OBSERVATORIO DE SALUD EN ASTURIAS

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD

CORONAVIRUS EN ASTURIAS
Morbilidad y Mortalidad
Informe año 2020-22
DOS AÑOS DE PANDEMIA

Informe #9: 28.02.2022

Dirección General de Salud Pública

Autores:
Mario Margolles Martins, Marta Huerta Huerta, Eva García Fernández, Marcial Argüelles Suárez, Sonia López Villar, Miguel Angel Prieto García, Alejandro García Salas, Ismael Huerta González, Blanca Álvarez Fernández, An Lieve Boone, Ana Fernández Ibáñez, Dolores Pérez Hernández

Dirección General de Salud Pública. Consejería de Salud

Para más información sobre COVID-19 pueden consultarse los siguientes enlaces en la página web del Observatorio de Salud:

https://obsaludasturias.com/obsa/informacion-covid-19-en-asturias/
https://obsaludasturias.com/obsa/resumen-de-actualizcion-del-covid-19-en-asturias/

El objetivo de este informe es difundir la magnitud en términos de morbilidad y mortalidad de la afectación por coronavirus COVID-19 en nuestra CA cuando se cumplen DOS AÑOS DE PANDEMIA.

Para aproximarnos a la **morbilidad y mortalidad** con este virus se ha procedido a recoger de diferentes fuentes de información las personas atendidas y fallecidas y posteriormente se ha contrastado si esas personas tenían algunas pruebas COVID-19 realizada y si los resultados de la misma eran positivos. Por tanto, cuando nos referimos a morbilidad y mortalidad con coronavirus nos referimos a **casos confirmados con infección activa o resuelta siendo la manera más habitual de confirmación la prueba de laboratorio.** Y esto incluye tanto los **casos confirmados activos como los casos confirmados resueltos y las técnicas de PCR y test rápidos de Antígenos o bien los diferentes tipos de análisis serológico, especialmente los CLIA o quimioluminiscencia.** Para los fallecidos, de momento establecemos un límite de seis meses con posterioridad al proceso infeccioso para considerar como fallecido. Sin embargo, se han excluido aquellos casos en los que consta una causa externa como causa principal de fallecimiento. Recordemos que las cifras aportadas al Ministerio de Sanidad son diferentes en cuanto a los fallecidos porque solo incluyen, por decisión del propio Ministerio, los casos confirmados mediante PCR. En cuanto a la morbilidad, únicamente para este informe se procede a analizar los casos según la definición oficial del Ministerio de Sanidad. En sucesivos informes iremos desvelando la realidad paralela a estas cifras con la inclusión de casos con otras pruebas confirmatorias que desvelan la distribución de la afectación en los diferentes ámbitos.

Solo en algunos casos se ha procedido a la consideración de caso tomando en cuenta la **confirmación epidemiológica** emanante de unas altas tasas de confirmación de laboratorio en un entorno cerrado acompañada de suficiente evidencia epidemiológica de relación suficiente para ser considerados casos. Esta asociación se hizo hace varias semanas y se ve refrendada recientemente por la consideración como tal en varios de los protocolos del Ministerio de Sanidad.

Las fuentes de información han sido la propia base de datos de casos confirmados sita en Vigilancia Epidemiológica, las esquelas publicadas en medios de comunicación e Internet diariamente, así como las declaraciones de los propios hospitales y centros residenciales acompañado de la descarga de altas periódica realizada por el propio SESPA. Estos supuestos casos se verifican en la base de datos de pruebas analíticas del Laboratorio del HUCA. Con ello, si son positivos se alcanza la consideración **de persona afectada o persona fallecida <u>con</u> infección por coronavirus** o quizá mejor definido como **persona afectada o persona fallecida <u>relacionada</u> con infección por coronavirus**.

Estas son las personas y casos objeto del presente análisis de morbilidad y mortalidad.

En todos estos casos y fallecimientos se procede a recoger información de cada persona, como datos identificativos, edad, sexo, localidad y concejo de residencia, fecha de nacimiento, fecha de la muestra, fecha de positividad, resultado del proceso, fecha de defunción, hospital de atención, ingreso hospitalario y fechas de ingreso y alta, ingreso en UCI, presencia de patología previas, historia de ingreso en residencias y factores asociados que determinen el resultado de salud.

En este estudio pretendemos caracterizar epidemiológicamente cada caso de persona afectada o de fallecimiento describiendo con las variables más importantes su distribución en cuanto características personales como edad y sexo, lugar de residencia, momento de la positividad y/o del óbito, así como los factores que pudieran estar implicados en un resultado negativo en el contexto de una mayor fragilidad y vulnerabilidad. En próximas ediciones de este informe o de informes específicos intentaremos localizar la morbilidad y la mortalidad en periodos de tiempo tras el diagnóstico.

Los casos recogidos son aquellos de los que se ha tenido constancia a partir de las diferentes fuentes referentes al diagnóstico hasta **las 14:00 del 27.02.2022**.

Para el cálculo de las tasas se ha recogido la población definida como tal para Asturias por SADEI referente al año 2020. **Se han ajustado las tasas de manera que permita su comparación con otras CCAA y observar y cuantificar el efecto que tiene nuestra estructura demográfica a la hora de la presentación de la incidencia de casos y fallecimientos si tuvieran otra estructura similar a la población española o europea de 2020.**

http://www.sadei.es/es/cargarAplicacionIndiceTematico.do?identificador=19227&esCuadro=false

Se procede también a realizar un análisis comparativo en la evolución de la enfermedad, así como de los patrones epidemiológicos de los casos antes y después del momento de menor intensidad con objeto de poder valorar si estamos ante una diferente ola o un cambio de patrón de la enfermedad. A estos efectos y tanto en el análisis tabular como visual se observan cinco grandes ondas u olas delimitadas por un valle intermedio (en España ha habido seis grandes olas (nosotros nos hemos tenido la gran cuarta ola nacional). Por lo que cuando hablamos de ordinal de ola nos estamos refiriendo al ordinal asturiano. Hemos, por ello, asignado en punto intermedio entre olas 1 y 2 en el comienzo de la semana 27 del año 2020, el 28 de junio de 2020, que es el punto a su vez medio de las semanas del año. La **ola 1**, por tanto, iría desde el comienzo de la epidemia en Asturias (29.02.2020) hasta el 27 de junio y la **ola 2** comenzaría el 28 de junio y finalizaría el 31 de diciembre de 2020. **La ola 3** comenzaría el 1.01.2021 y duraría hasta el 8 de junio de 2021. **La ola 4** comienza el día 9 de junio 2021 y finaliza el 10.10.2021. La **ola 5,** y última, por ahora, comienza el 11.10.2021 y sigue vigente en este momento en Asturias. (Tabla 1)

Tabla 1. Comienzo y fines de las diferentes olas pandémicas. Asturias, 2020-2022

OLA	Comienzo	Fin	Significado
OLA 1	29.02.2020	27.06.2020	
OLA 2	28.06.2020	31.12.2020	
OLA 3	1.01.2021	8.06.2021	
OLA 4	9.06.2021	10.10.2021	Equivale a OLA 5 en España
OLA 5	11.10.2021	continúa	Equivale a OLA 6 en España

MORBILIDAD:

La evolución de la pandemia en Asturias se ha iniciado con la aparición conocida de su primer caso el día 29.02.2020, quedando relativamente estable la aparición de casos durante una semana. Es, posteriormente, cuando brotan casos en un centro educativo de Oviedo y salvo en ese centro, se va difundiendo el virus de forma puntual.

En la semana siguiente los casos aparecen en forma de brotes localizados en los que se puede referenciar adecuadamente sus contactos e incluso yugular la aparición de más casos conociéndose en un 90% su vínculo epidemiológico.

En la semana 4 tras el inicio de la pandemia en Asturias comienzan a aparecer casos que proceden de exposiciones en Madrid y viajes al levante o sur español. En esas fases aún se controlan adecuadamente los casos, sin mayor afectación.

En dicha semana comienzan a aparecer casos en residencias de personas mayores y con el cierre de circulación con el confinamiento se observan repatriaciones considerables de personas procedentes de Italia, Madrid y Barcelona que hacen, presumiblemente, que la llegada de virus sea masiva.

Es en ese momento donde el fenómeno acelera considerablemente (ver Gráfico de evolución de casos acumulados) y se hace ya incontrolable con el modelo de intervención de contención, detección precoz de casos, estudio y aislamiento de casos y contactos y la difusión pasa a comunitaria con el inicio de fase de intervención de mitigación.

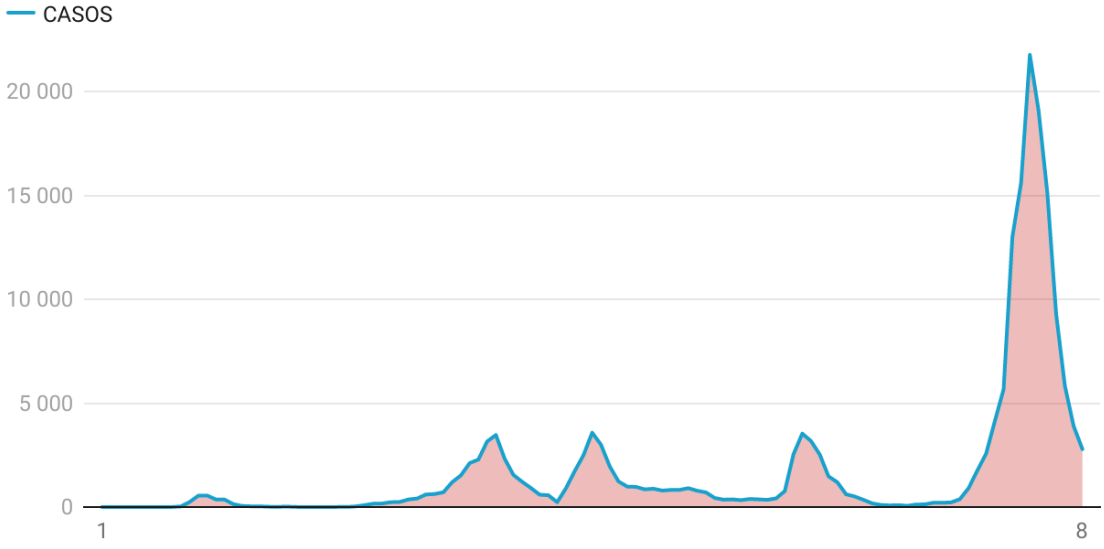
Solo es a mediados de abril cuando el proceso comienza ralentizarse y las curvas se aplanan considerablemente llegando a una fase mesetaria que ha evolucionado a la aparición mínima de casos y pequeños brotes en determinados colectivos institucionalizados y algunos centros sanitarios.

Posteriormente, se han sucedido varias oleadas u olas pandémicas con predominio de variantes virales diferentes que han generado en Asturias hasta 5 olas distintas. EN cuanto a su acmé, la ola 1 con menos de 2500 casos que coincidió con gran mortalidad y el confinamiento general de la población es muy pequeño respecto a las olas siguientes, Es en las olas 2,3 y 4 cuando afectando a población distinta e introduciendo paulatinamente la vacunación a partir de la ola 3, mantienen un número similar de pico máximo de afectación con un poco menos de 4.000 casos por semana. Sin embargo, en la última ola que aun padecemos y para la que hay aun capacidad de incremento hemos llegado y ya están superando los 25.000 casos semanales.

No obstante, las necesidades de dispositivos asistenciales han sido diferentes y no han tenido correspondencia con el número total de casos en cada ola, al descender desde la ola 2 su gravedad y letalidad. Se observa, en cuanto a hospitalización una mayor frecuencia de hospitalización en términos absolutos en la ola 2 y en la ola 3, aunque en esta última ya se estaba vacunando. En la ola 4 la hospitalización no ha sido relevante por la mayor afectación en edades menores de 30 años. En la ola 5 aunque proporcionalmente la proporción de casos con estas necesidades son las menores, en términos absolutos ha aumentando el número de hospitalizaciones sin sobrecarga

hospitalarias. En este momento la ola está descendiendo considerablemente. EN la ola 5 ha habido 50x veces más casos que en la ola 1.

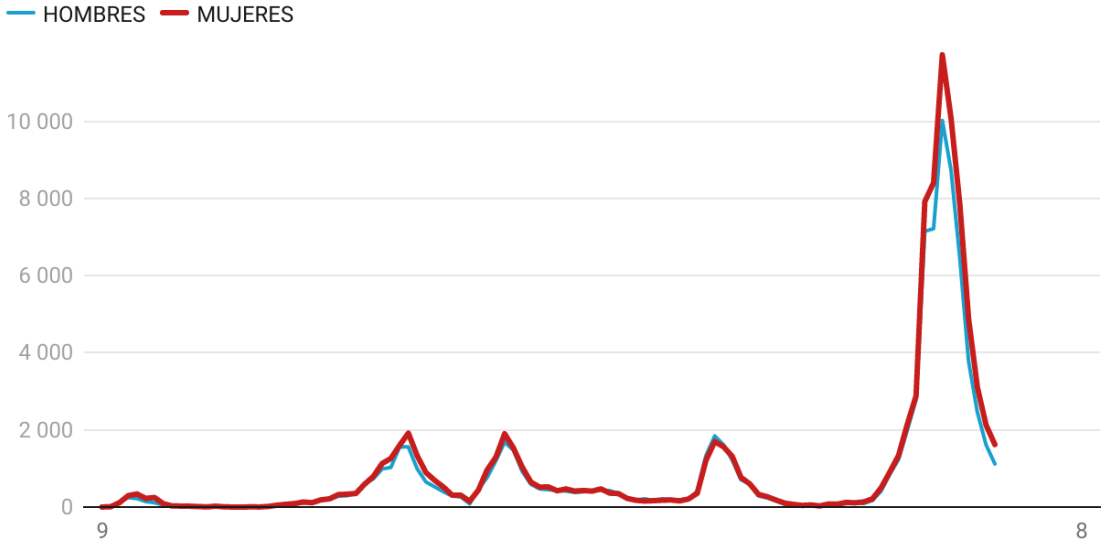
Casos Covid-19 por semana. Asturias, 2020-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Datos a 27.02.2022. Datos provisionales

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio Salud Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

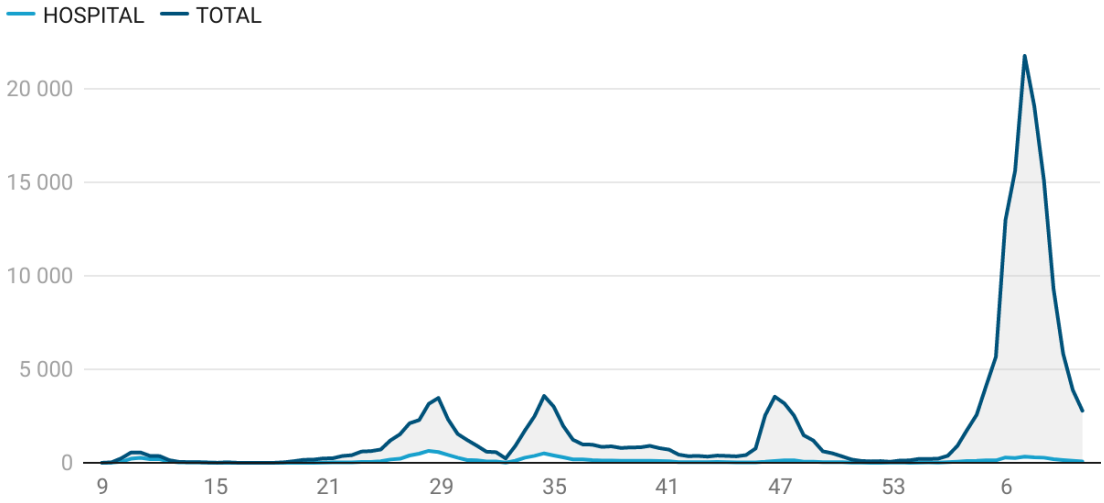
Casos Covid-19 por semana y sexo. Asturias, 2020-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Datos a 27.02.2022. Datos provisionales

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio Salud Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

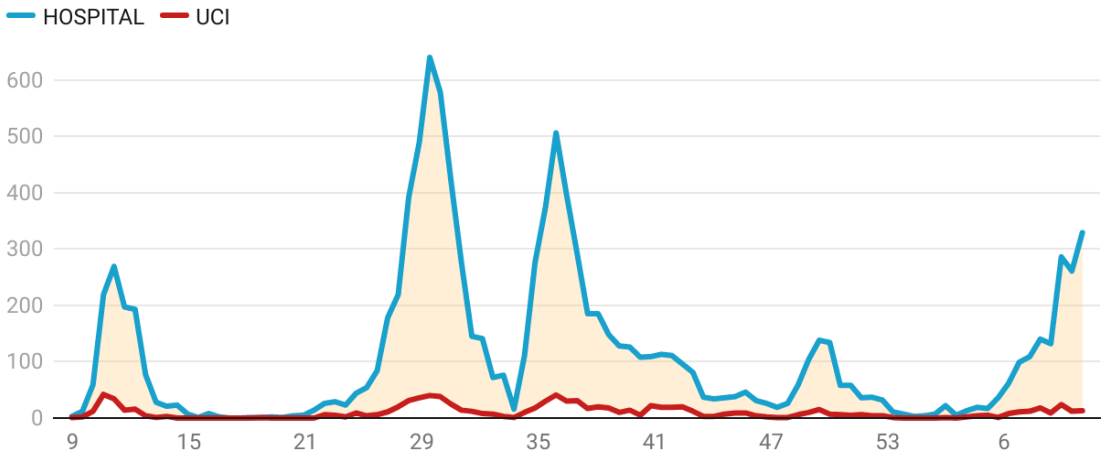
Nuevas hospitalizaciones y Casos totales Covid-19 por semana. Asturias, 2020-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Datos a 27.02.2022. Datos provisionales

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio Salud Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

Nuevas hospitalizaciones y UCI Casos Covid-19 por semana. Asturias, 2020-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Datos a 27.02.2022. Datos provisionales

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio Salud Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

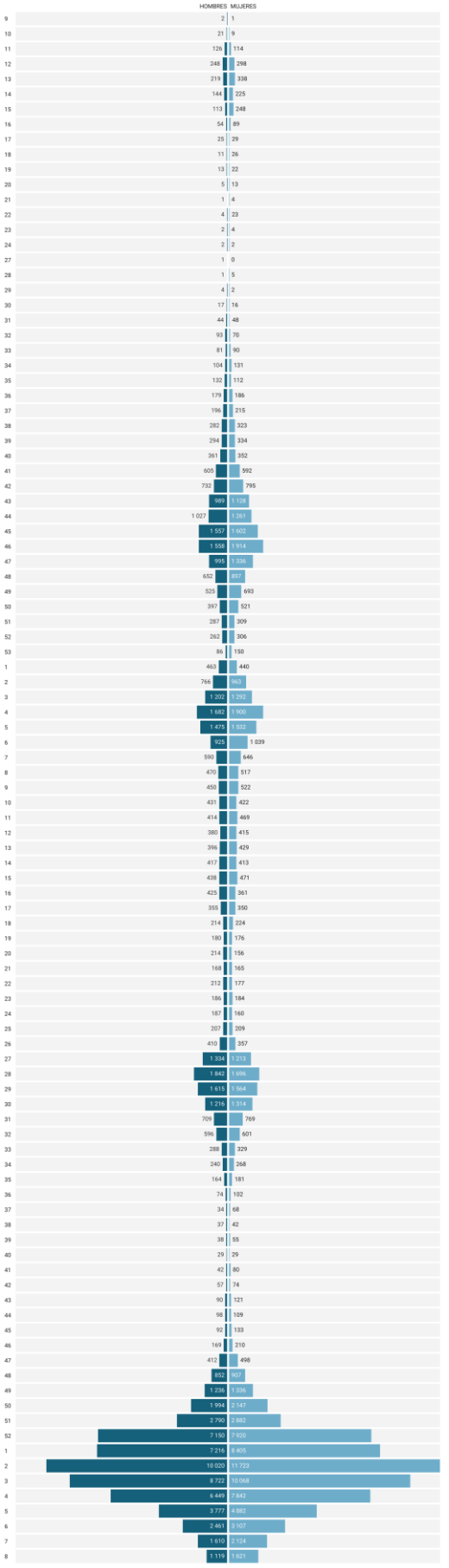
La evolución de los fallecimientos se muestra en el apartado de fallecimientos de este informe.

En el análisis temporal diferencial de género, advertimos en gran diferencia existente entre hombres y mujeres, casi siempre mayores en mujeres que en hombres, y, muy

especialmente, en los momentos más álgidos de la pandemia en las olas 1 y 2. Cuanta mayor es la incidencia mayor es la diferencia entre mujeres y hombres, en perjuicio de las mujeres…

Sin embargo, en olas siguientes ya no existe gran diferencia de presentación entre hombres y mujeres.

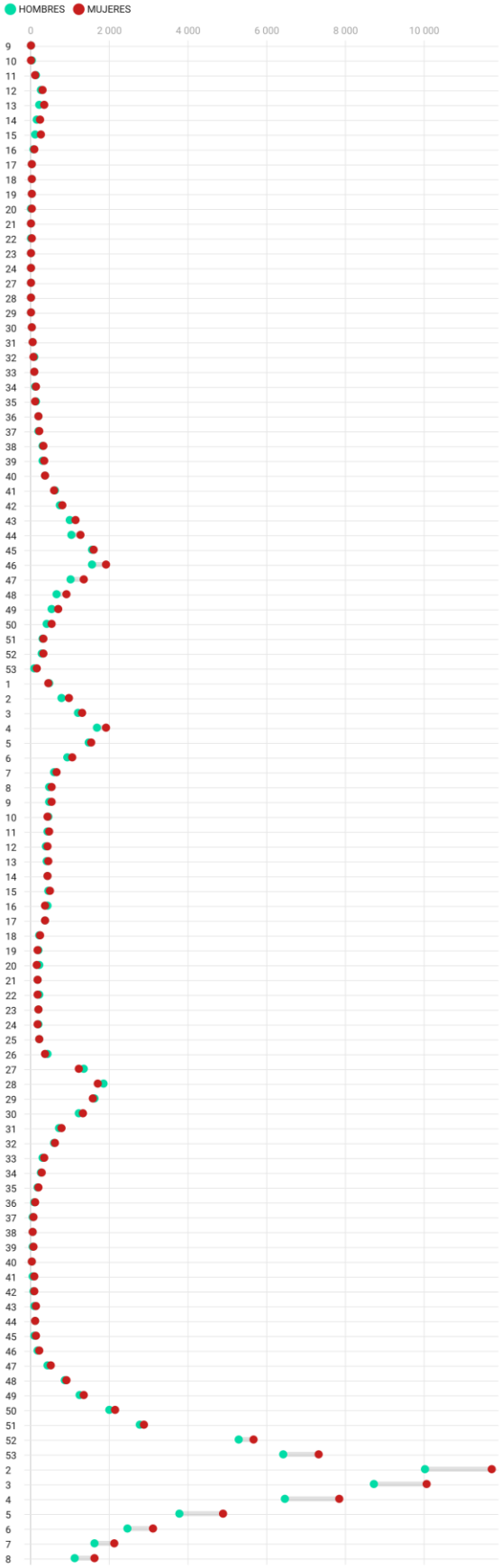
Casos COVID-19 por semana y sexo. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

G01z Evolución de gap de género en casos COVID19. Asturias, 2020-22



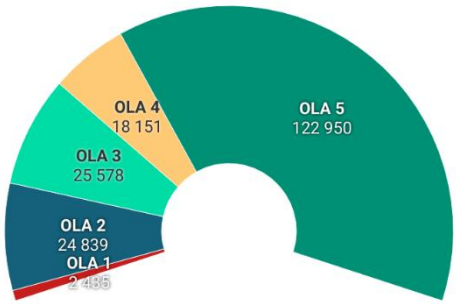
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 8.01.2022. Datos provisionales. Número de casos por sexo.

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias, OBSA • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

Número de casos:

Ha habido desde el 29.02.2020, fecha de aparición del primer caso de COVID-19 confirmado en Asturias **un total de 193.960 casos** que se han confirmado como caso COVID-19 atendiendo a los **criterios de caso establecidos por el Ministerio de Sanidad.** Sin embargo existe gran diferencia en la aparición según las diferente solas que nos han ido asolando. Así, cuando la primera ola que duró cerca de 4 meses solo afectó a 2.435 personas, en la ola 5, la más activa epidemiológicamente (con casi 123.000, de momento) llegando en un solo día a casi 4.000 casos.

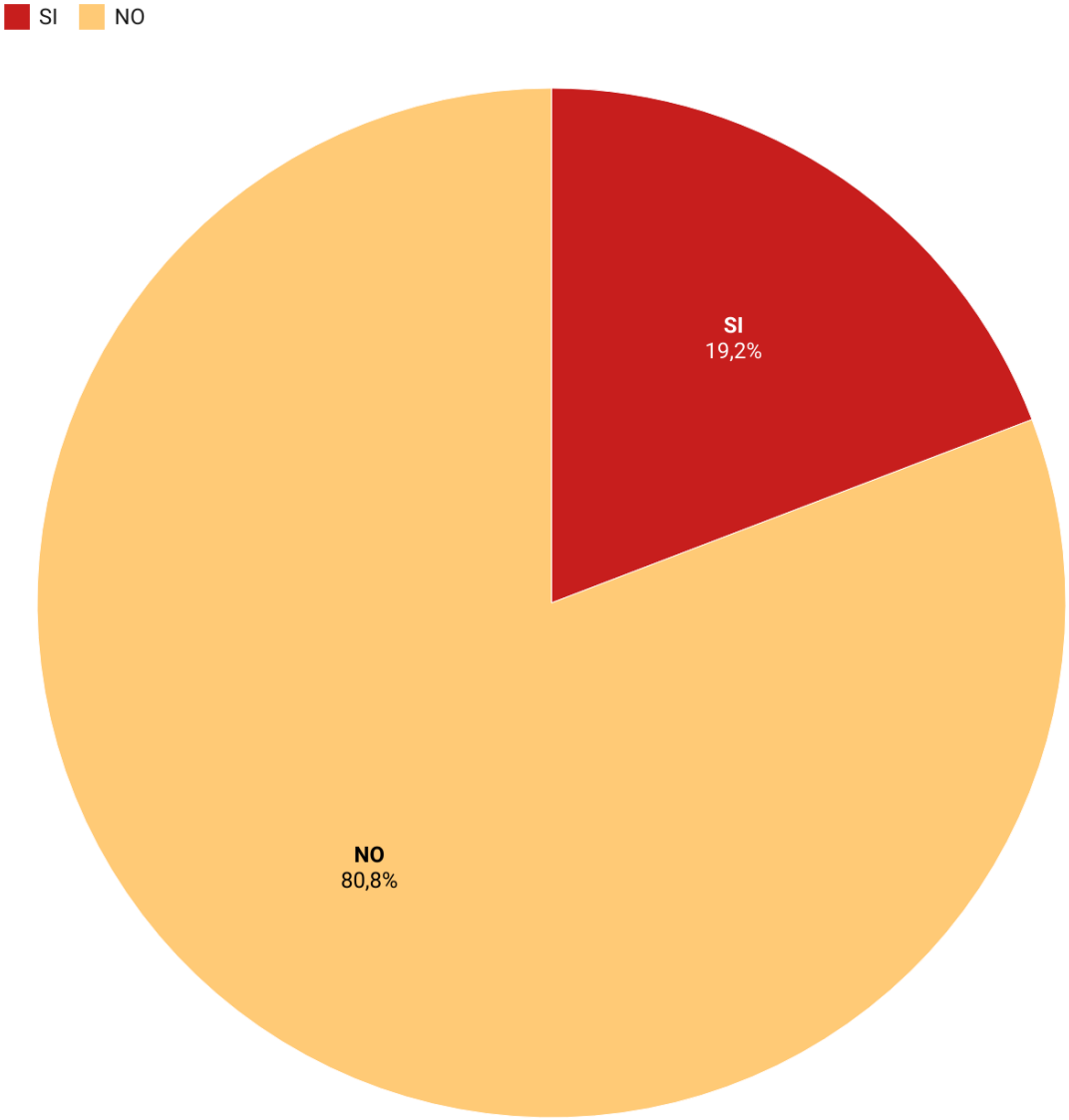
Casos COVID-19 por olas. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos confirmados a 27.02.2022. Definición de caso del Ministerio. Fallecidos, definición Asturias.
Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias, OBSA • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

De esas personas que han enfermado con criterios de prueba de laboratorio, 11.979, según datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias, han necesitado ingreso hospitalario, y 1.005 ingresaron en UCI. Más 3.500 personas fallecieron con/por COVID-19 con prueba de laboratorio de diagnóstico (Tabla 2).

Proporción acumulada de personas afectadas por COVID19. Asturias, 2020-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos confirmados a 27.02.2022.

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio Salud en Asturias.OBSA • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

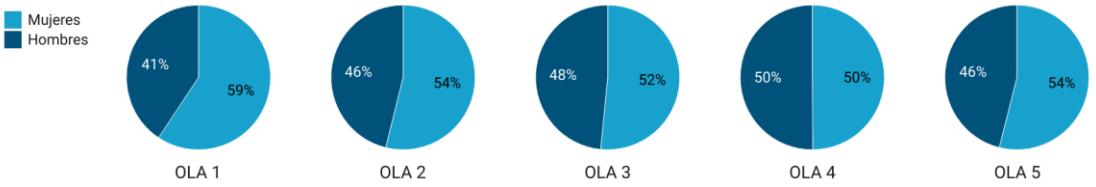
Con estos datos podemos concluir que el 19,2% de la población asturiano ha sido diagnosticada como caso de COVID19 en el período pandémico.

La proporción de casos por sexo ha ido variando a lo largo del tiempo. En la ola 1 un 59% de los casos eran mujeres, reduciéndose paulatinamente su proporción hasta un 54% en la ola 5. En la ola 1 hubo una mayor proporción de personas profesionales de los sistemas de cuidados sanitarios y sociosanitarios, lo que pudiera justificar esa mayor proporción de mujeres.

En cambio, con los procesos clínicos, se observa que en ese 52% de mujeres en el total de casos acumulados actualmente se reduce a un 47% de los casos hospitalizados y a

solo un 31% de las personas ingresadas en UCI. En personas fallecidas hay la misma proporción de mujeres que en población general, según datos comunicados al Ministerio. En centros residenciales, la mayor parte de las personas fallecidas han sido mujeres (casi 2/3 del total) al estar muy ligado el fallecimiento con la edad.

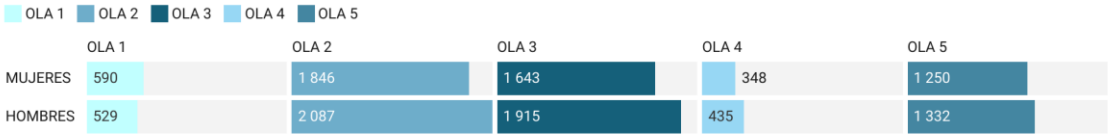
Casos COVID-19 segun ola y sexo. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

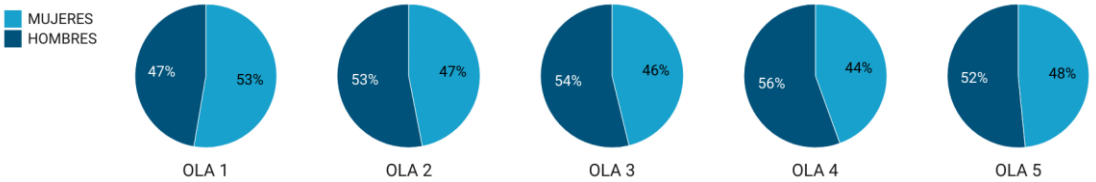
Casos COVID-19 con ingreso en hospital segun ola y sexo. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

Casos COVID-19 con ingreso en hospital segun ola y sexo. Asturias, 2020-22.

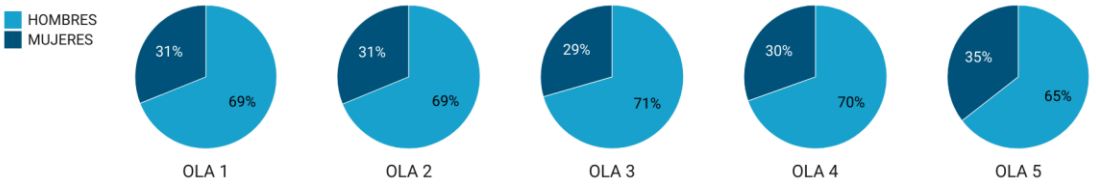


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

De las personas hospitalizadas, ha habido una mayor proporción de mujeres en la ola 1 (53%), en el resto de olas, ha habido una mayor proporción de personas hospitalizadas hombres (56% en la ola 4).

Casos COVID-19 con ingreso en UCI segun ola y sexo. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

En las personas ingresadas en UCI, por sexo, en todas las olas ha habido un gran predominio de hombres, especialmente en las olas 2 y 3 (70 y 71%).

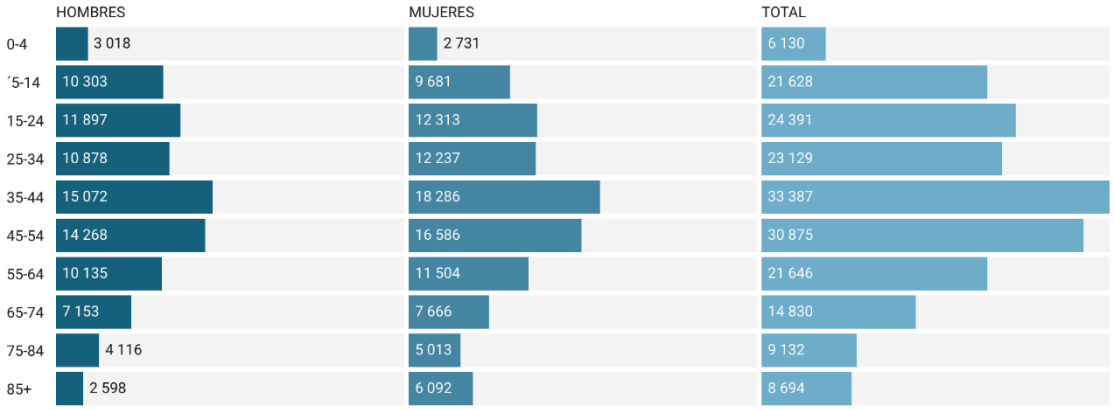
Del total de casos, en su frecuencia absoluta un 54 son mujeres (unas cifras que generan una mayor frecuencia en mujeres que en hombres, un 8,3%). Del total de casos diagnosticados como tales nos genera una tasa bruta de 19.026 casos por 100.000h. Una de cada 5 personas en Asturias ha enfermado del COVID-19 con diagnóstico de confirmación. Cuando comparamos las tasas en función del sexo encontramos un 4% de mayor incidencia en mujeres. No obstante, ajustando las tasas mediante población española las cifras aumentan, lo que significa que en el contexto actual nuestra población afectada es joven, cosa que no sucedía entre las olas 1-3. Las olas 4 y 5 tienen predominancia de población joven y muchos casos lo que hace este fenómeno con las tasas (en este caso las mujeres tienen incidencias superiores un 6% al de los hombres). Situación similar sucede con el ajuste con población europea, si bien en este caso nos muestra una tasa específica superior un 17% en mujeres que en hombres. En cambio, cuando analizamos la mortalidad el fenómeno es inverso, debido al exceso de mortalidad en poblaciones envejecidas (ver más adelante en el apartado de fallecimientos).

Gracias a este incremento en el número de casos en jóvenes sucedido en las dos últimas olas, la letalidad ha descendido considerablemente, del 10% en ola 1 a solo un 2,6% del total de casos.

Tabla 2. Casos COVID-19 confirmados en Asturias por sexo, 2020-21. Frecuencia absoluta, tasas de incidencia y proporción. Todas las diferentes pruebas de laboratorio. Tasas ajustadas población española y europea, fallecimientos y letalidad

	Frecuencia absoluta	Tasas por 100.000h	Tasa ajustada pob española	Tasa ajustada Pob europea	Proporción %
Hombres	**89.438**	**18.400,40**	**19.372,40**	**19.142,40**	**46,13**
Mujeres	**102.109**	**19.167,50**	**20.600,20**	**22.373,90**	**53,87**
Total	**193.842**	**19.026,80**	**19.464,80**	**20.455,00**	**100**

Casos COVID-19 segun SEXO y grupo etario. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

Ha cambiado considerablemente la distribución etaria (en frecuencia absoluta y en tasas) por género en las diferentes olas, con una menor edad promedio en las olas 4 y 5). En el conjunto de casos acumulado el grupo etario mosal han sido casi similaresel de 35-44 y 45-54. El de menor frecuencia ha sido el de 0-5 años que tiene 5 cohortes, mientras que en el resto de grupos al menos hay 10 cohortes.

Por sexos, los grupos modales más frecuentes han sido los mismos, de 35-54 años de edad. Si acaso en hombres, ha habido más casos en hombres de 0-4 años como de 85 y más años. En mujeres el patrón es muy diferente.

En el conjunto de la pandemia en datos acumulados de las cinco olas, la edad promedio de todos los casos ha sido de 41,6 años. Un poco superior (3 años) en mujeres que en hombres, con diferencias estadisticamente significativas. El rango total de edades ha sido de 0-106 años (la persona de 106 años era mujer).

Las personas hospitalizadas han tenido un promedio de edad de 72 años, mientras que las que ingresaron en UCI su edad media era casi 9 años menor (63,5 años).

Edad promedio casos COVID-19. Asturias, 2020-22.

	Categoria	Promedio (años)	IC95%	Rango
1	TOTAL	41,6	41,1-41,7	0-106
2	HOMBRES	40,4	40,2-40,5	0-105
3	MUJERES	43,1	43,0-43,3	0-106
4				
5	HOSPITALIZADOS	72,0	68,9-69,6	0-105
6	UCI	63,5	62,7-64,3	0-92

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos A 27.02.2022. Datos provisionales. .

Tabla: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiología • Creado con Datawrapper

La ola 1 ha tenido un promedio de edad del total de casos más elevada, de 62 años, reduciéndose paulatinamente hasta los 33 años en la ola 4 cuando hubo una pandemia basada especialemnte en personas adolescentes. En la ola 5 vuelve a ascender la edad promedio a los 40 años, por una mayor afectación en personas mayores. Las diferencias son estadísticamente significativas en todos los casos. Los rangos son similares, en todas las olas ha habido personas centenarias.

Edad promedio casos COVID-19 por ola. Asturias, 2020-22.

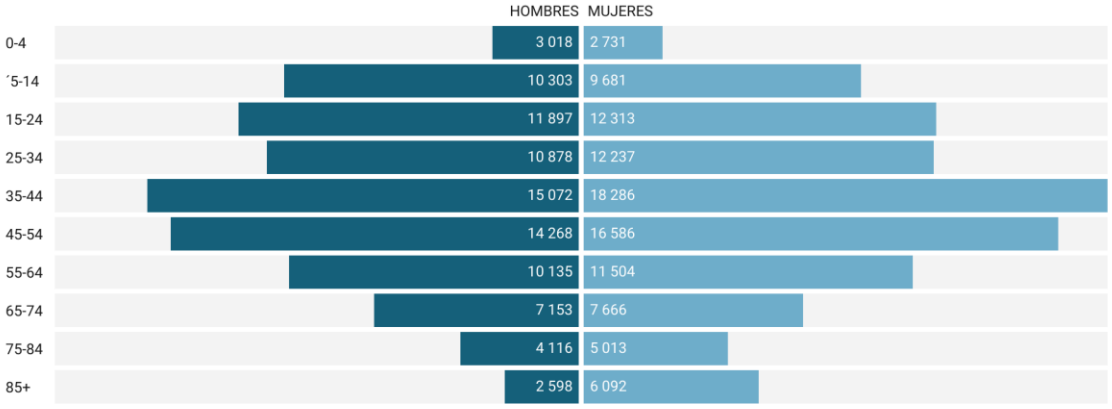
	Categoria	Promedio (años)	IC95%	Rango
1	OLA 1	62,2	61,4-63,1	0-100
2	OLA 2	49,6	49,3-49,9	0-105
3	OLA 3	44,4	44,1-44,7	0-104
4	OLA 4	33,3	32,9-33,6	0-103
5	OLA 5	40,0	39,9-40,1	0-106
6				

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos A 27.02.2022. Datos provisionales. .

Tabla: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiología • Creado con Datawrapper

Resalta la gran diferencia de casos entre mujeres y hombres en el grupo de 85 y más casos de edad (2,3x veces más casos en mujeres que en hombres). Sin embargo las diferencias en tasas específicas no son tan pronunciadas (únicamente un 8%).

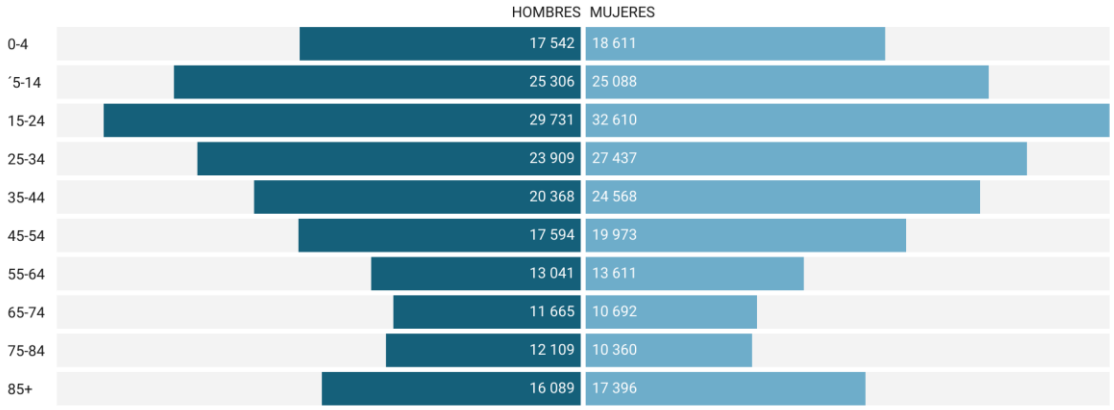
Casos COVID-19 segun SEXO y grupo etario. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

Tasas por 100.000h de casos COVID-19 segun SEXO y grupo etario. Asturias, 2020-22.

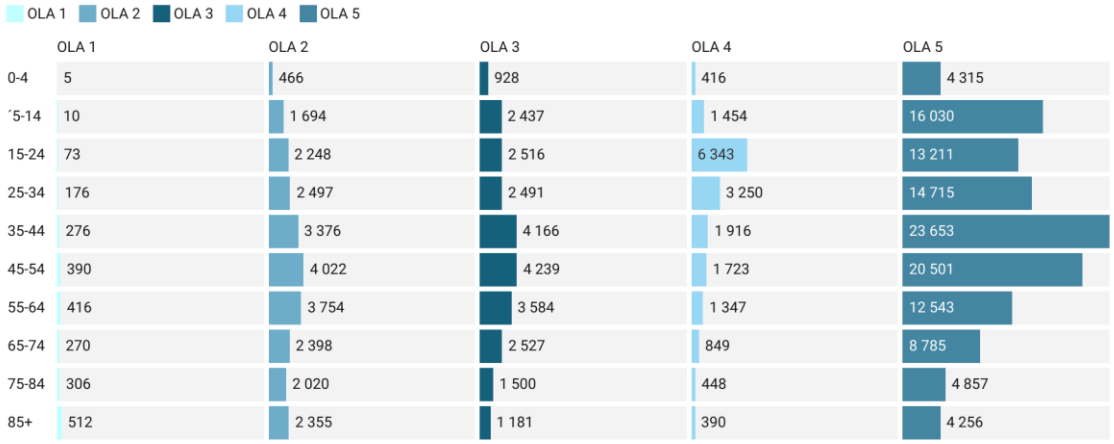


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

En tramos etarios por ola, se observa los grandes cambios sucedidos en las edades que manifestamos previamente. La ola 1 tiene mayor frecuencia en personas mayores, la ola 4 en edades jóvenes (15-34 años de edad). La ola 5 se centra especialmente en edades medias.

Casos COVID-19 segun ola y grupo etario. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

En la distribución por edad sin agrupar por tramos etarios, año a año, observamos una mayor representación en mujeres en edades medias de la vida (40-65) y en edades superiores teniendo una representación bimodal especialmente a partir de los 80 años de edad, especialmente en la ola 1, pero que mantiene también para los resultados acumulados. La diferencia de género es muy sustancial en esas edades. Así como las mujeres presentan esa marcada distribución trimodal en 15-20 (con niveles similares en hombres y mujeres) en 40-49 años y de 85-95 años, en hombres no es así. Su moda se sitúa entre los 55-65 años de edad y solo se ve un muy ligero incremento en edades de senescencia.

ED002z Distribución etaria (años) de Casos COVID-19. Asturias, 2020-22

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 27.02.2022.Datos provisionales.

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

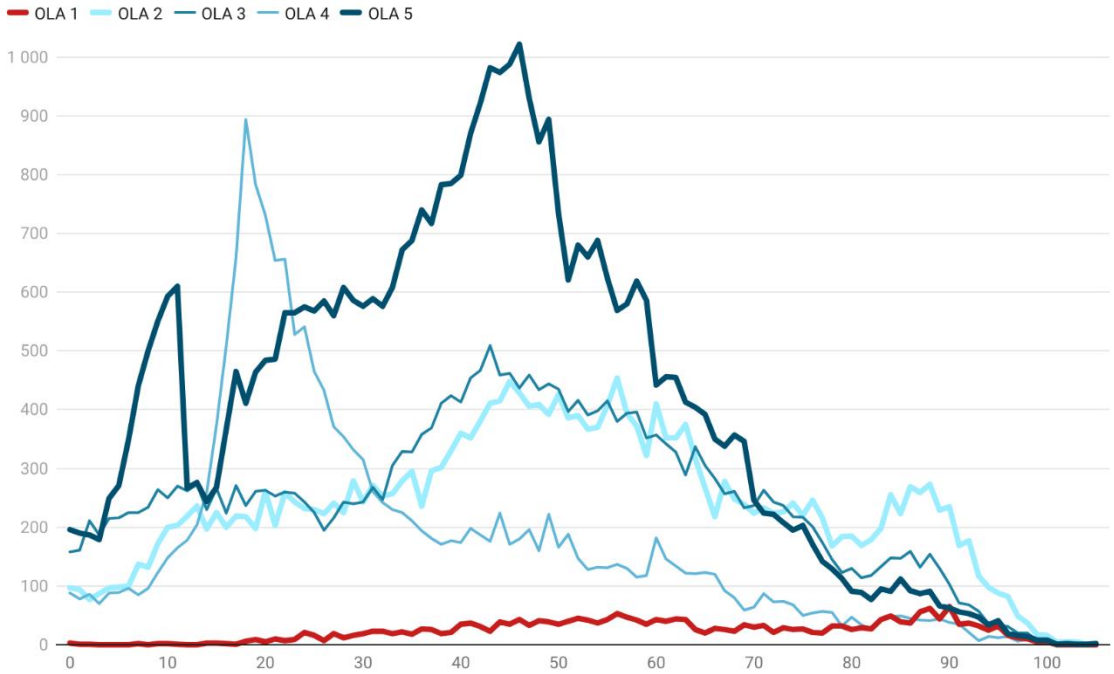
ED002x Distribución etaria (años) de Casos COVID-19 por sexo. Asturias, 2020-22

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 27.02.2022.Datos provisionales.

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

Por ola, observamos aparte de la magnitud de casos la misma distribución bimodal pero predominando en la ola 1 una onda en edades de 85-95 años y en el caso de la ola 2 a la inversa, predomina una onda entre 55-65 años, aunque si se observa un incremento entre los 80-89 años de edad. En la ola 3 hay un patrón similar a la ola 2 pero con reducción en edades altas, debidas a que ya estaban siendo vacunadas las poblaciones residenciadas y posteriormente a partir del 28 de febrero las cohortes más envejecidas que vivían en domicilios particulares. En ola 4 el patrón predominantes es de una ola centrada entre los 15-30 años de edad. La ola 5 tiene predominio en edades medias (40-60 años) y un pico muy interesantes de afectación de menores de 12 años, precisamente las personas no vacunadas previamente. A partir del año 12 cae bruscamente la afectación precisamente porque en esas edades el 95% de la población de 12-16 años de edad está vacunada completamente al inicio de esta onda.

ED002 Distribución etaria (años) de Casos COVID-19 por Ola. Asturias, 2020-22

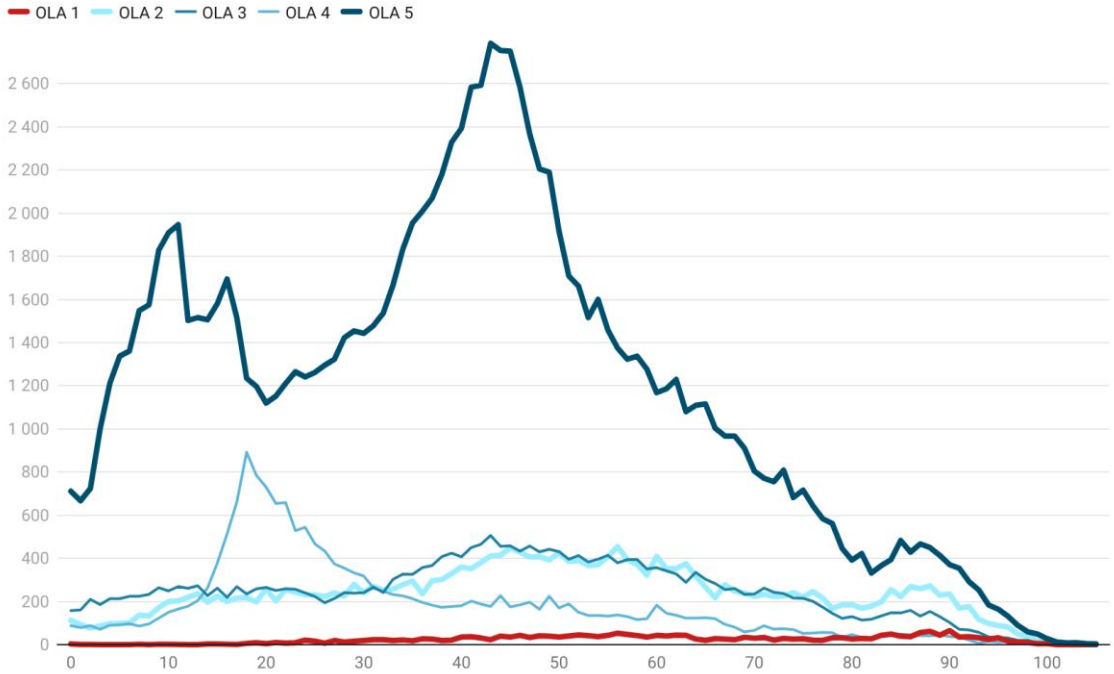


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 8.01.2022.Datos provisionales.

Gráfico: Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

La ola 5 con sus decenas de miles de casos ha cambiado la distribución etaria de los casos, por eso dejamos en este informe el gráfico a comienzos de año y dos meses después.

ED002 Distribución etaria (años) de Casos COVID-19 por Ola. Asturias, 2020-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 27.02.2022.Datos provisionales.

Gráfico: Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

En relación a las necesidades asistenciales para los casos observamos que la mayoría de las personas que necesitaron ingreso hospitalario fueron los mayores de 80 años, si bien ha habido un incremento gradual de casos con esta necesidad a partir de los 40 años. La proporción de casos de esas edades que han precisado hospitalización ha sido muy elevada.

En los ingresos en UCI suceden sobre todo entre los 60 y los 80 años de edad.

Distribución geográfica:

La distribución geográfica de los diferentes casos en términos de Área Sanitaria nos muestra (frecuencia relativa, tasas que el Área Sanitaria con mayor número de casos sucedió en Área V (más de 56.000 casos) seguida de cerca por el Área IV (49.000). Las Áreas con menor número de casos son las menos pobladas (Área II y I, respectivamente).

R901 Total y tasas acumuladas de casos COVID-19 por Area Sanitaria. Asturias, 2020-22.

Area sanitaria	CASOS	TASAS
AREA I	4773	9546,0
AREA II	2865	10571,0
AREA III	25150	14744,0
AREA IV	49065	13925,0
AREA V	56312	17413,0
AREA VI	5729	9714,0
AREA VII	10553	14750,0
AREA VIII	12513	16285,0

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 27.02.2022. Datos provisionales. Tasas por 100.000h. Casos en los que se conoce su residencia.

Tabla: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

No obstante, en la valoración de riesgo mediante tasas brutas, nos encontramos que el Área V fue el que manifestó unas tasas brutas acumuladas más altas (cerca de 17.413 casos/100.000h) con una persona afectada de cada 6 habitantes. Le siguen en frecuencias (un 7% menor) las Áreas VIII, VII y III. Las tasas en el Área I y VI son casi la mitad que en el Área V.

Según ola, siempre han sido más afectadas las Áreas IV y V en todas las olas. No obstante la ola 5 está siendo la más frecuente en todas las Áreas Sanitarias. No obstante, con el transcurso de ola 5 la predominancia de esta ola es absoluta.

Casos COVID-19 segun ola y Area sanitaria de residencia. Asturias, 2020-22.

OLA 1 OLA 2 OLA 3 OLA 4 OLA 5

	OLA 1	OLA 2	OLA 3	OLA 4	OLA 5
I	44	346	597	512	3 274
II	42	436	410	345	1 630
III	372	3 504	4 746	2 131	14 397
IV	1 040	6 753	8 688	5 452	27 131
V	649	8 997	6 464	6 651	33 550
VI	55	545	1 280	747	3 102
VII	58	1 552	1 572	686	6 685
VIII	160	2 454	1 690	921	7 288

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

Para más detalle de la distribución geográfica de casos: https://obsaludasturias.com/obsa/niveles-covid-19/

	Concejo	Total 2ª onda	IA 14 días	IA 7 días	IA 1 día
1	Laviana	4508,0	23,1	7,7	0,0
2	Sobrescobio / Sobrescobiu	4439,0	0,0	0,0	0,0
3	Lena	4031,2	119,4	91,8	18,4
4	Langreo / Llangréu	3361,2	124,3	96,4	2,5
5	Soto del Barco	3285,0	284,5	51,7	0,0
6	Riosa	3175,5	161,5	107,6	0,0
7	Gijón	3088,9	117,7	72,1	2,9
8	SMRA	3079,5	12,4	6,2	0,0
9	Teverga	2862,6	127,2	0,0	0,0
10	Allande	2851,9	0,0	0,0	0,0

En los gráficos siguientes mostramos cómo evolucionan los casos, semana a semana en cada Área Sanitaria.

Casos COVID-19 por semana y Area Sanitaria. Asturias, 2020-22.

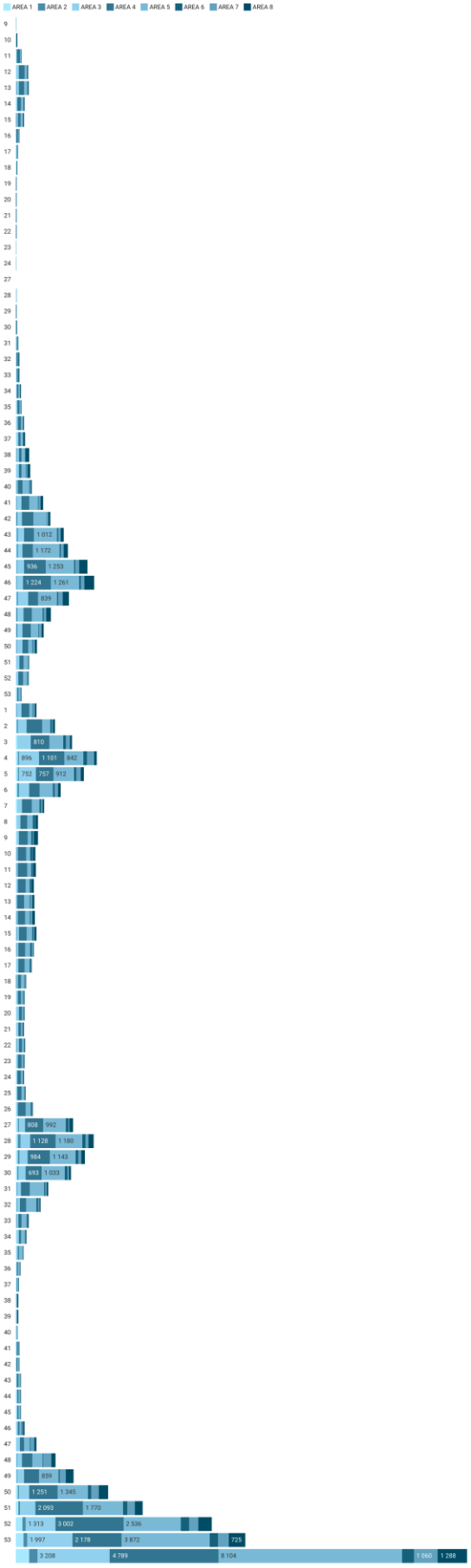
AREA 1 AREA 2 AREA 3 AREA 4 AREA 5 AREA 6 AREA 7 AREA 8

	AREA 1	AREA 2	AREA 3	AREA 4	AREA 5	AREA 6	AREA 7	AREA 8
9	0	0	0	0	2	1	0	0
10	0	1	2	21	0	1	0	2
11	8	9	25	135	37	9	5	10
12	16	6	94	270	103	15	15	22
13	11	17	99	239	119	13	17	39
14	6	4	52	148	115	7	3	34
15	0	2	76	117	124	4	8	30
16	0	1	17	72	31	2	5	15
17	0	1	3	17	22	3	2	5
18	3	1	2	9	17	0	2	2
19	0	0	0	3	31	0	1	0
20	0	0	1	5	11	0	0	1
21	0	0	0	2	3	0	0	0
22	0	0	0	2	25	0	0	0
23	0	0	0	0	6	0	0	0
24	0	0	1	0	3	0	0	0
27	0	0	0	1	0	0	0	0
28	4	0	0	0	2	0	0	0
29	0	0	1	2	2	0	0	1
30	0	2	1	23	7	0	0	0
31	5	3	1	31	36	3	5	5
32	11	22	8	50	21	11	10	5
33	4	11	16	56	21	11	7	7
34	4	12	18	70	58	36	3	5
35	2	4	49	84	69	14	3	4
36	13	2	77	124	94	19	6	22
37	27	4	69	102	105	20	9	57
38	21	8	89	121	170	28	20	136
39	11	6	103	111	212	20	49	113
40	17	10	63	205	287	16	56	53
41	12	19	201	350	384	15	97	108
42	21	34	213	489	571	16	71	101
43	36	37	290	435	1 012	39	129	122
44	33	41	206	463	1 172	51	147	166
45	27	29	308	936	1 253	51	184	359
46	15	12	287	1 224	1 261	63	147	452
47	25	62	452	441	839	38	215	255
48	5	44	288	364	483	28	115	217
49	24	40	228	363	335	33	99	92
50	9	24	251	262	183	15	85	88
51	8	7	135	191	163	8	44	37
52	7	3	102	208	180	9	32	23
53	3	1	55	49	80	1	19	23
1	14	26	196	357	156	21	57	68
2	32	39	393	686	361	63	63	87
3	48	19	593	810	608	131	165	108
4	82	45	896	1 101	842	171	310	126
5	91	43	752	757	912	93	211	138
6	70	52	466	456	579	84	145	110
7	51	10	206	426	339	71	80	49
8	33	8	149	301	260	73	31	124
9	34	13	75	385	166	68	52	172
10	23	10	55	359	181	98	20	100
11	17	8	57	419	183	58	32	98
12	8	11	58	336	196	39	19	121
13	19	6	37	288	253	36	74	106
14	13	13	64	305	202	40	87	104
15	11	30	76	357	239	45	58	89
16	7	20	76	305	231	54	63	24
17	8	12	88	274	225	40	37	20
18	1	6	66	156	140	36	16	14
19	10	3	74	128	101	18	11	8
20	9	2	114	135	77	14	1	12
21	4	5	100	112	76	13	17	6
22	9	18	106	139	92	6	12	3
23	10	14	63	156	68	22	20	5
24	8	4	49	148	96	23	10	7
25	7	11	40	190	134	11	12	8
26	14	10	62	333	223	51	29	24
27	81	40	268	808	992	114	63	143
28	91	109	417	1 128	1 180	131	137	236
29	79	70	365	984	1 143	113	126	156
30	65	45	324	693	1 033	96	69	97
31	42	11	168	383	629	47	77	71
32	33	16	132	270	459	61	60	60
33	24	8	65	142	227	23	27	35
34	30	4	84	102	172	25	19	36
35	14	7	51	63	144	11	20	24
36	6	3	30	40	72	4	7	10
37	4	1	25	22	41	4	0	4
38	2	0	15	24	24	7	2	3
39	5	1	15	23	23	11	11	3
40	0	1	10	12	25	1	5	1
41	1	0	24	56	29	1	6	3
42	2	0	22	38	54	4	1	5
43	2	1	37	75	70	5	0	9
44	2	1	51	56	62	4	10	13
45	5	0	52	50	77	2	18	17
46	2	1	85	71	91	5	51	71
47	11	6	147	202	239	16	188	99
48	43	15	204	464	449	33	346	189
49	33	27	294	657	859	53	281	345
50	77	48	461	1 251	1 345	137	331	422
51	115	66	678	2 093	1 770	188	336	347
52	288	137	1 313	3 002	2 536	358	411	586
53	334	159	1 997	2 178	3 872	367	478	725
	587	349	3 208	4 789	8 104	524	1 060	1 288

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

Casos COVID-19 por semana y Area Sanitaria. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

EL Área sanitaria con mayor promedio etario de sus casos ha sido el Área VIII, con 44,8 años, seguido del Área VII (ambas Cuencas Mineras). Diferenciándose casi 4 años con el Área con menor promedio etario de los casos (Área IV, 40,9 años).

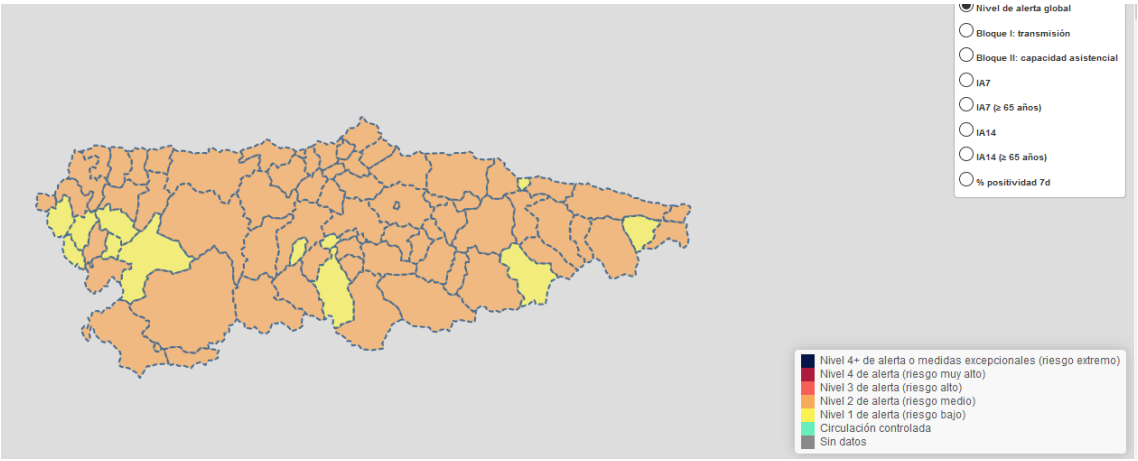
Edad promedio casos COVID-19 por Area sanitaria. Asturias, 2020-22.

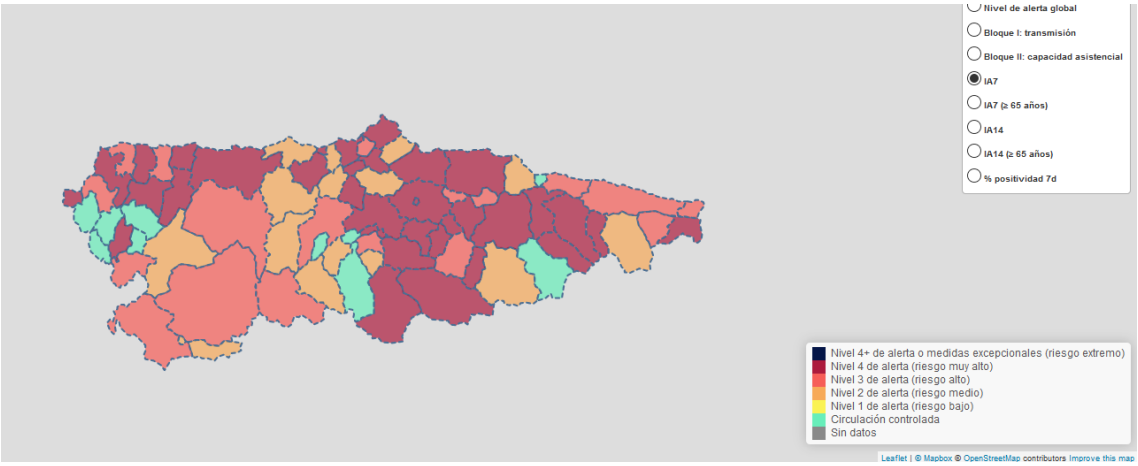
	AREA	Promedio (años)	IC95%	Column 1
1	AREA I	42,6	41,9-43,2	0-103
2	AREA II	42,3	41,5-43,2	0-102
3	AREA III	41,7	41.7-42,3	0-105
4	AREA IV	40,9	40,7-41,1	0-105
5	AREA V	43,0	42,8-43,2	0-106
6	AREA VI	42,5	41,9-43,1	0-103
7	AREA VII	44,6	44,1-43,0	0-105
8	AREA VIII	44,8	44,0-44,9	0-102
9				

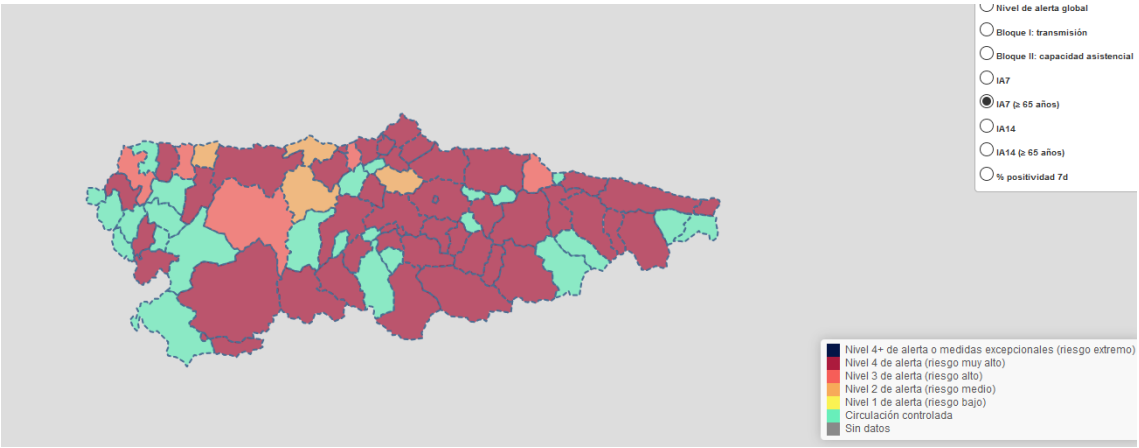
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos 27.02.2022. Datos provisionales. .

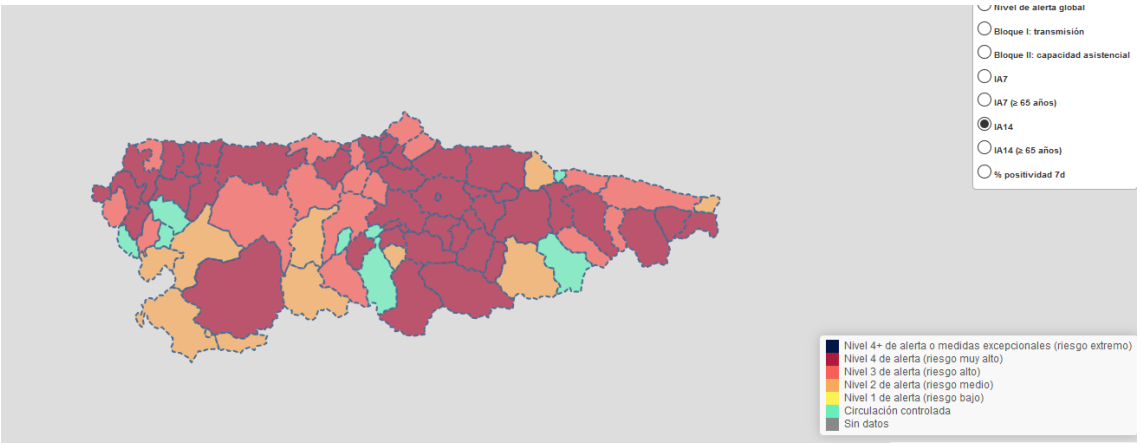
Tabla: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiología • Creado con Datawrapper

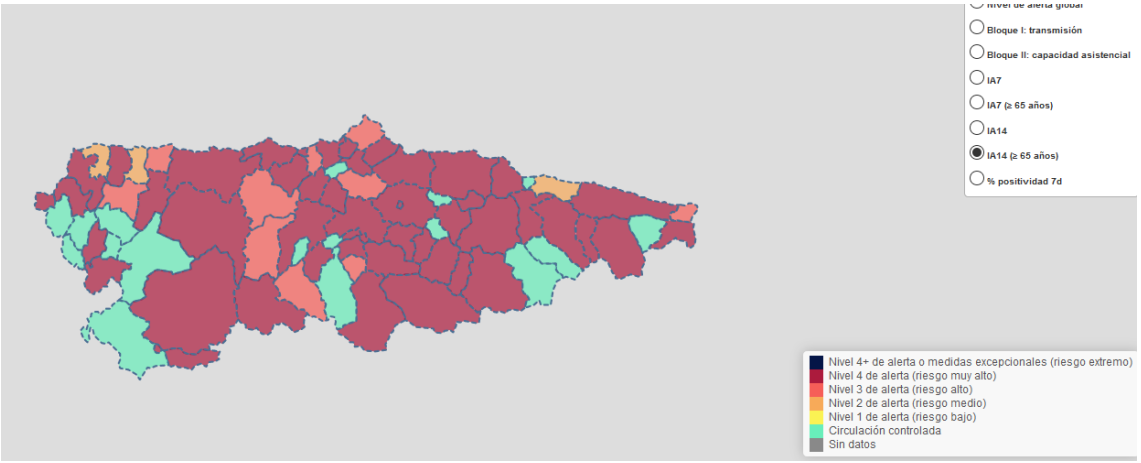
<u>Situación a 27.02.2022</u>: Extraído de OBSA: https://obsaludasturias.com/obsa/niveles-covid-19/







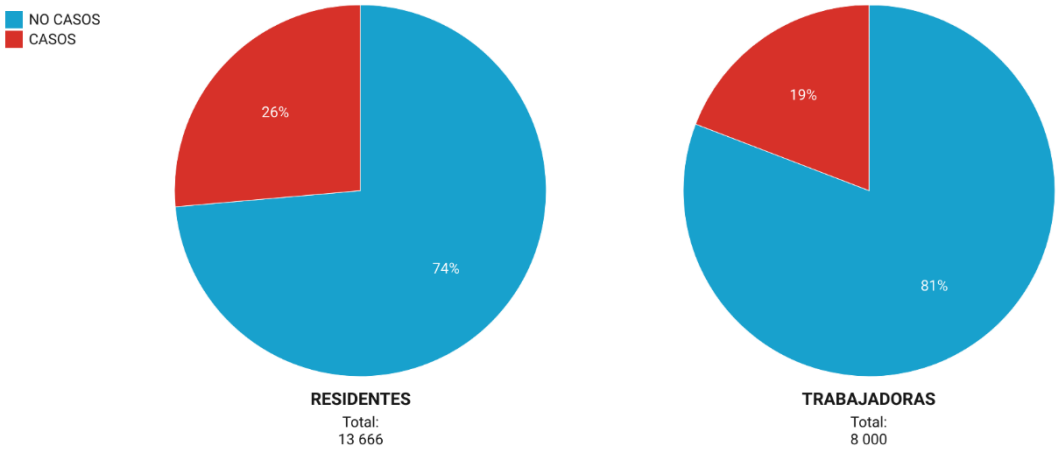

Nivel de alerta global
Bloque I: transmisión
Bloque II: capacidad asistencial
IA7
IA7 (≥ 65 años)
IA14
IA14 (≥ 65 años)
% positividad 7d
Nivel 4+ de alerta o medidas excepcionales (riesgo extremo)
Nivel 4 de alerta (riesgo muy alto)
Nivel 3 de alerta (riesgo alto)
Nivel 2 de alerta (riesgo medio)
Nivel 1 de alerta (riesgo bajo)
Circulación controlada
Sin datos


Nivel de alerta global
Bloque I: transmisión
Bloque II: capacidad asistencial
IA7
IA7 (≥ 65 años)
IA14
IA14 (≥ 65 años)
% positividad 7d
Nivel 4+ de alerta o medidas excepcionales (riesgo extremo)
Nivel 4 de alerta (riesgo muy alto)
Nivel 3 de alerta (riesgo alto)
Nivel 2 de alerta (riesgo medio)
Nivel 1 de alerta (riesgo bajo)
Circulación controlada
Sin datos

Ambito residencial:

Un aspecto muy importante de esta pandemia es la afectación en el ámbito residencial, sea con rol residente o de trabajador sociosanitario.

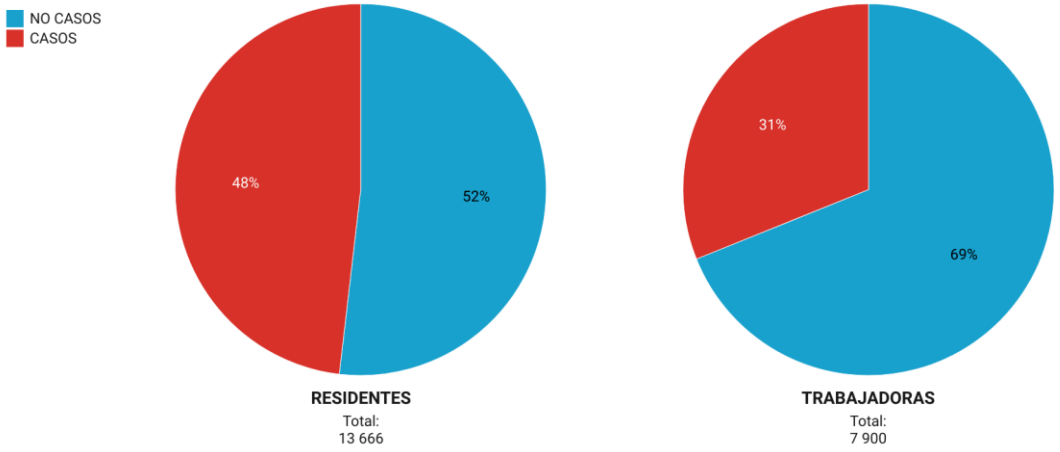
Proporción de casos acumulados COVID-19 segun rol dentro de ambito residencial entre el total de personas con dicho rol. Asturias, 2020-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 8.01.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

Proporción de casos acumulados COVID-19 segun rol dentro de ambito residencial entre el total de personas con dicho rol. Asturias, 2020-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

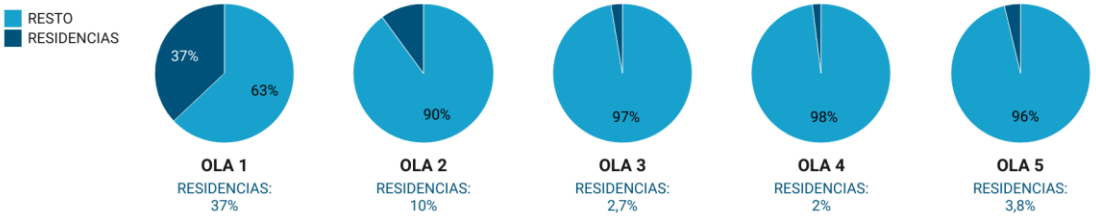
Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

Del total de residentes al inicio de la pandemia y de la estimación de trabajadores sociosanitarios en ese ámbito han padecido desde el comienzo la enfermedad el 48% de los residentes y el 31% de los trabajadores. Eso significa 6.581 residentes afectados y 2.456 trabajadores que han sido casos.

Con los datos disponibles actualmente, la afectación fue considerablemente alta, al menos en frecuencia relativa, en la ola 1 con el 37% del total de casos sucedidos en residencias. Y desde ahí ha ido reduciéndose, con una gran diferencia respecto a la ola anterior en la ola 3, cuando se procedió a incluir la vacunación en el grupo 1 de la Estrategia, peor, previamente, en la ola 2, aún sin medidas farmacológicas se consiguió la reducción de casos un 70% con medidas organizativas y de prevención en ellas. Actualmente en la ola 5 es muy importante el incremento en los casos de residencias. Más de 4600 casos han sucedido en la ola 5 en residencias.

Dentro de las residencias, entre la ola 1 a la ola 4 la mayor parte de los casos sucedieron en residentes, con distintas proporciones, desde el 30% en ola 4 al 24% en ola 2.

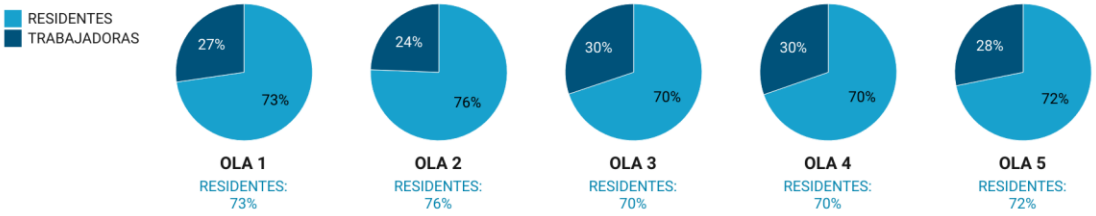
Casos COVID-19 segun ola y ámbito residencial. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

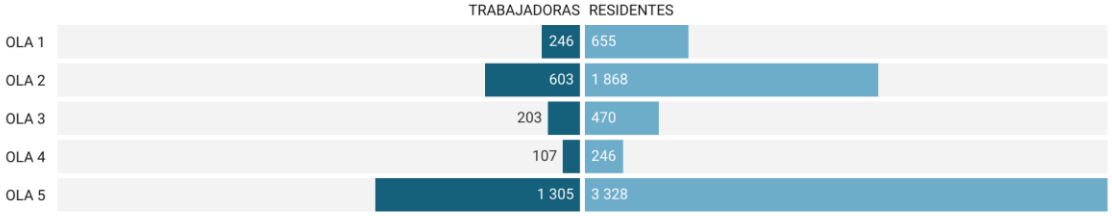
Casos COVID-19 segun ola y rol dentro del ámbito residencial. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

Casos COVID-19 segun ola y rol dentro del ámbito residencial. Asturias, 2020-22.



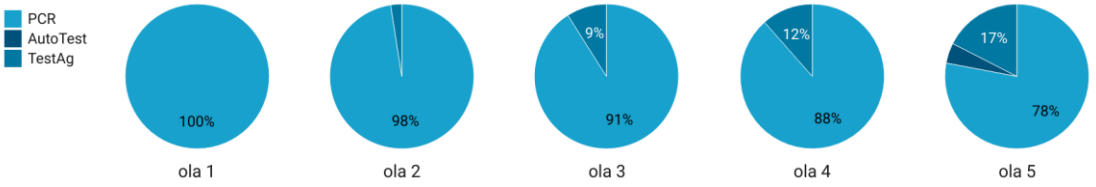
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

Pruebas diagnósticas.

Desde el inicio de la pandemia casi todos los casos han sido diagnosticados mediante PCR, no obstante con la introducción de los test de antígenos en el otoño de 2020, ha ido aumentando la proporción de caso diagnosticados mediante estos test rápidos, llegando a un 17% en la ola 5 a los que se añaden los autotest.

Casos COVID-19 segun ola y prueba diagnóstica. Asturias, 2020-22.

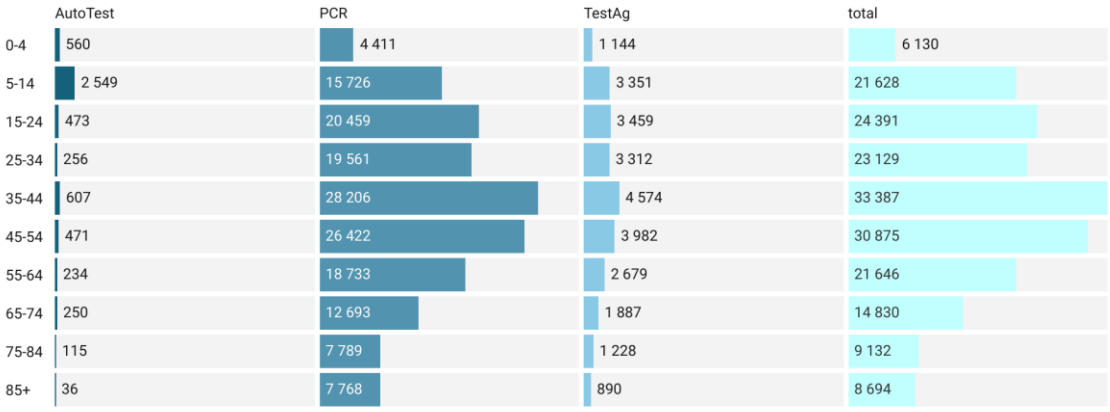


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

Sin embargo, en el total de casos diagnosticados existe disparidad de proporción de casos diagnosticados con test rápido de Ag en función del grupo etario. Las mayores proporciones acumuladas suceden en edades medias mientras que solo significan el 5% de los diagnósticos de las personas de 85 y más años.

Casos COVID-19 segun tipo de prueba diagnóstica y grupo etario. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

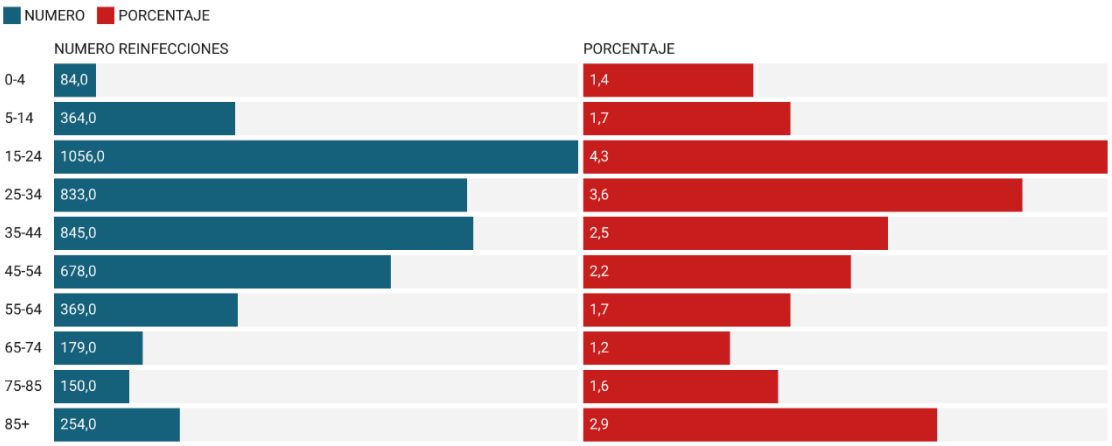
Reinfecciones:

En las últimas semanas se está observando una mayor frecuencia de casos de reinfección en personas que ya habían pasado la enfermedad. Esto es especialmente singular en la ola 5.

Nuestra consideración de reinfección se fija cuando han pasado al menos 90 días entre los diferentes diagnósticos de la enfermedad.

Con ello, hemos calculado cual es la frecuencia absoluta y la frecuencia relativa. La mayoría de los casos de reinfección han sucedido en la ola 5 y han sido 4.532 personas y significan un 3,6% de los casos de la ola 5 y un 2,3% del período pandémico.

Número y Proporción de reinfección por COVID-19 según tramo etario en ola 5. Asturias, 2020-22

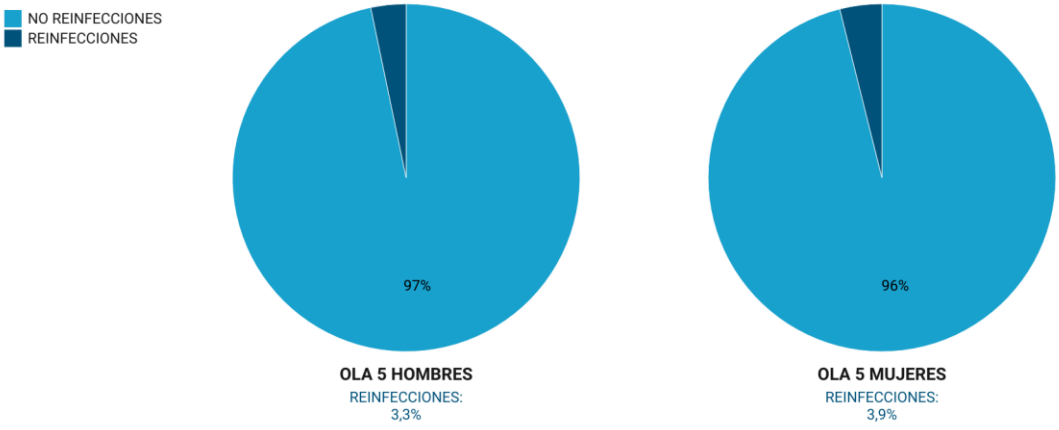


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales. Definición Ministerio

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

La distribución de género es similar en hombres que en mujeres en la ola 5.

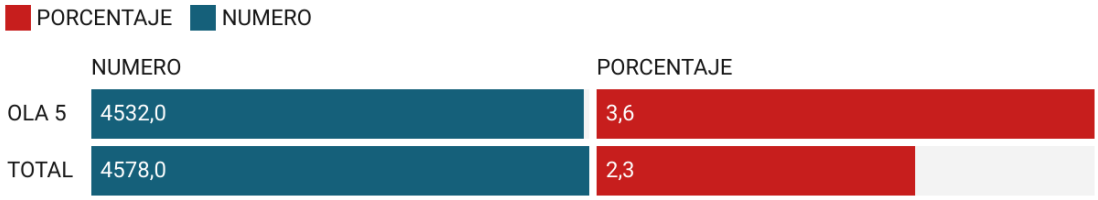
Proporción de reinfección por COVID-19 según sexo en OLA 5. Asturias, 2021-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales.

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper

Número y Proporción de reinfección por COVID-19 según tramo etario en ola 5. Asturias, 2020-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA.Hasta 27.02.2022. Datos provisionales

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema Vigilancia Epidemiológica Asturias • Creado con Datawrapper