 560 casos, alrededor del 14% del total de casos confirmados.

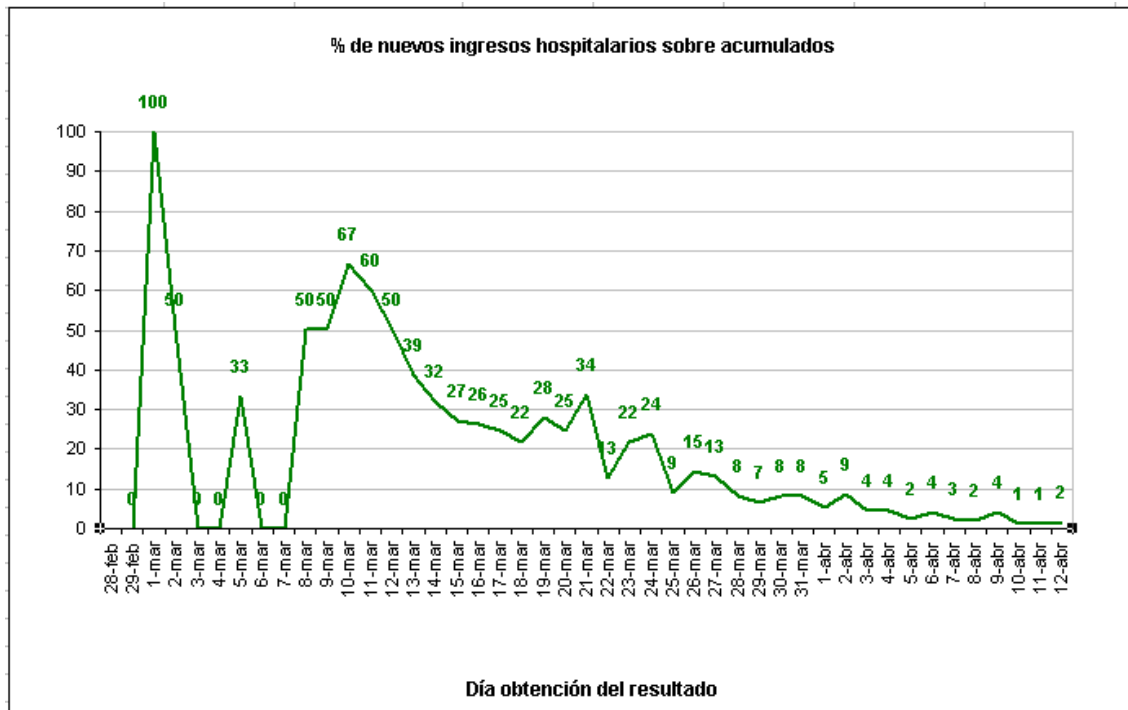
2.2. Casos hospitalizados

Hasta la fecha 1.693 han requerido hospitalización. El número de nuevos ingresos tiende a disminuir en los últimos días, aunque con importantes variaciones diarias



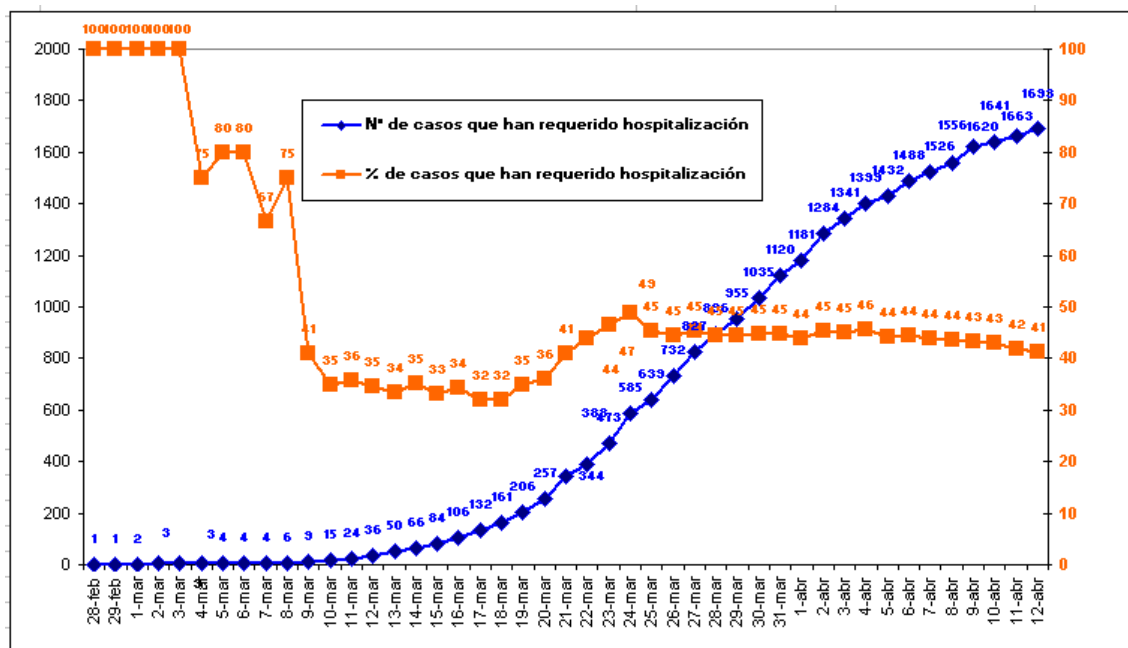


Respecto al acumulado del día anterior, el % de número de ingresos hospitalarios sigue una tendencia claramente decreciente

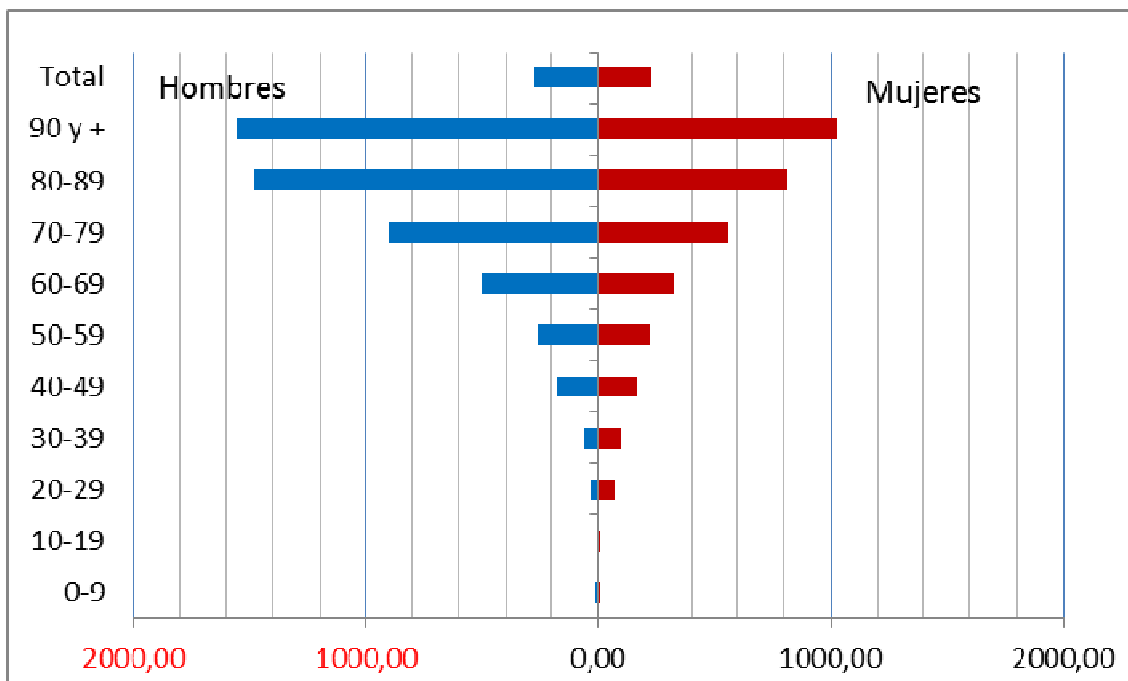


El análisis del número de ingresos es una forma de aproximación a la evolución de la incidencia real en la población. No está tan influenciada por el número de pruebas diagnósticas realizadas ni por la tipología de las personas a las que se realiza.

El número absoluto se incrementa día a día pero excepto en los primeros días en los que la incidencia era baja y por tanto sujeta a gran variabilidad, el porcentaje de casos confirmados que requieren hospitalización se mantiene en valores entre 40-45% aunque iniciando un descenso que habrá que comprobar en los próximos días, quizá por un incremento relativo de confirmación en casos menos graves.

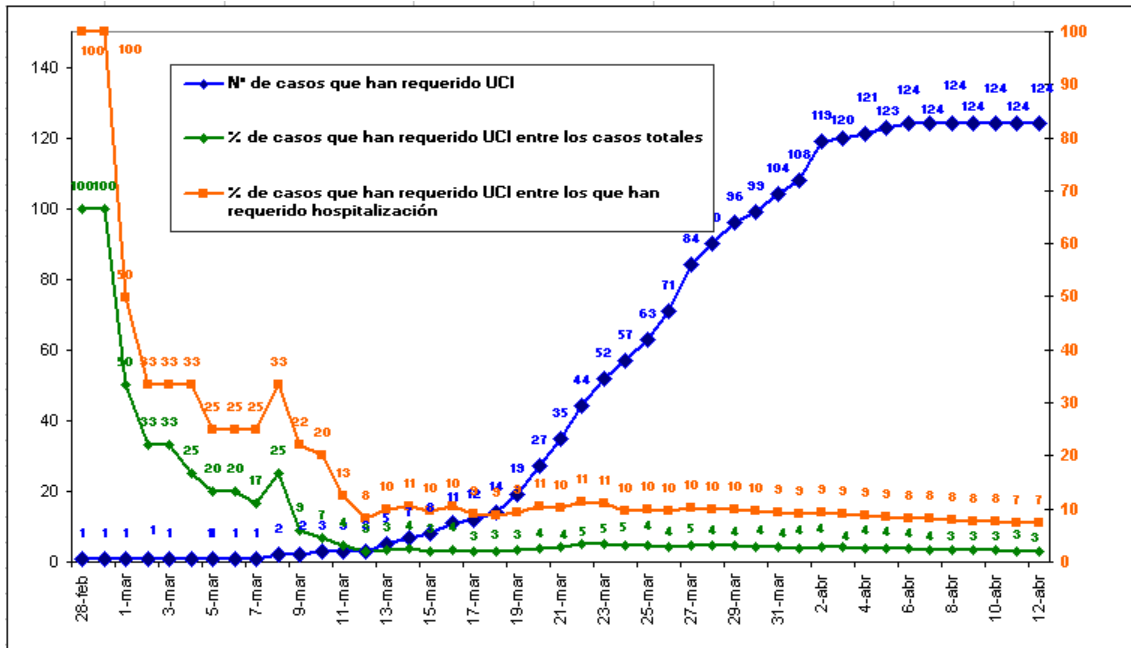


Entre los hombres la tasa de hospitalización (tasa por 100.000h) es mayor que entre las mujeres, aumentando en ambos sexos conforme aumenta la edad.

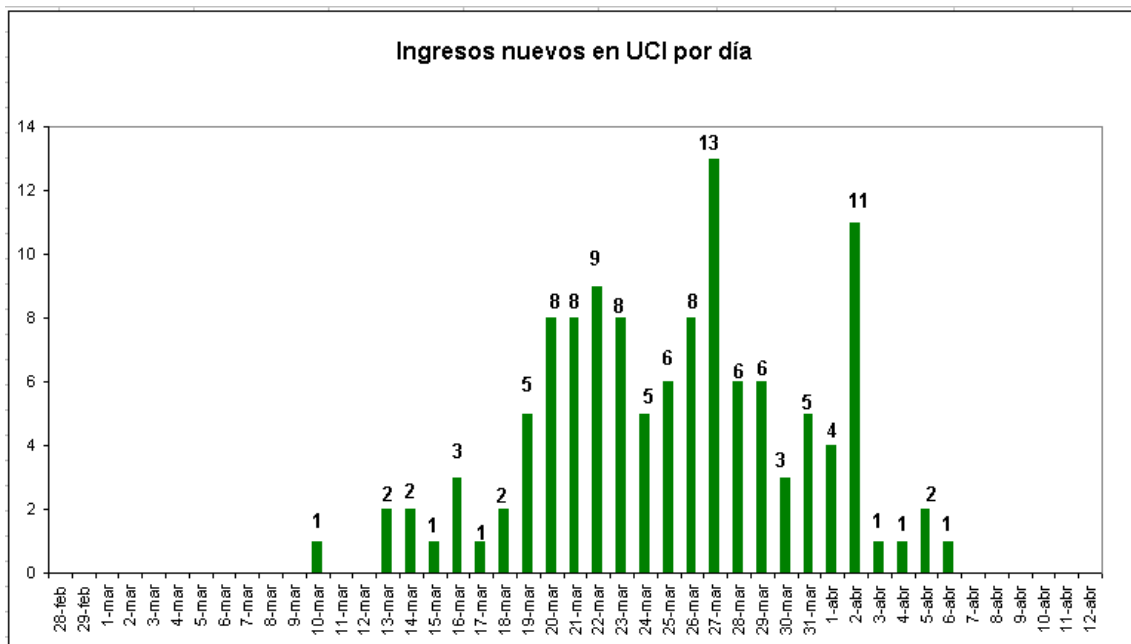


Información de 1.648 casos

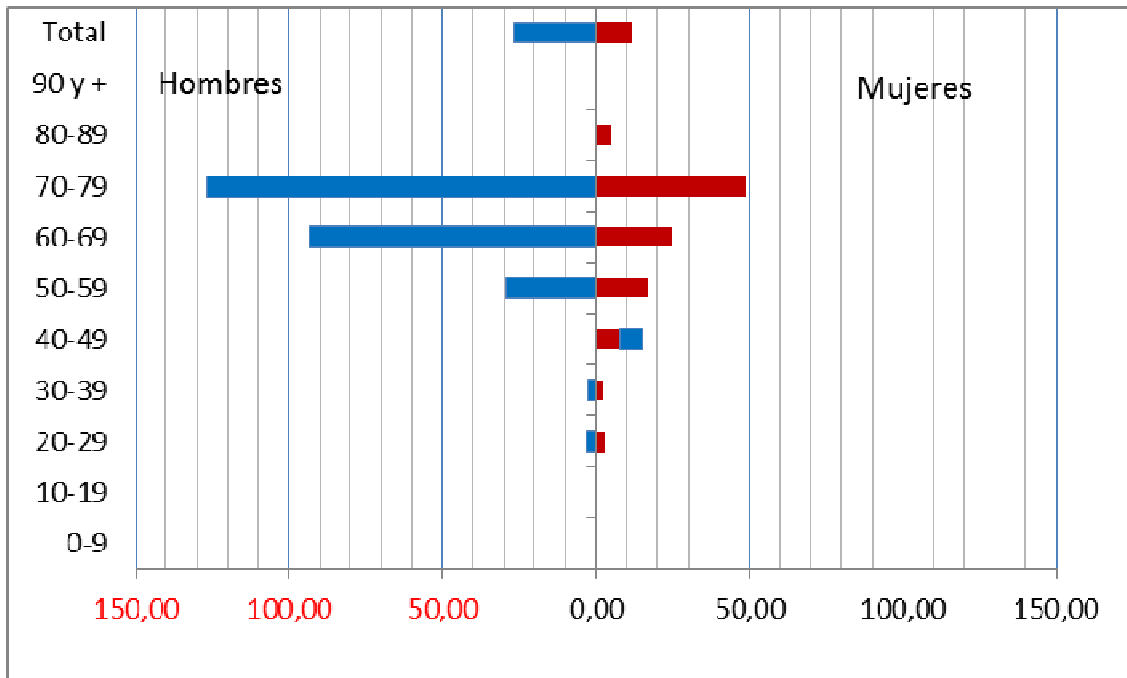
Algo similar ocurre con los pacientes que han requerido UCI. Hasta el momento, 123 (9% de los hospitalizados, 4% de los casos totales) lo han requerido; y lo mismo que en la tendencia de hospitalizaciones, excepto en los primeros días el porcentaje de casos que requieren UCI tiende a disminuir, suponiendo alrededor del 7% de los hospitalizados en los últimos días y del 3% de los casos totales.



En los últimos días no se han producido nuevos ingresos en UCI.

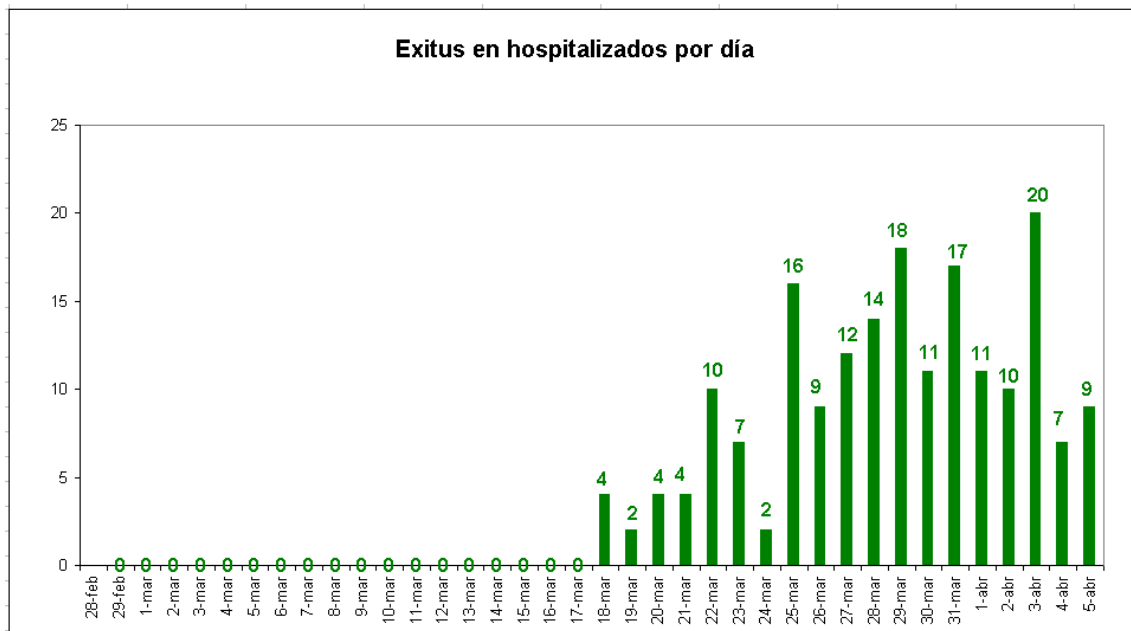


Una aproximación a la frecuencia con que la enfermedad da lugar a cuadros críticos por edad y sexo se obtiene a través de estos casos que ingresan en UCI. Los hombres casi triplican en ingresos en UCI a las mujeres siendo la tasa de ingresos en UCI más elevada a la edad de 70-79 años tanto en hombres como en mujeres (tasa por 100.000h)

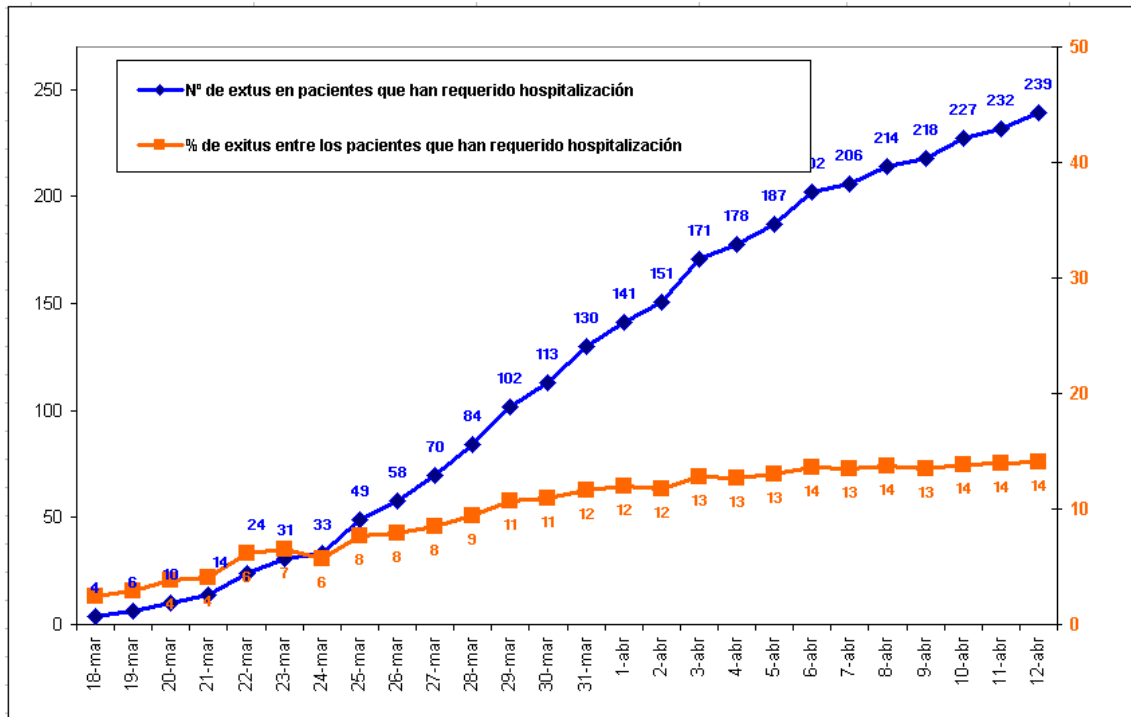


Información de 124 casos

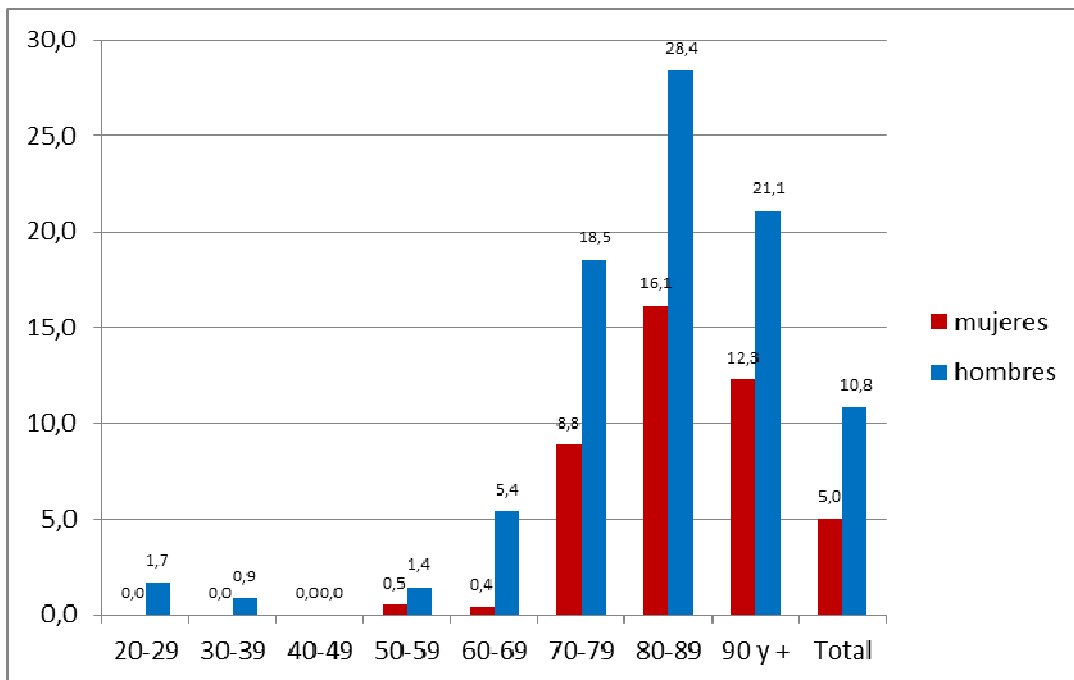
Se han producido 239 fallecimientos entre los pacientes hospitalizados. El pico de mortalidad lleva un retraso respecto al punto más alto de incidencia de casos de aproximadamente 10 días por lo que la mortalidad irá descendiendo como lo ha hecho la incidencia. Ya en los últimos días el número de fallecidos es menor que en los anteriores, aunque con algunos incrementos en días concretos.



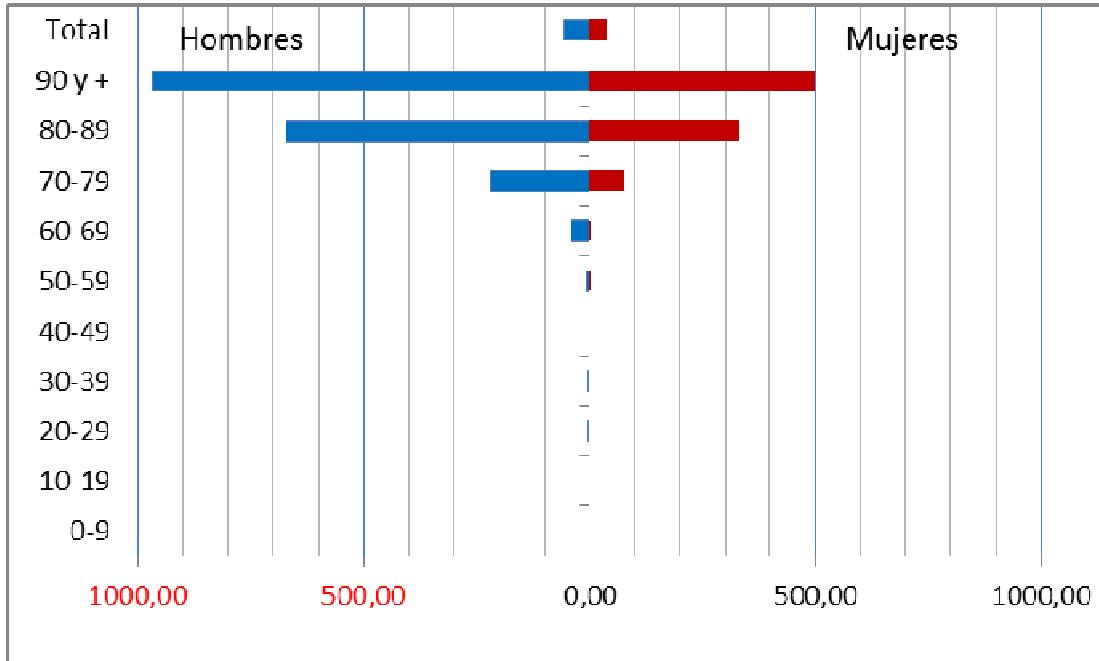
El número de éxitos supone, de forma mantenida, un 14% del total de hospitalizados.



Entre los casos confirmados la letalidad de los hombres duplica a la de las mujeres. Por edad la proporción más alta tanto en hombres como en mujeres se sitúa en el grupo de 80-89 años

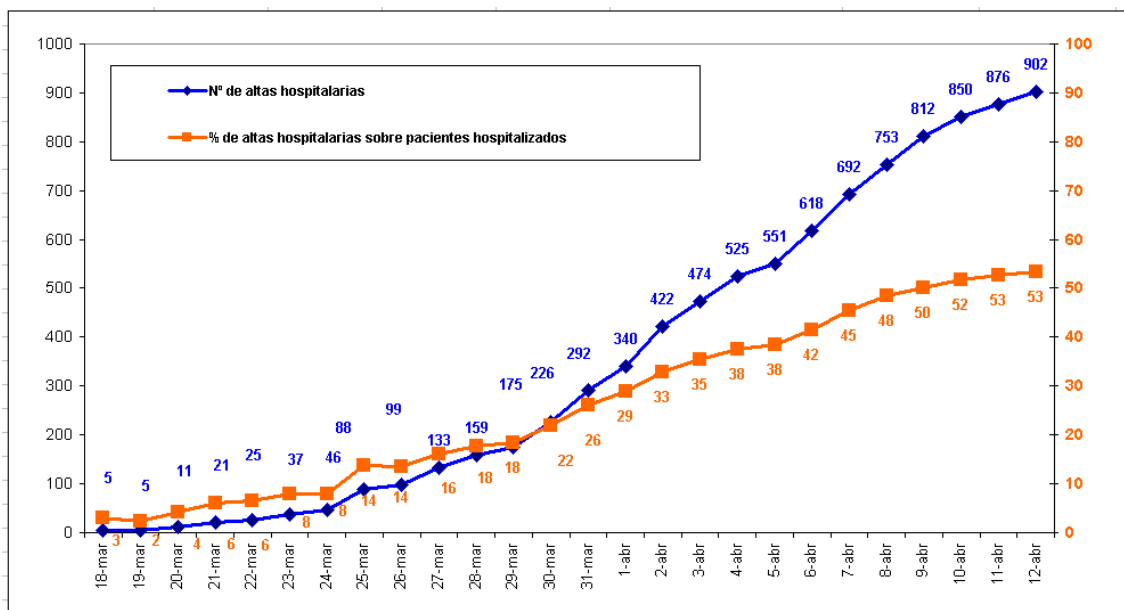


La mortalidad global en hombres duplica a la de las mujeres. La tasa de fallecimientos más elevada se produce en los hombres entre los mayores de 90 años y en las mujeres a la edad de 80-89 años (tasa por 100.000h).

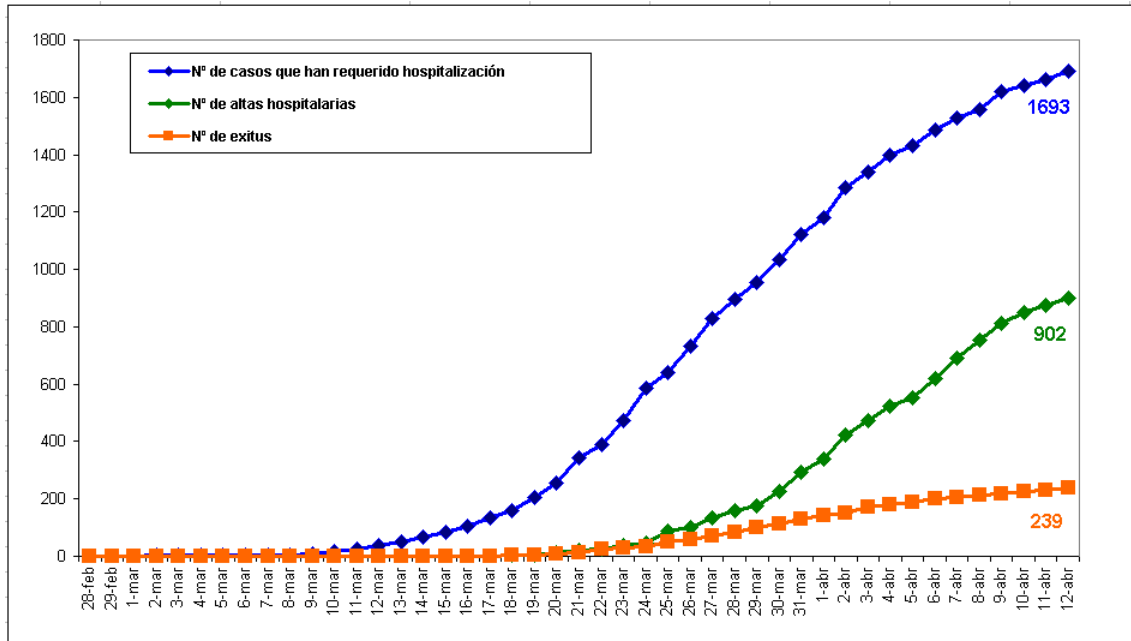


Información de 303 fallecidos

Desde el día 18 de marzo, día en el que comienzan a darse altas hospitalarias, se han dado 902, un 53% de los pacientes hospitalizados, porcentaje que va aumentando conforme pasan los días.

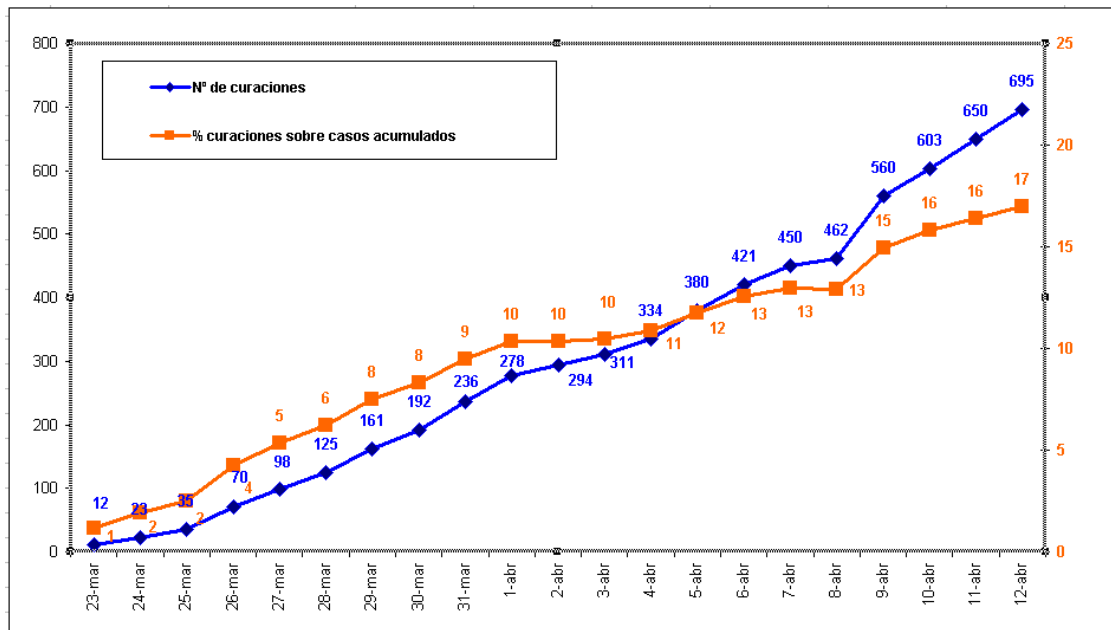


En la gráfica siguiente se puede observar como ya comienza a ser importante el número de altas hospitalarias creciendo día a día de forma significativa y siempre por encima del número de éxitos producidos

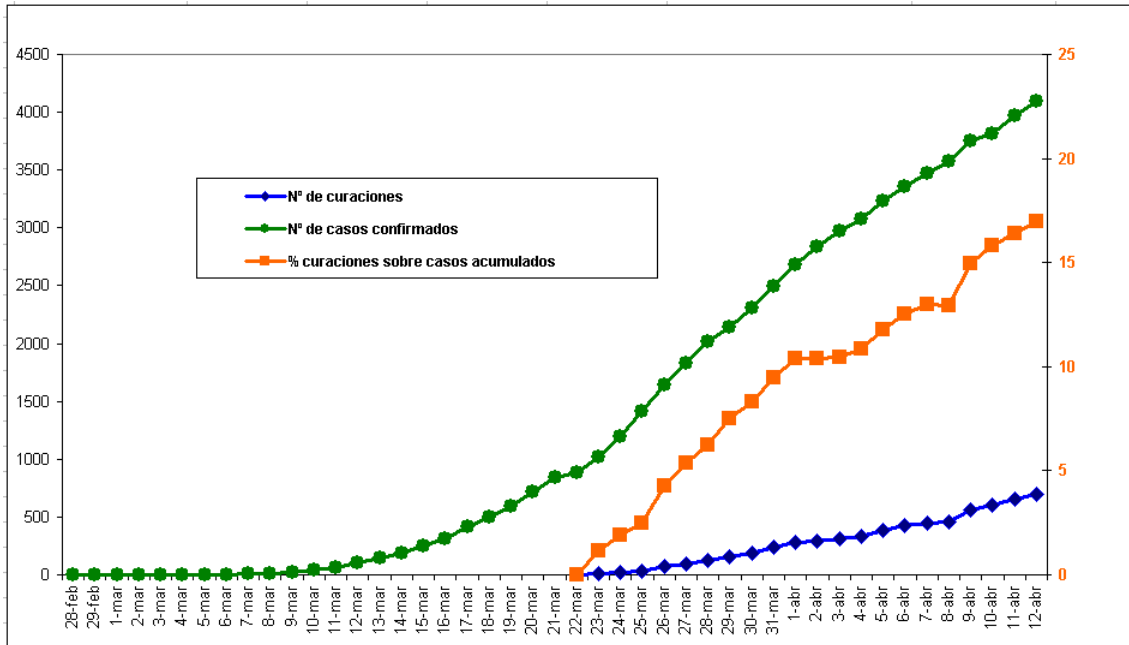


3. Curaciones

Desde el día 23 de marzo en el que comienzan a producirse curaciones, se han contabilizado 695, cifra que va aumentando de forma significativa, tanto en números absolutos como en relación a los casos confirmados.

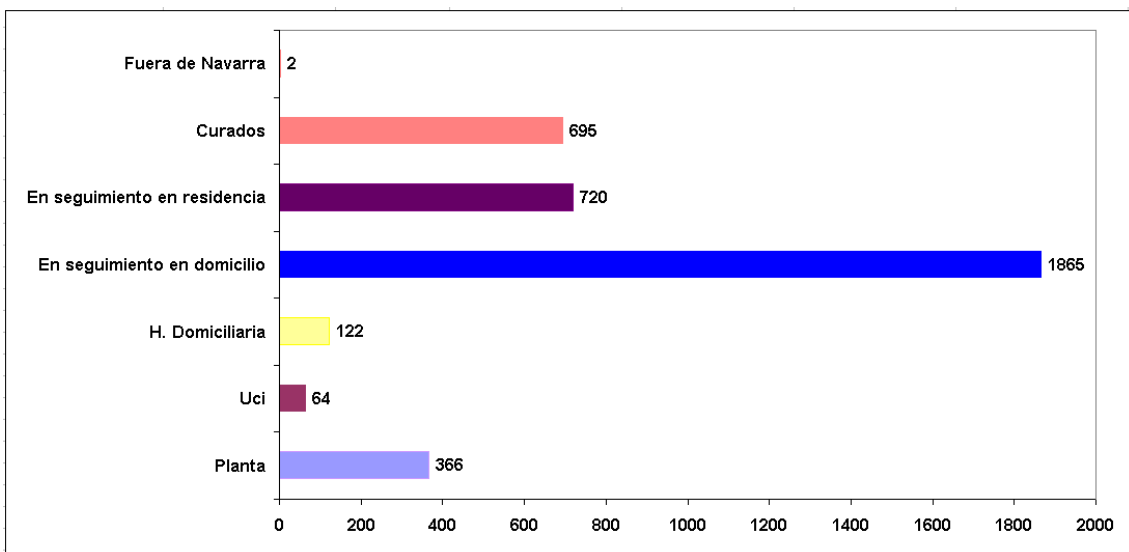


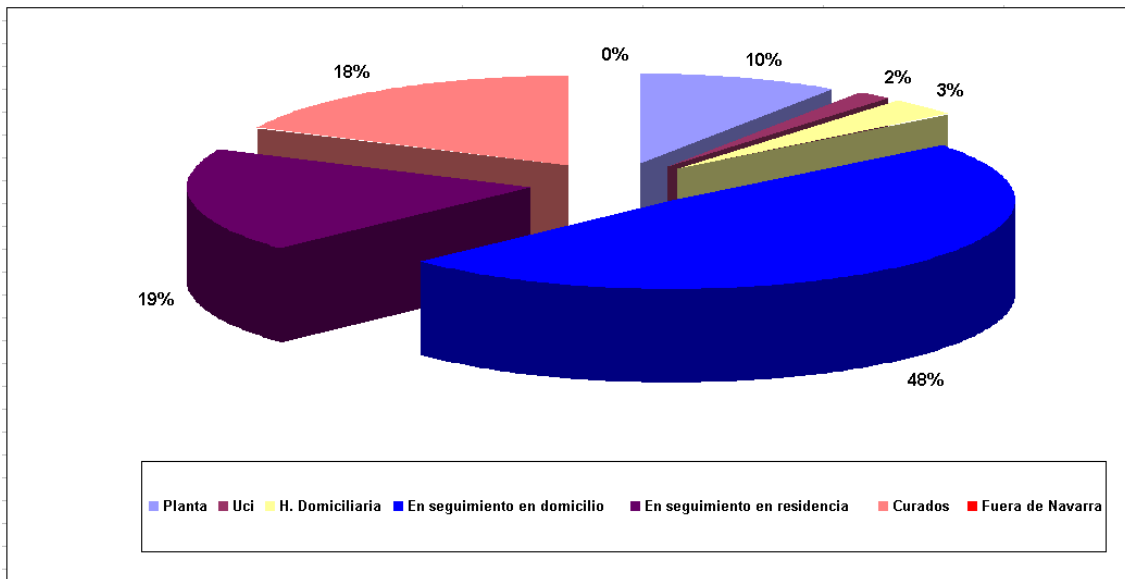
En la gráfica siguiente se puede ver que aunque en relación al total, todavía son un número pequeño, según la tendencia que presentan, se incrementarán de forma notable en los próximos días.



4. Situación de los casos en la fecha de referencia

La mayor parte de los casos (1.634, 54%) se encuentran en seguimiento en domicilio. 694 (23%) se encuentran hospitalizados en sus diversas modalidades, 334 (11%) en residencias y 380 (12%) curados

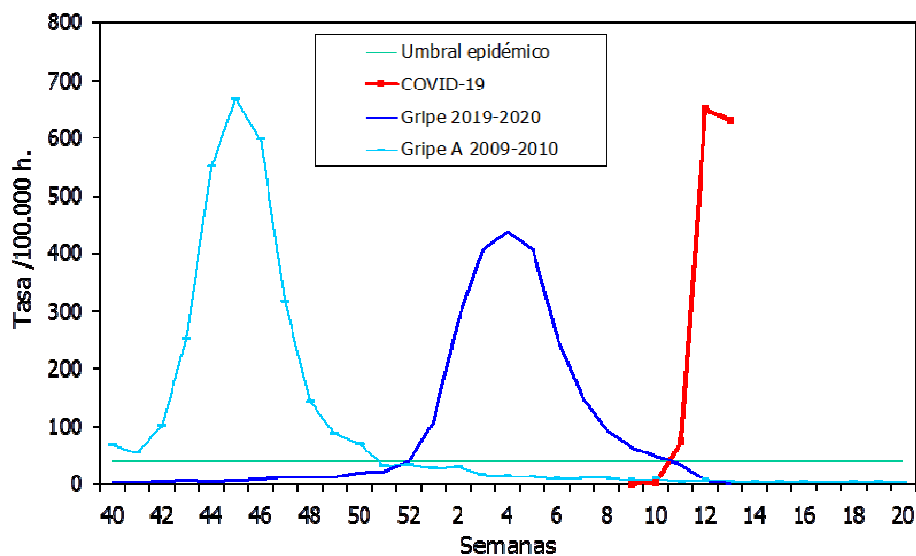




5. Casos posibles

Desde hace unas semanas se están registrando en atención primaria todos los casos que atienden con sintomatología sugestiva de COVID-19 (código A7701). En este epígrafe se están incluyendo tanto los casos confirmados como los que no tienen confirmación microbiológica, los denominados casos posibles según la definición del procedimiento de actuación nacional. Esta información permite valorar la incidencia de la enfermedad en toda la población de forma inespecífica.

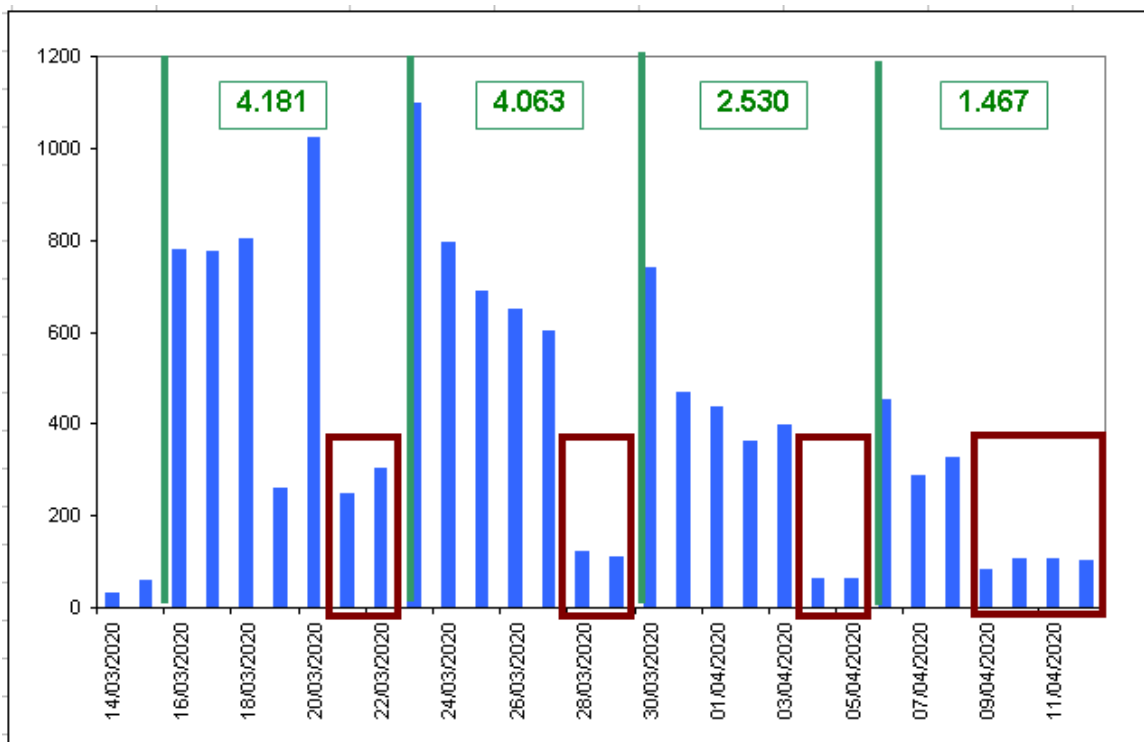
En esta ocasión, al no estar implantado este sistema de registro desde el comienzo de la epidemia, no ha podido verificar su inicio en la población, manifestándose como un ascenso brusco coincidiendo con su implantación.



En el futuro, permitirá ver el inicio de ondas epidémicas si se produjeran, así como analizar su evolución.

Hasta el momento, se han notificado 12.333 casos. En la última semana, 1.467, un 65% menos que en la semana del 16 al 22 de marzo donde se registró el máximo número de casos.

Los datos recogidos han anticipado el descenso de la incidencia con un adelanto de una semana sobre el subsistema de casos confirmados.



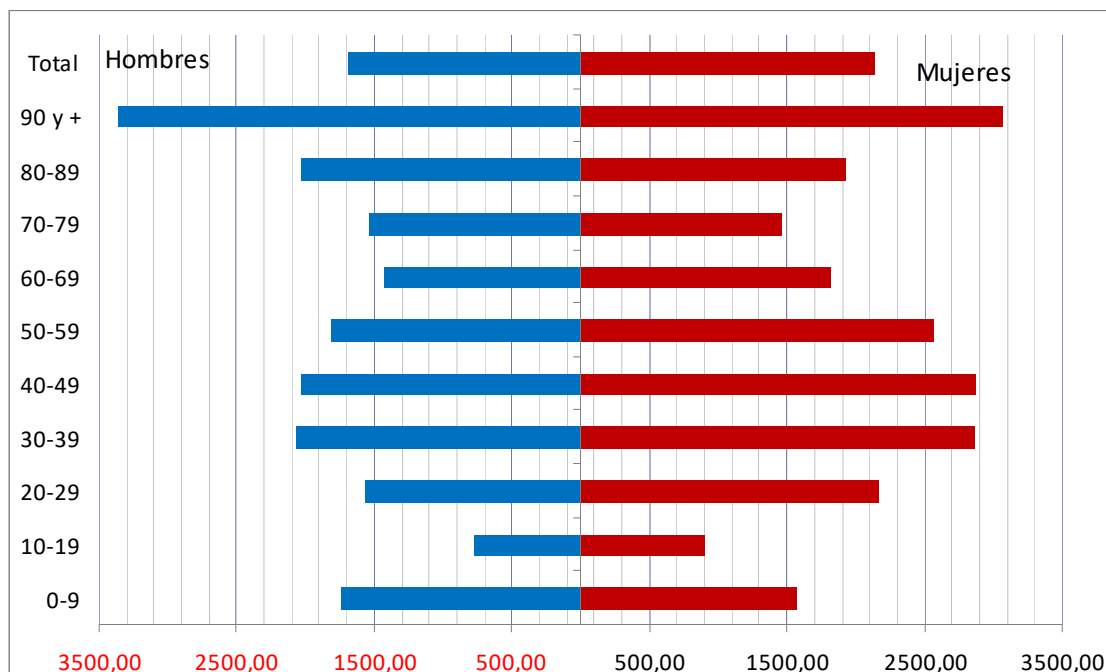
Además permite comparar la COVID-19 con otras enfermedades como la gripe que también se notifican de forma inespecífica como síndromes gripales y de la que tenemos un mayor conocimiento científico (fig. 1).

No todos los casos registrados como COVID-19 lo serán, pero también muchas de las infecciones por COVID-19 pueden tener síntomas muy leves que no han requerido atención o ser asintomáticas.

La incidencia por edad y sexo (tasas por 100.000) considerando estos casos, aunque sea de forma inespecífica, es probable que refleje mejor lo ocurrido en la población que la del subsistema de casos confirmados que recoge lo que ocurre entre aquellos grupos de población a los que se les realiza la PCR. Existe un mayor número de casos asintomáticos y leves que graves. La PCR se realiza en casos graves y subgrupos de población específicos como trabajadores sociosanitarios. Con todo, hay que ser conscientes que en realidad, este subsistema de casos posibles, tampoco refleja el



comportamiento de la enfermedad en la población sino la demanda de atención sanitaria que la enfermedad genera en la población.

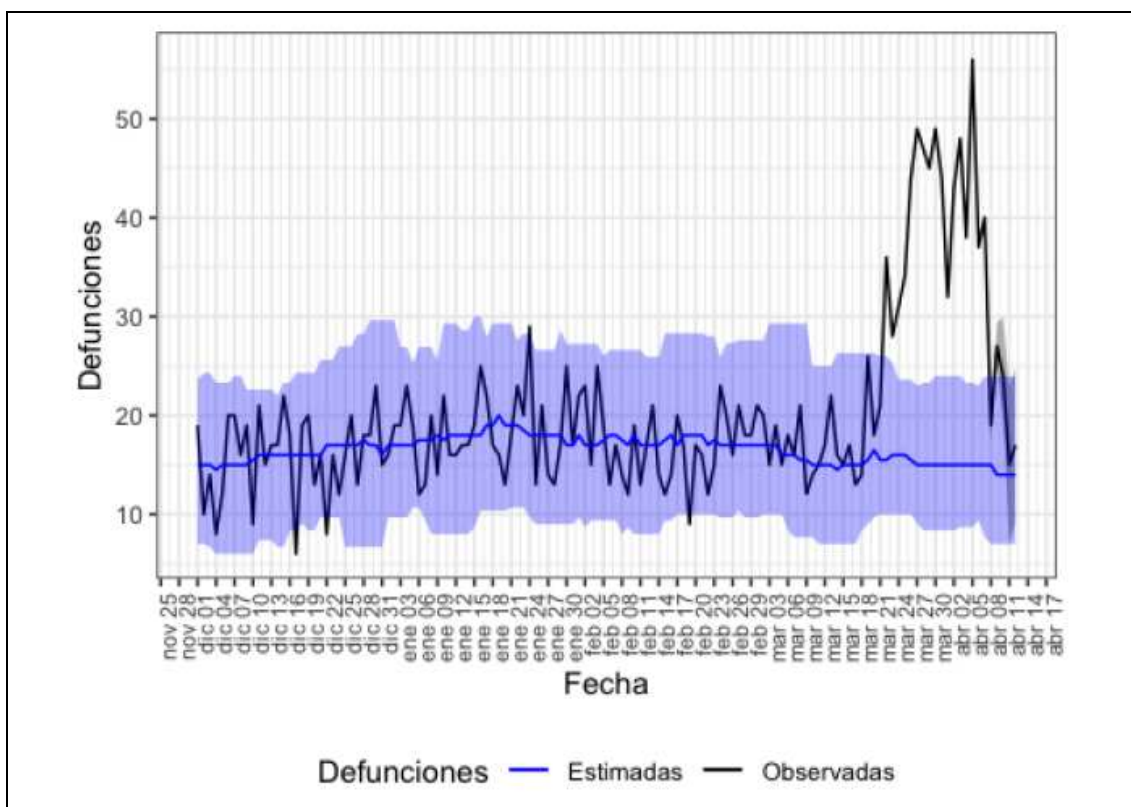


6. Mortalidad (informe MoMo⁶)

Según este informe, en Navarra se estima un periodo de exceso de mortalidad 22 de marzo al 10 de abril de 2020.

⁶ Informe MoMo. Situación a 12 de abril de 2020.

https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/MoMo/Documents/informesMoMo2020/MoMo_Situacion%20a%2012%20de%20abril_CNE.pdf



En conjunto, se observa un exceso del 155,3%, algo mayor en hombres (152,7) que en mujeres (143,5. Por grupos de edad, el exceso se produce en los últimos grupos de edad.

poblacion	obs N	est N	exc N	exc %
todos	771	302	469	155.3
hombres	403	160	244	152.7
mujeres	358	147	211	143.5
edad < 65	50	40	10	25.0
edad 65-74	94	36	58	164.8
edad > 74	626	228	398	174.0

obs N: número de defunciones observadas en el periodo comprendido entre la fecha de inicio y fin de exceso

est N: número de defunciones estimadas, en el periodo comprendido entre la fecha de inicio y fin de exceso

exc N: número de defunciones en exceso (observadas por encima de las estimadas)

exc %: porcentaje de defunciones en exceso

**Más información sobre impacto en mortalidad y presentación en grupos especiales
en Informe Epidemiológico Semanal 15/2020
(del 6 al 12 de abril)**