

Informe sobre la situación de COVID-19 en España

Informe COVID-19 nº 7. 09 de marzo de 2020

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) ha declarado el brote como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) en su reunión del 30 de enero de 2020. Hasta el 9 de marzo de 2020 se han notificado a la OMS 109.695 casos confirmados (80.859 en China), incluidas 3.811 defunciones entre los casos confirmados (3.122 en China). En la Unión Europea se han notificado hasta el momento 11.577 casos confirmados (7.375 en Italia), incluidas 396 defunciones (366 en Italia).

El Ministerio de Sanidad se encuentra en permanente contacto con las Comunidades Autónomas (CCAA), el Centro Nacional de Epidemiología (CNE), el Centro Nacional de Microbiología (CNM) y los organismos internacionales (OMS, Centro de Control de Enfermedades Europeo y Comisión Europea), para evaluar los riesgos de la situación y coordinar las medidas de respuesta. El CCAES y la Ponencia de Alertas, Planes de Preparación y Respuesta ha realizado un Protocolo de actuación ante la aparición de posibles casos sospechosos en España² (actualizado a 27 de febrero de 2020), que incluye medidas para la detección temprana, vigilancia epidemiológica, prevención de la transmisión persona a persona y seguimiento de contactos. Dentro de este protocolo queda recogido el Formulario de Notificación ante un caso en investigación o confirmado de infección por el nuevo coronavirus, cuya información se envía desde las CCAA al CNE y al CCAES, así como las indicaciones para el envío de muestras al CNM.

Resaltamos que este informe contiene información a 9 de marzo de 2020, sobre los 140 casos de COVID-19, de los 999 totales en España (14%), notificados al Centro Nacional de Epidemiología a través de la plataforma SiVies. 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>

² https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf

Casos notificados de COVID-19 en España

Hasta el momento se han identificado 999 casos de COVID-19 en España, de los que se ha recibido información en SiVies de 140 casos (Tabla 1).

A continuación se describen las características de los 140 casos de COVID-19 notificados a SiVies a 9 de marzo de 2020. Hasta el momento se han notificado a SiVies un 14 % de los casos de COVID-19 en España (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de casos de COVID-19 en España, por CCAA

CCAA	Casos probables y confirmados ¹	Casos confirmado ²	Casos notificados a SiVIES
Andalucía	54	34	21
Aragón	13	10	1
Asturias	7	4	1
Baleares	11	6	7
Canarias	22	4	8
Cantabria	12	12	0
Castilla La Mancha	26	11	0
Castilla y León	23	22	12
Cataluña	75	3	14
Comunitat Valenciana	37	19	35
Extremadura	7	8	6
Galicia	6	13	3
Madrid	469	43	24
Murcia	4	0	0
Navarra	3	4	0
País Vasco	149	15	6
La Rioja	81	9	2
Ceuta	0	0	0
Melilla	0	0	0
Total	999	217	140

¹Notificación agregada de casos de COVID-19

²Casos de COVID-10 confirmados por el CNM

Figura 1. Curva epidémica de casos de COVID-19 por fecha de inicio de síntomas en España (N=140)

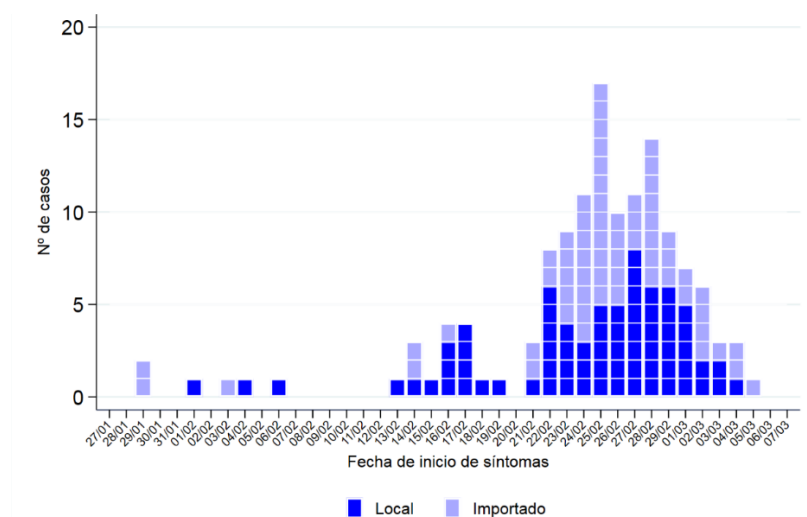


Tabla 2. Características demográficas y clínicas de los casos de COVID-19 en España (N=140)

Características		Nº	(%) ¹
Edad	Mediana de edad (RIC) ²	47 (32–63)	
	Grupo de edad (años)	<1	0
		1-4	0
		5-14	0
		15-44	61
		45-64	48
		65+	53
Sexo	Hombres	84	60
	Mujeres	38	38
Origen	Local	74	54
	Importado	62	46
Síntomas	Fiebre o reciente historia de fiebre	76	68
	Tos	76	72
	Dolor de garganta	33	35
	Disnea	27	28
	Escalofríos	18	21
	Vómitos	2	2
	Diarrea	5	6
	Neumonía (Rx o clínica)	19	20
	SDRA	4	4
	Otros síntomas resp.	1	1
	Fallo renal agudo	2	2
	Otros síntomas	29	35
Enfermedad de base y factores de riesgo		28	31
	Enfermedad Cardíaca	8	9
	Enfermedad Respiratoria	4	4
	Diabetes	7	8
	Inmunodepresión	2	2
	Enfermedad neuromuscular	2	2
	Enfermedad hepática	1	1
	Otra	7	8
Hospitalización		80	59
Admisión UCI ³		6	7
Defunción		0	0
Tiempos (días)			Mediana (RIC) ²
	Inicio síntomas hasta notificación CCAA		2 (0-5)
	Inicio síntomas hasta hospitalización		4 (1-7)
	Hospitalización hasta confirmación		1 (0-2)

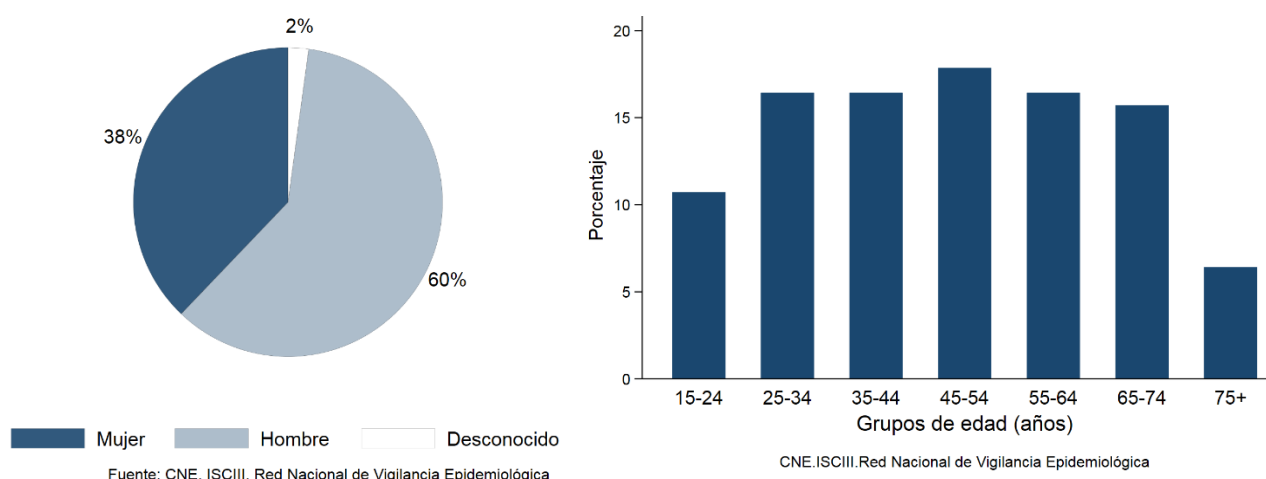
¹Porcentaje sobre los casos de COVID-19 de los que se disponía de información.

²RIC: rango intercuartil

³UCI: Unidad de cuidados intensivos

De los 140 casos de COVID-19 notificados, un 60% son hombres (Figura 2 y Tabla2). La mediana de edad son 47 años (RIQ 32-63). No se identifican casos menores de 15 años entre los notificados a SiVies. Sesenta y un casos (44%) pertenecen al grupo de 15-44 años, 48 (34%) al de 45-64 años y 53 (38%) son mayores de 64 años (Figura 2 y Tabla2).

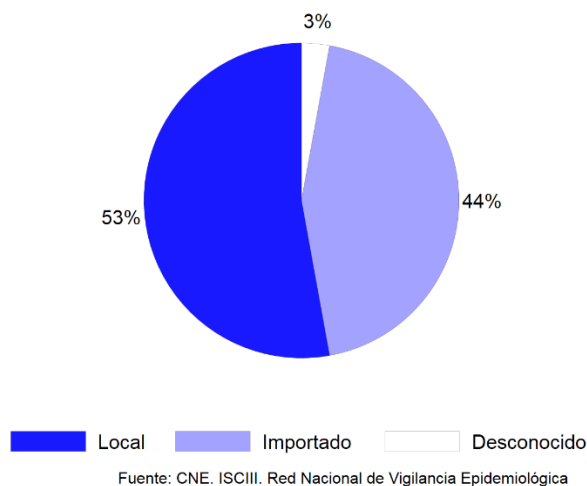
Figura 2. Distribución por sexo y grupos de edad de los casos de COVID-19 en España (N=140)



Los síntomas más frecuentes han sido: tos (72%), fiebre (68%), dolor de garganta (35%) y disnea (28%). El 31% de los pacientes con información disponible presentan alguna enfermedad de base, siendo las más frecuentes la enfermedad cardiovascular (9%) y diabetes (8%). El 59% de los casos han sido hospitalizados, un 20% desarrollaron neumonía y un 6% fueron admitidos en UCI. (Tabla 2).

De los 140 casos analizados, el 53% han adquirido la infección localmente y el 44% son importados (Figura 3).

Figura 3. Origen de los casos de COVID-19 en España, importados y locales (N=140)



Un 36% de los casos de COVID-19 tienen como antecedente riesgo, contacto con un enfermo confirmado de COVID-19, y un 24% contacto con un enfermo de infección respiratoria aguda. El 10% son trabajadores sanitarios (Tabla 3)

Tabla 3. Antecedentes epidemiológicos de riesgo de los casos de COVID-19 en España

Antecedentes epidemiológicos de riesgo	Nº	(%) ¹
Contacto estrecho con casos de COVID-19 probable o confirmado	37	36
Contacto con un enfermo de infección respiratoria aguda	24	24
Viaje a Hubei	3	3
Visita a centro sanitario	6	6
Trabajador sanitario	11	10
Contacto con animales	2	2

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

Conclusiones

Desde el inicio de la alerta por SARS-CoV-2 se han notificado en España 999 casos de COVID-19, de los que 140 casos han sido ya notificados a través del SiVies.

Las CCAA están realizando un esfuerzo muy importante para la notificación de casos en SiVies. A pesar de ello, las encuestas de casos son todavía incompletas y hasta el momento no existe suficiente información sobre las características clínicas o los factores de riesgo y enfermedades de base que podrían estar asociados a la infección por SARS-CoV-2.

Según la información disponible hasta el momento, el 60% de los casos de COVID-19 son hombres. La mayoría de los casos han desarrollado una sintomatología leve y los síntomas más frecuentes que se refieren son tos, fiebre y olor de garganta. Un 59% de los casos han sido hospitalizados, 20% han desarrollado neumonía y un 7% han sido admitidos en UCI. Un 10% de los casos notificados a SiVies eran trabajadores sanitarios.

El porcentaje de casos importados ha disminuido de 51% (análisis 3 de marzo) a 46% en el análisis del 9 de marzo.

El análisis de los primeros casos en investigación en España, tanto de los descartados como de los confirmados por SARS-CoV-2, ha sido muy útil para poner en marcha la dinámica de notificación a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, a través de la plataforma vía Internet SiVies y la información oportuna al Centro Europeo para el Control de Enfermedades, para cumplir con nuestras obligaciones de vigilancia nacionales e internacionales.

La información recogida en futuras notificaciones será crucial para determinar características clínicas, epidemiológicas y virológicas de los casos de infección por SARS-CoV-2 que se identifiquen en España.