OBSERVATORIO DE SALUD EN ASTURIAS

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD

MORTALIDAD CON CORONAVIRUS EN ASTURIAS, 2020-22

Informe #52: 1.02.2022

Dirección General de Salud Pública

Autores:

Mario Margolles Martins, Eva García Fernández, Marta Huerta Huerta, Miguel Ángel Prieto García, Marcial Argüelles Suárez, Sonia López Villar, Alejandro García Sala

Dirección General de Salud Pública. Consejería de Salud

El objetivo de este informe es difundir la magnitud en términos de mortalidad de la afectación por coronavirus COVID-19 en nuestra CA.

Para aproximarnos a la mortalidad con este virus se ha procedido a recoger de diferentes fuentes de información las personas 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 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 rápido de Anticuerpos totales o de IgM o IgG. En esta oleada pandémica no existe límite de tiempo 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 que no hayan tenido alguna posible afectación que se pudiera considerar complicación del COVID-19 (.e. embolismos, sincopes, etc…). Recordemos que las cifras aportadas al Ministerio de Sanidad son diferentes porque solo incluyen, por decisión del propio Ministerio, los casos confirmados mediante PCR.

Solo, en nueve 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 los últimos 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 fallecida <u>con</u> infección por coronavirus** o quizá mejor definido como **persona fallecida <u>relacionada</u> con infección por coronavirus**.

Estas son las personas y casos objeto del presente análisis de 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 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 del óbito así como los factores que pudieran estar implicados en un resultado negativo en el contexto de una mayor fragilidad y vulnerabilidad.

Hemos dividido en algunas ocasiones la frecuencia en las tres olas en que se está comportando actualmente la pandemia. Uno desde el comienzo en Asturias a finales de febrero de 2020 hasta el 27 de junio de 2020 (ola 1) correspondiendo hasta la semana anual 27, el siguiente, ola 2, desde el 28 de junio hasta el presente. En estos momentos, ya ha habido tres olas en esta pandemia. La ola 3 comenzó el día 1 de enero de 2021 y finalizó el 8 de junio de 2021. Al dia siguiente comenzó una cuarta onda que finalizó el 9 de octubre de 2021. EL 10 de octubre de 2021 comienza una ola (la quinta nuestra) que se corresponde con la ola 6 a nivel nacional.

A **los efectos de tener una más adecuada representación de la realidad de la mortalidad COVID** se ajustan las diferentes oleadas y **se tiene en cuenta únicamente la mortalidad de casos sucedida en un periodo máximo de 6 meses a partir del diagnóstico inicial.**

Con objeto de considerar el efecto del envejecimiento y la estructura etaria poblacional en la aparición de fallecimientos, aparte del cálculo de las tasas brutas por 100.000 habitantes y de las tasas especificas por grupos etarios, se redistribuyen los eventos en relación a los grupos etarios más utilizados por el INE y se calculan las tasas ajustadas o estandarizadas por 100.000 habitantes utilizando la estructura de la población española de 2019 y la población europea de 2019 como referencia. Con ello, podemos observar hasta qué punto nuestras cifras asturianas se modificarían si tuviéramos una estructura poblacional similar a la española o la europea. Si con el ajuste nuestras tasas ajustadas descienden respecto a las tasas brutas es que hay un efecto poblacional marcado por nuestro elevado envejecimiento, e incluso se puede calcular hasta qué punto el efecto poblacional delimita nuestras tasas de mortalidad o de letalidad. EL ajuste o estandarización de tasas se hace mediante el método directo.

Los casos recogidos son aquellos de los que se ha tenido constancia a partir de las diferentes fuentes ***hasta las 14:00 del 1.02.2022.*** Para el cálculo de las tasas se ha recogido la población definida como tal para Asturias por SADEI referente al año 2020.

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

Resultados:

Fallecimientos:

Análisis de género:

Ha habido desde el 29.02.2020, fecha de aparición del primer caso de COVID-19 confirmado en Asturias un total **de 3.269 fallecimientos** que se han confirmado como caso COVID-19. Eso significa unas **tasas de 320,9 casos/100.000h** en el conjunto de la CA **(una de cada 311 personas ha fallecido en Asturias por coronavirus, el 0,32%).**

Del total de fallecimientos ha habido **1.704 (52,1% del total) fallecimientos en mujeres y 1.565 en hombres (47,9%).**

Las tasas de incidencia son casi similares en tasas brutas en **mujeres (322 casos/100.000h, una de cada 310 mujeres ha fallecido por coronavirus) que en hombres (320 casos/100.000h, uno de cada 312 hombres ha fallecido por coronavirus).**

En relación al total de casos eso significa proporciones de **fallecimientos del 1,8% (** para el conjunto de la población afectada por COVID-19 (letalidad)**.** (Tabla 1).

Tabla 1. Fallecimientos con COVID-19 confirmado en Asturias por sexo, 2020-22. Frecuencia absoluta, tasas de incidencia y proporción de fallecimientos. Tasas por 100.000h. Letalidad en porcentaje.

	Frecuencia absoluta	Tasas por 100.000h	Tasa ajustada pob española	Tasa ajustada Pob europea	Porcentaje de fallecimientos	Letalidad %
Mujeres	**1.704**	**321,9**	**235,1**	**138**	**52,1**	**1,83**
Hombres	**1.565**	**319,9**	**220,4**	**78,6**	**47,9**	**1,84**
Total	**3.269**	**320,9**	**226,3**	**79**	**100**	**1,83**

De esos fallecimientos 1.296 eran personas con domicilio en una residencia de personas mayores o con dependencia, un 39,6% del total de personas fallecidas. De ellas un 64,8% de ellas, mujeres, es decir han fallecido con COVID en residencias 2 mujeres por cada hombre). En cambio, en la población general las mujeres representan solo el 43,8% de las personas fallecidas en ese ámbito.

Ha fallecido durante estos 21 meses por/con COVID, por tanto, el 9,4% del total de las personas residentes al inicio de la pandemia (una de cada 11 personas residentes). Han fallecido de residencias un 39,6% del total de personas fallecidas en Asturias.

Esa cifra es muy inferior a la sucedida en otras CCAA.

Las edades de fallecimiento en residencias han sido considerablemente más altas que en población general. Así, la edad media en este ámbito, es de 87 años. Es más alta en mujeres (88,4 años (rango 53-105)) que en hombres (84,3 (rango 46-103).

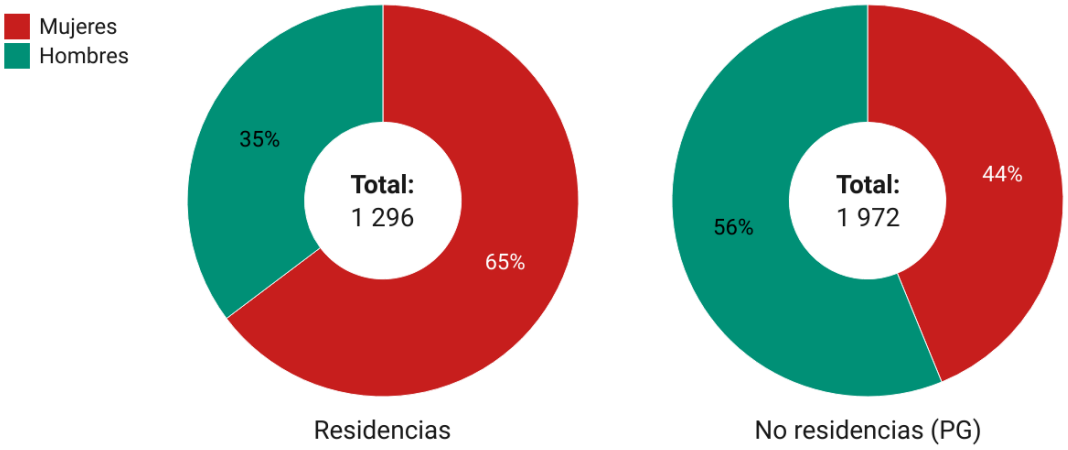
No ha fallecido ninguna persona trabajadora sociosanitaria.

Una vez ajustada la tasa atendiendo a la estructura poblacional española nuestra tasa bruta se reduce un 29,4% y un 71,6% respecto a la población europea. La explicación a esa diferencia se debe a que en Asturias mueren muchas personas debido a que nuestra población está altamente envejecida.

La reducción de tasas tras el ajuste es del 27,2% (población española) y del 57,2% (población europea) respectivamente en HOMBRES. O sea, que nuestros hombres fallecen porque la población masculina está envejecida pero NO tanto como en las mujeres cuyas tasas se reducen tras el ajuste un 31,2% (población española) y un 76,56 (población europea) respectivamente, o sea su estructura poblacional está aún más envejecida e influye en que haya más fallecidas que en otras poblaciones

Respecto a la letalidad (número de personas fallecidas respecto a las personas enfermas), nuestras tasas de letalidad son de 1,8%. La letalidad ha sido similar en ambos sexos.

MT011 Mortalidad COVID-19 en residencias y población general por sexo. Asturias. 2020-2022

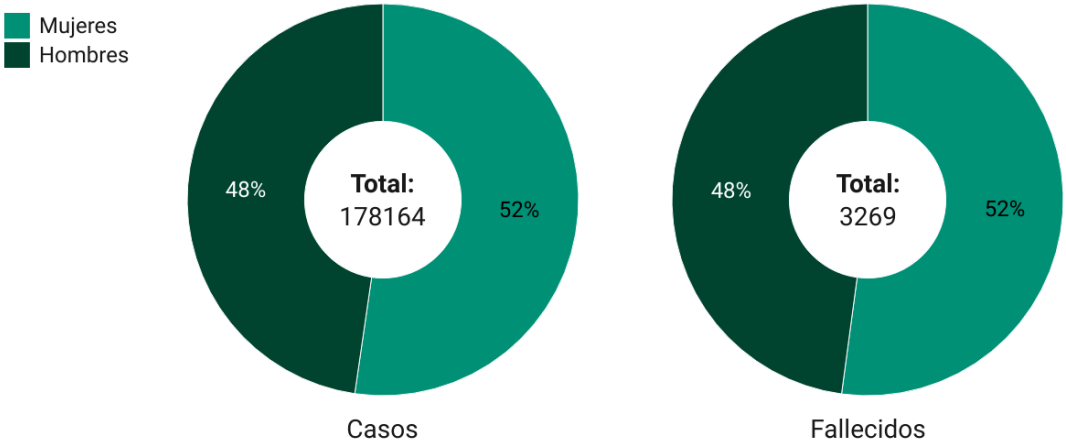


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 1.02.2022.Datos provisionales

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

Todo ello se debe a las alta letalidad detectada en Asturias (ver más adelante) en grupos etarios muy elevados, hay una letalidad excesiva en edades altas especialmente en hombres (43% en hombres de 85 y más años, siendo en mujeres del 66%).

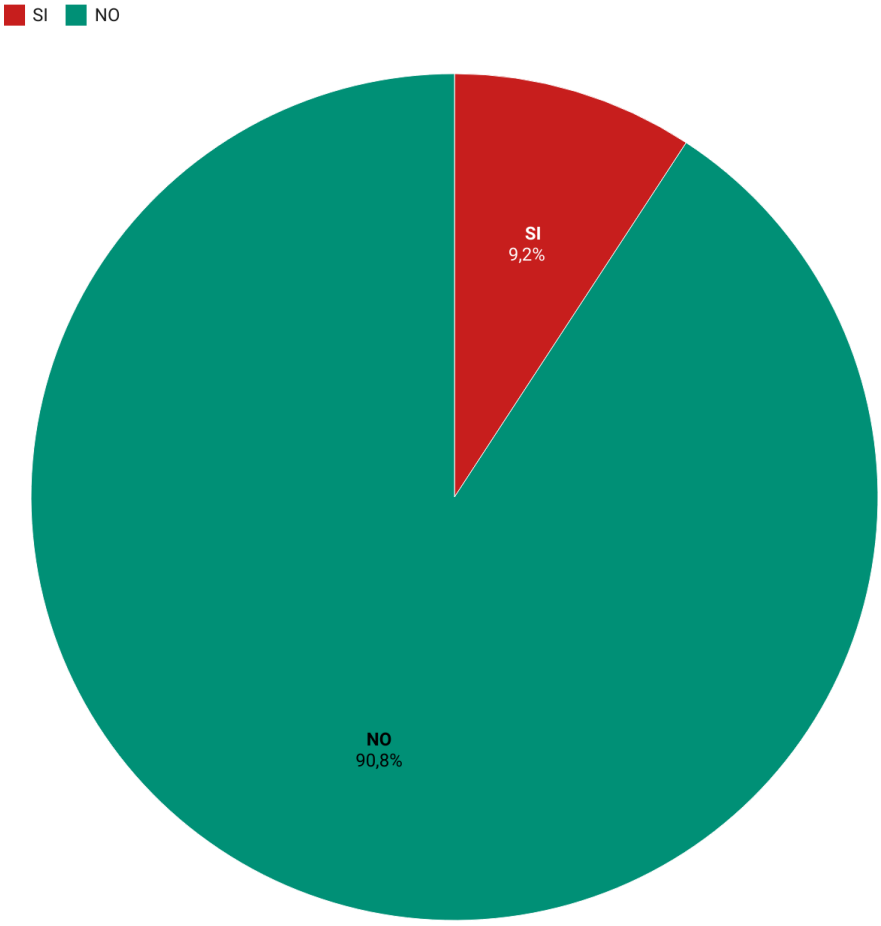
MT01 Casos confirmados COVID-19 por sexo. Asturias.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 1.02.2022.Datos provisionales

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

Total de personas residentes con domicilio en centros de personas mayores y dependencia fallecidas COVID19. Asturias, 2020-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos confirmados a 1.02.2022.

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

Análisis etario:

La **edad promedio de fallecimiento es de 82,96 (IC 95% 82,6-83,2).** El rango de fallecimientos es amplio, entre los 8 y los 105 años de edad. **Fallecen más las personas con más años de edad.**

En relación a la edad, se observa que **las edades de fallecimiento son superiores en las mujeres que en los hombres.** Así, tanto la mediana como la edad media son superiores en mujeres que en hombres, siendo las diferencias estadísticamente significativas. El rango es más alto en hombres con gran variabilidad, 12-103. (Tabla 2).

Tabla 2. Fallecimientos con COVID-19 confirmado en Asturias por sexo, 2020-22. Edad promedio, mediana y rango

	Edad promedio	Mediana	Rango
Mujeres	**85,2 años (IC 95% 85,2-86,1)**	**88**	**8-105**
Hombres	**80,2 años (IC 95%: 79,5-80,6)**	**83**	**12-103**
Total	**82,9 años (IC 95% 82,9-83,2)**	**87**	**8-105**

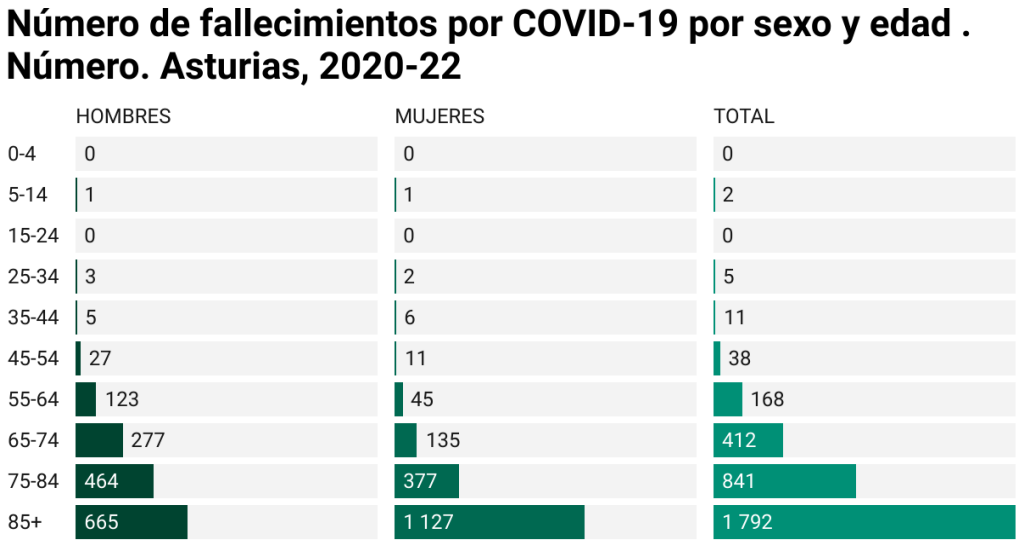
Si queremos observar los fallecimientos no con medidas resumen, sino por una clasificación etaria, observamos mayor frecuencia absoluta de fallecimientos en mujeres y, casi todos los casos suceden a partir de los 85 años de edad bruscamente. En el caso de los hombres los fallecimientos aumentan más gradualmente con la edad. Proporcionalmente, **el 81% de los fallecimientos se centran en edades de 75 y más años.** Sin embargo, en esos tramos etarios han fallecido el 88 % de las mujeres con COVID-19, mientras solo lo ha hecho el 72% de los hombres.

Solo el 6,8% de las personas fallecidas lo ha hecho antes de los 65 años de edad. Y el 19% antes de los 75 años. Antes de los 75 años ha fallecido el 11% de las mujeres fallecidas y el 28% de los hombres fallecidos. Las diferencias son estadísticamente significativas. (Tabla 3)

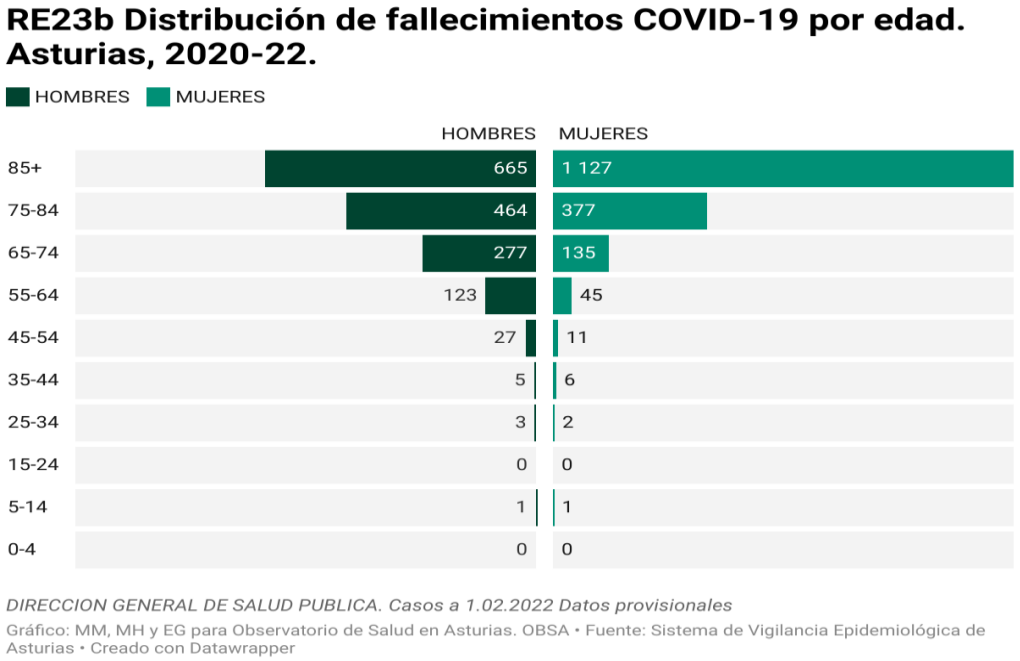
Tabla 3. Fallecimientos con COVID-19 confirmado en Asturias por sexo y edad, 2020-22. Frecuencia absoluta y relativa (%)

Edad	Hombres	Mujeres	Total	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total (%)
0-4	**0**	**0**	**0**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
5-14	**1**	**1**	**2**	**0,06**	**0,06**	**0,06**
15-24	**0**	**0**	**0**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
25-34	**3**	**2**	**5**	**0,19**	**0,12**	**0,15**
35-44	**5**	**6**	**11**	**0,32**	**0,35**	**0,34**
45-54	**27**	**11**	**38**	**1,73**	**0,65**	**1,16**
55-64	**123**	**45**	**168**	**7,86**	**2,64**	**5,14**
65-74	**277**	**135**	**412**	**17,70**	**7,92**	**12,60**
75-84	**464**	**377**	**841**	**29,65**	**22,12**	**25,73**
85+	**665**	**1127**	**1792**	**42,49**	**66,14**	**54,82**
TOTAL	**1565**	**1704**	**3269**	**100,00**	**100,00**	**100,00**

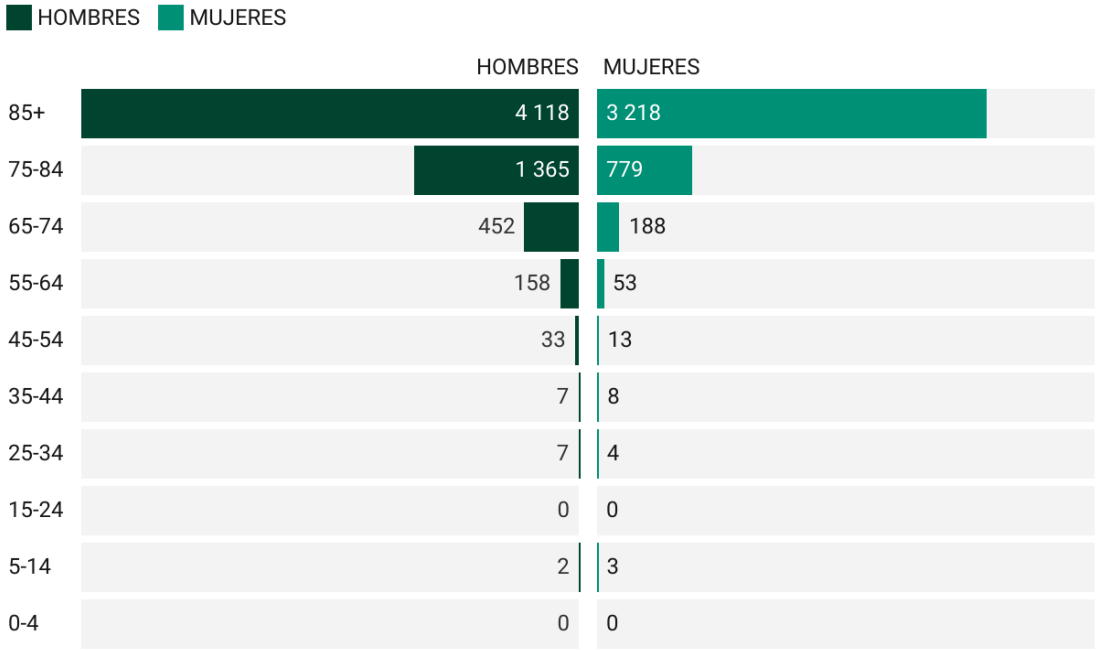
Sin embargo, en relación a la población existente (tasas) de esas edades y sexo, las mayores tasas suceden en las personas de 85 y más años. Eso sucede en ambos sexos. La subida es brusca a partir de los 85 años en mujeres y no tanto en hombres. Las tasas son superiores en todos los tramos etarios en hombres que en mujeres. Las tasas superan los 3353 casos/100.000 en personas de 85 y más años (una de cada 32 personas de esa edad ha fallecido por COVID19), y en hombres superan a los 3957 casos/100.000h (Tabla 4).



El gap entre personas fallecidas y sexo es muy alto especialmente a partir de los 85 años.



RE23T Distribución de tasas de fallecimientos COVID-19 por edad. Asturias, 2020-22.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 1.02.2022. Datos provisionales. Tasas por 100.000h

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

Tabla 4. Fallecimientos con COVID-19 confirmado en Asturias por sexo y edad, 2020-22. Tasas por 100.000h

Edad	Hombres	Mujeres	Total
0-4	0,00	0,00	0,00
5-14	2,46	2,59	2,52
15-24	0,00	0,00	0,00
25-34	6,59	4,48	5,55
35-44	6,76	8,06	7,41
45-54	33,29	13,25	23,15
55-64	158,27	53,24	103,55
65-74	451,71	188,28	309,72
75-84	1365,03	779,15	1020,90
85+	4118,16	3218,25	3502,26

Análisis temporal:

En este análisis la semana se imputa a la fecha de fallecimiento. No tiene en cuenta la fecha de diagnóstico. Los fallecimientos han sucedido más frecuentemente en la ola 1 **en los meses de abril y marzo, correspondiendo semanalmente más a la semana 15**, en abril con 69 fallecidos en una semana. A partir del mes de mayo los fallecimientos comienzan a ser anecdóticos. Sin embargo en relación al domicilio, se observa el gran peso que han tenido las personas con domicilio en residencias especialmente a partir de abril donde casi únicamente fallecen personas con estas residencias. En las últimas semanas de 2020, ya en la ola 2, está habiendo un repunte muy marcado de fallecimientos. Ha aumentado **considerablemente llegando a la semana 46 a alcanzar 2,5x de las incidencias detectadas de fallecimientos en la ola 1. En la semana 47 y siguientes ha descendido la frecuencia de fallecimientos paulatinamente y ahora estamos en unos 80 fallecimientos a la semana después de haber sido el doble en la semana 48, posteriormente ha seguido descendiendo llegando a un valle en la semana 52 y 53 (fines del año 2020).**

A partir de ahí comienza un incremento en la aparición de fallecimientos en casos que se trunca en la semana dos y desde entonces tenemos una estabilización en los fallecimientos ya dentro de los momentos en los que se podía esperar la acción vacunal. Sin embargo, a partir de la semana 8 el descenso se estancó manteniéndose constante a lo largo de varias semanas.

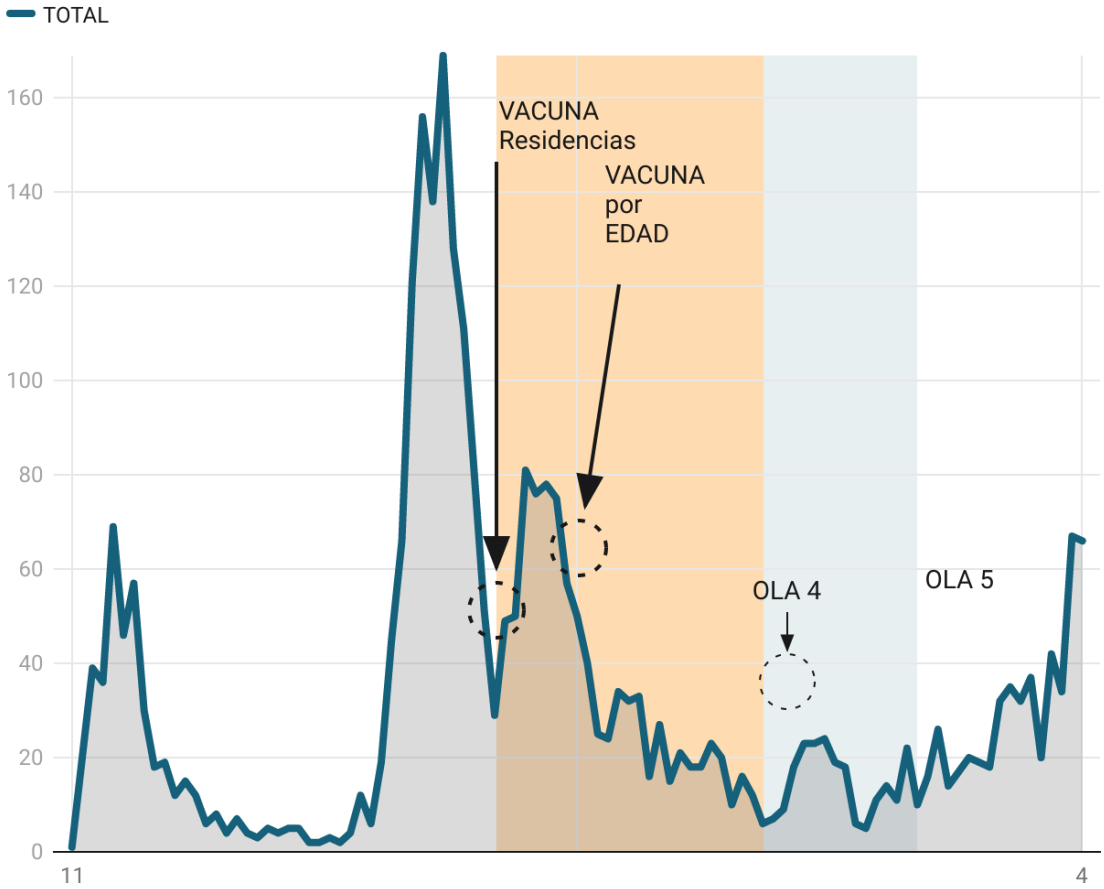
No obstante en un análisis por domicilio en busca de la acción vacunal se observa que esta es muy manifiesta en residencias en personas con domicilio en ella y se observa que en personas con domicilio fuera de ellas la mortalidad aumenta considerablemente y en personas con domicilio en residencias (casi todas vacunadas) desciende bruscamente el número de fallecidos. Posteriormente, comienza a descender también la mortalidad en domicilios propios si bien se queda a distancia de la mortalidad en residencias para posteriormente volver a repuntar. En la ola 4 (corresponde a la 5 a nivel nacional) hay un repunte de fallecimientos tanto en residencias como fuera de ellas a la par que evoluciona esta onda, cifrándose en alrededor de 20 fallecimientos semanales (un poco menos de un promedio de tres personas al dia) y en las últimas semanas menos aún (10-12 fallecidos/semana).

En el mes de agosto y ya en septiembre se comienza a reducir la intensidad de fallecimientos siendo muy pequeño especialmente en residencias. La mayoría de las personas que fallece en este momento son personas no vacunadas por rechazo, personas que no acudieron a la vacunación o personas que no quisieron darse la segunda dosis. En aquellas personas que fallecen estando vacunadas completamente se observa que la mayoría de ellas tiene un problema de base que le genera inmunodepresión o ésta es adquirida por tratamientos específicos (cáncer, trasplante…). No obstante, durante octubre no se ha conseguido bajar el número de fallecimientos existiendo un comportamiento en dientes de sierra en su presentación y en noviembre se observa un incremento en fallecimientos especialmente en personas no residenciadas. En residencias se observa un descenso en la aparición de fallecidos desde finales de noviembre coincidiendo con la aparición de efectos de la tercera dosis.

En las últimas semanas de diciembre han descendido el número de fallecimientos, tanto en residencias o en población general.

Las últimas personas fallecidas han pasado el COVID principalmente en la ola 4 y 5 asturianas. En las últimas semanas ha habido un incremento muy marcado en los fallecimientos especialmente tanto dentro como fuera de residencias. De los casos recientes, la mayoría ha fallecido muy agudamente el curso de un proceso de neumonía muy reciente.

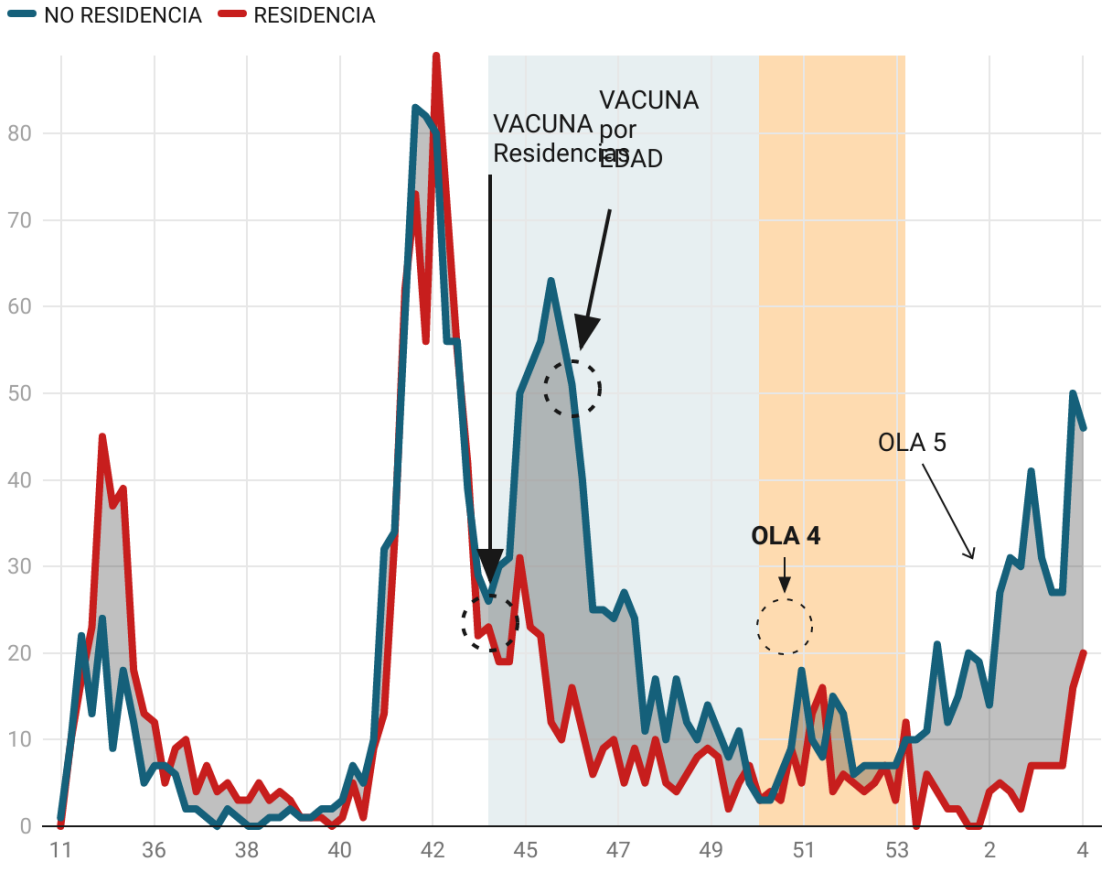
MT09 Evolución de fallecimientos semanales COVID-19 . Asturias.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 1.02.2022. Semanas finalizadas. Datos provisionales.

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

MT09z Evolución de fallecimientos semanales COVID-19 . Asturias. Según residencia. Casos de todas las olas.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 1.02.2022. DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Semanas finalizadas. Datos provisionales.

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

Por lugar de residencia, en este caso Área, de residencia el mayor número de fallecimientos sucedió en el Área V seguido del Área IV. Por tasas específicas de Área, el Área con mayor riesgo de fallecer atendiendo a estos criterios ha sido el Área VIII, seguida del Área V.

Las Áreas con menor afectación fueron el Área I y II, tanto en frecuencia absoluta como en cuanto a tasas de riesgo. (Gráfico R901)

Aunque la dinámica de fallecimientos por olas y Areas ha sido bastante constante en algunas Areas el comportamiento ha sido diferente (Gráfico R901b). En el Area V ha sido manifiesto el exceso de mortalidad en las olas 2, 3, 4 y 5. En el Area VII hubo poca mortalidad en ola 1 pero en las siguientes ha sido bastante intensa.

R901 Total y tasas acumuladas de fallecidos COVID-19 por Area Sanitaria. Asturias, 2020-21.

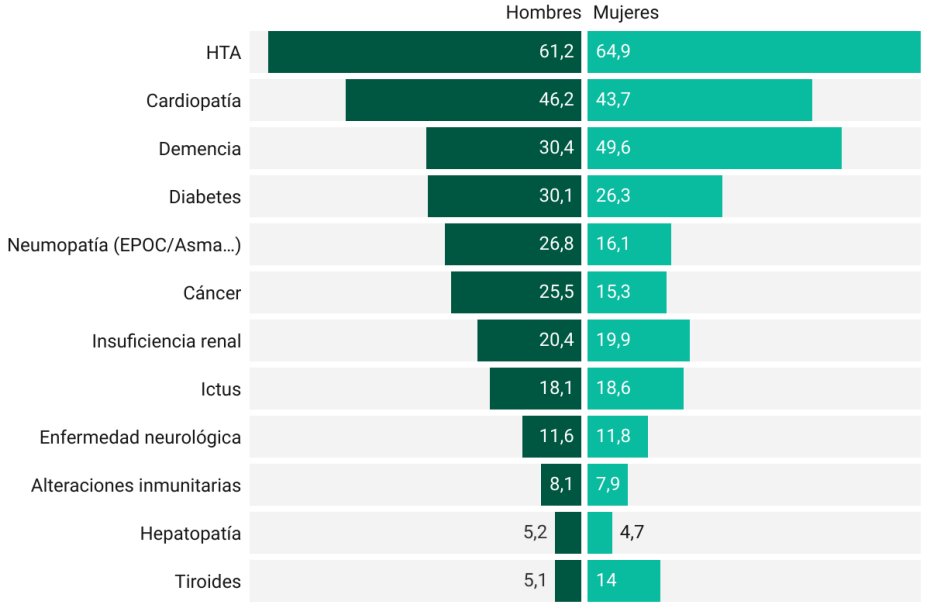
Area sanitaria	FALLECIDOS	TASAS
AREA I	51	102,0
AREA II	33	122,0
AREA III	440	258,0
AREA IV	982	279,0
AREA V	1187	367,0
AREA VI	76	129,0
AREA VII	193	270,0
AREA VIII	302	393,0

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 1.02.2022. Datos provisionales. Tasas por 100.000h.

Tabla: MM, MH y EG para Grupo de Vigilancia de Residencias Asturias • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

En cuanto a los **antecedentes personales** la mayoría de las personas tenían alguna enfermedad crónica habitual a las edades en que han sucedido la mayoría de los fallecimientos. Las más frecuentes son la HTA, demencias, cardiopatías, diabetes mellitus, etc.

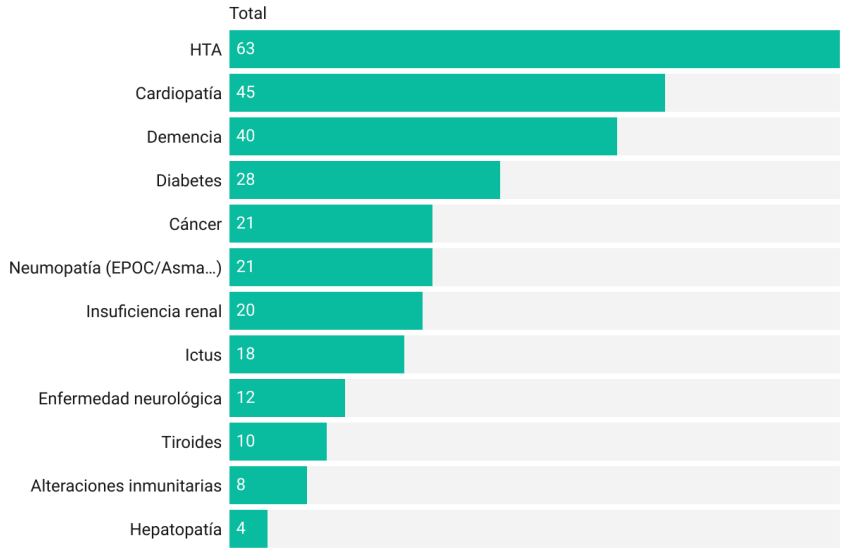
MT03 Fallecimientos COVID-19 según patología previa y sexo. Asturias



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Fallecidos confirmados a 18.01.2022. Datos provisionales

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

MT03 Fallecimientos COVID-19 según patología previa. Asturias



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Fallecidos confirmados a 18.01.2022. Datos provisionales

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

Letalidad:

Como indicamos en la Tabla 1, que reproducimos aquí, la letalidad de las cinco olas ha sido en global del 2,2%, siendo similar en hombres que en mujeres. Una de cada 45 personas afectadas por COVID ha fallecido, siendo un poco superior la letalidad en mujeres.

Si analizamos la letalidad por sexo y edad observamos que la letalidad (personas fallecidas entre el total de afectados), es muy alta en edades elevadas (31% en personas de 90 y más años, más de 3 de cada 10 afectadas), reduciéndose paulatinamente a medida que bajamos de tramo decenal. Así, es de un 14% entre 80-89 años (una de cada 7 afectados), de un 4% entre 70-79 años (una de cada 25 afectadas) y del 1% entre 60-69 años (una de cada 1oo personas afectadas). Por debajo de esas edades si bien hay fallecimientos, su frecuencia es más esporádica. Estas cifras se han reducido considerablemente (entre un 50-60%) a expensas de la escasa letalidad en las olas 4 y 5.

Por sexo y edad, es manifiesta la mayor letalidad en hombres que en hombres a igualdad de edad. En mujeres es más pequeña la letalidad en todos los tramos etarios.

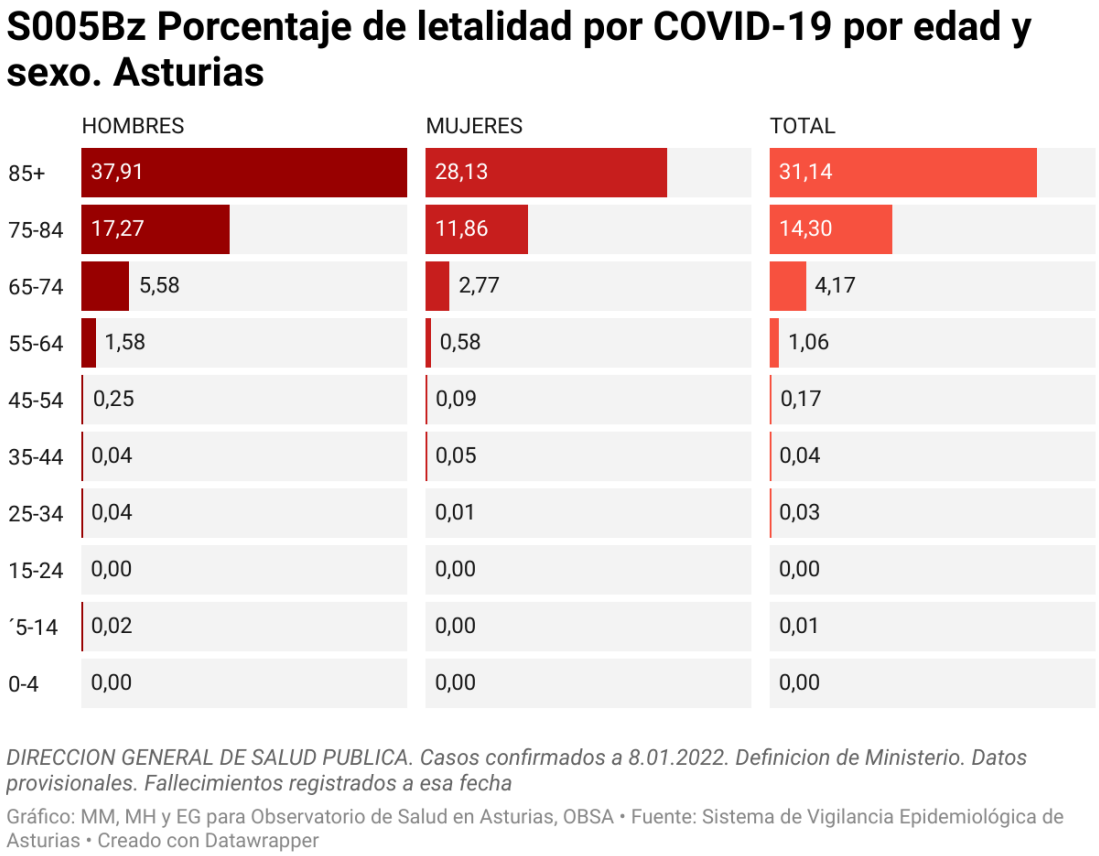


Tabla 7. Letalidad por COVID-19 confirmado (%, fallecidos/total de casos en cada grupo y sexo) en Asturias por sexo y edad, 2020-22.

GRUPO ETARIO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
0-4	0,00	0,00	0,00
5-14	0,02	0,00	0,01
15-24	0,00	0,00	0,00
25-34	0,04	0,01	0,03
35-44	0,04	0,05	0,04
45-54	0,25	0,09	0,17
55-64	1,58	0,58	1,06
65-74	5,58	2,77	4,17
75-84	17,27	11,86	14,30
85+	37,91	28,13	31,14
TOTAL	2,19	2,19	2,19

EFECTIVIDAD VACUNAL:

Analizando la situación vacunal de los últimos casos sucedidos hasta el 18.01.2022 a efectos de observar el grado de protección de la vacunación con respecto al evento fallecimiento, de los últimos 250 personas fallecidas 127 de ellas no estaban vacunadas o tenían pauta incompleta.

Todo ello indica el gran riesgo que tienen las personas NO VACUNADAS de fallecer cuando se infectan con COVID19 en los últimos meses.

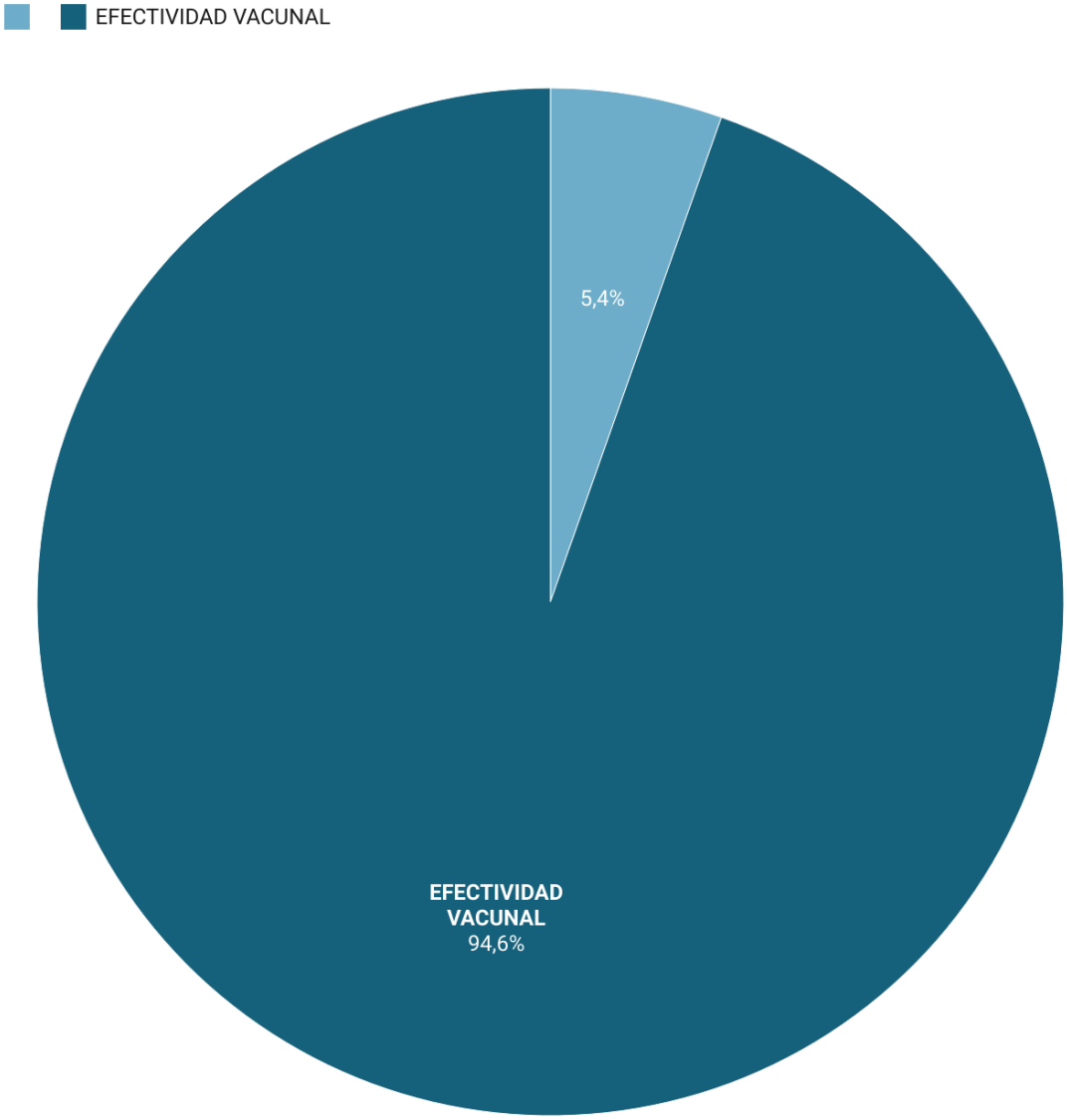
Cuando se realiza un análisis de efectividad vacunal sobre esto último fallecimientos a través de un análisis de tasas de ataque en ambos grupos se concluye que las personas no vacunadas tienen un riesgo de fallecer 18,1x veces superior al de las vacunadas con pauta completa (IC 95% 14,0-23,4).

Si calculamos el efecto protector de la vacunación completa para evitar el evento fallecimiento se concluye que la efectividad vacunal es de 94,48% (IC 95% 92,9-95,7).

Por tanto, **los efectos vacunales sobre el evento fallecimiento son claros y contundentes en los datos de fallecimientos de los meses de diciembre de 2021 y enero de 2022: la vacuna evita 19 de cada 20 muertes.**

Los riesgos de fallecer por COVID de las personas NO vacunadas son muy elevados (18,1x respecto a los vacunados).

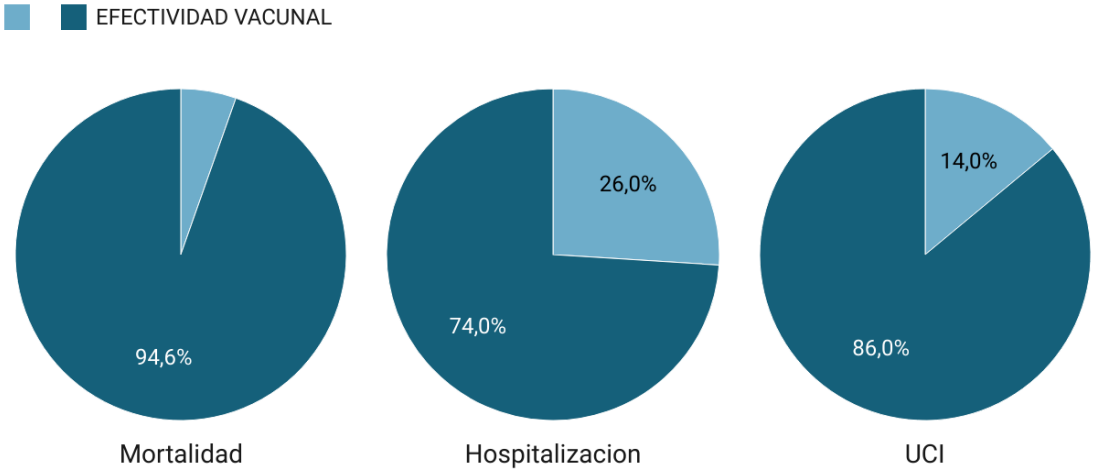
Efectividad vacunal (%) de pauta completa para fallecimiento. Asturias, Dic-21, Ene-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Fallecimientos a 18.01.2022.

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

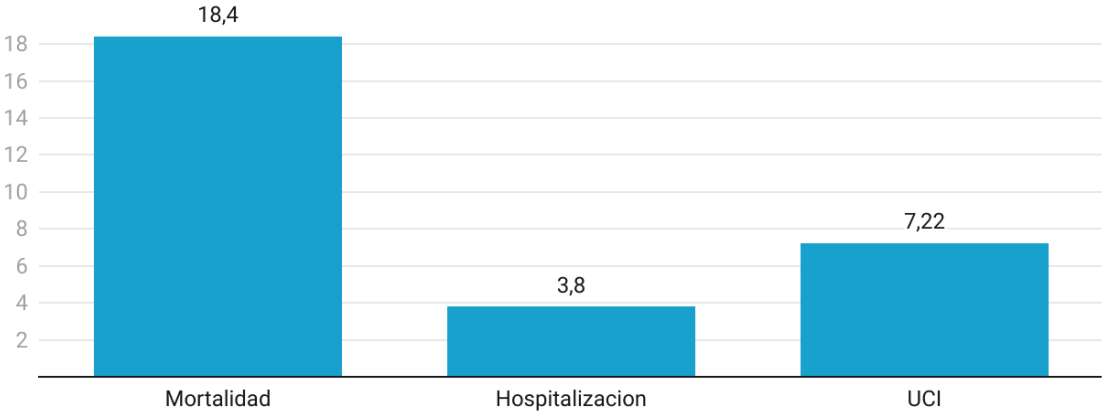
Efectividad vacunal (%) de pauta completa para DIFERENTES EVENTOS. Asturias, Dic-21, Ene-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Fallecimientos DIC-21 Y ENE-22. hOSPITALIZACIONES A 28.01.2022

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

Mayor riesgo de EVENTO en personas NO vacunadas respecto a las vacunadas con pauta completa. Asturias, Dic-21, Ene-22



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Fallecimientos DIC-21 Y ENE-22. hOSPITALIZACIONES A 28.01.2022. INTERPRETACION: Número de veces mayor riesgo del evento en personas NO vacunadas versus personas con pauta completa.

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

MORTALIDAD PROPORCIONAL:

A efectos de observar el impacto generado por los fallecimientos por/con COVID19 en la población asturiana se compara con otras causas de mortalidad de carácter relevante, en el gráfico siguiente se muestran otras causas de mortalidad anualizando los fallecimientos nos indican que solo en un año han fallecido personas por COVID equivalentes a 2,4 años de fallecidos por cáncer de pulmón, equivalentes a 2,8 años de fallecimientos por cardiopatía isquémica, 4,4 años por cáncer de colon, 8,4 años de personas fallecidas por cáncer de mama, 9,7 años de fallecidos por cáncer de próstata. Es realmente relevante, que significa el equivalente a 45 años de personas fallecidas por accidente de tráfico, 55 años de personas fallecidas por cáncer de cérvix y 164 años de fallecidos por tuberculosis.

Ese es el impacto del COVID en cuanto a fallecimientos en Asturias en cuanto a la mortalidad proporcional.

MOR55 Mortalidad en casos COVID-19 (23 meses, solo confirmados) comparado con otras patologias (datos de 2020, anuales). Asturias, 2020-22. Frecuencia absoluta. Datos anualizados (convertidos en 12 meses en casos COVID19).

PATOLOGIA	FRECUENCIA (n)	AÑOS EQUIVALENTES DE RIESGO
COVID	1 641	
CANCER PULMON	684	2,4x
INFARTO AGUDO MIOCARDIO	577	2,8x
CANCER COLON	390	4,4x
CANCER MAMA	195	8,4x
CANCER PROSTATA	170	9,7x
ACCIDENTE TRAFICO	36	45x
CANCER CERVIX	30	54,7x
TUBERCULOSIS	10	164x

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. INTERPRETACION: p.e. La mortalidad por COVID en un año (anualizada) equivale a la mortalidad de ocho años de cáncer de mama. O bien, la mortlaidad por COVID en 10 meses equivale a la mortalidad de 45 años de accidentes de tráfico al nivel de 2019. Fallecidos a 18.01.2022. Datos provisionales. Resto mortalidad Registro Mortalidad Asturias, 2019. https://obsaludasturias.com/obsa/mortalidad-en-asturias-2019/ .

Tabla: MM y MH para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: OBSA • Creado con Datawrapper

Anexo:

Semanas Epidemiológicas para los años 2020 a 2022

Nº semana	Fecha inicio	Fecha fin
1	30 de diciembre de 2019	5 de enero de 2020
2	6 de enero de 2020	12 de enero de 2020
3	13 de enero de 2020	19 de enero de 2020
4	20 de enero de 2020	26 de enero de 2020
5	27 de enero de 2020	2 de febrero de 2020
6	3 de febrero de 2020	9 de febrero de 2020
7	10 de febrero de 2020	16 de febrero de 2020
8	17 de febrero de 2020	23 de febrero de 2020
9	24 de febrero de 2020	1 de marzo de 2020
10	2 de marzo de 2020	8 de marzo de 2020
11	9 de marzo de 2020	15 de marzo de 2020
12	16 de marzo de 2020	22 de marzo de 2020
13	23 de marzo de 2020	29 de marzo de 2020
14	30 de marzo de 2020	5 de abril de 2020
15	6 de abril de 2020	12 de abril de 2020
16	13 de abril de 2020	19 de abril de 2020
17	20 de abril de 2020	26 de abril de 2020
18	27 de abril de 2020	3 de mayo de 2020
19	4 de mayo de 2020	10 de mayo de 2020
20	11 de mayo de 2020	17 de mayo de 2020
21	18 de mayo de 2020	24 de mayo de 2020
22	25 de mayo de 2020	31 de mayo de 2020
23	1 de junio de 2020	7 de junio de 2020
24	8 de junio de 2020	14 de junio de 2020
25	15 de junio de 2020	21 de junio de 2020
26	22 de junio de 2020	28 de junio de 2020

27	29 de junio de 2020	5 de julio de 2020
28	6 de julio de 2020	12 de julio de 2020
29	13 de julio de 2020	19 de julio de 2020
30	20 de julio de 2020	26 de julio de 2020
31	27 de julio de 2020	2 de agosto de 2020
32	3 de agosto de 2020	9 de agosto de 2020
33	10 de agosto de 2020	16 de agosto de 2020
34	17 de agosto de 2020	23 de agosto de 2020
35	24 de agosto de 2020	30 de agosto de 2020
36	31 de agosto de 2020	6 de septiembre de 2020
37	7 de septiembre de 2020	13 de septiembre de 2020
38	14 de septiembre de 2020	20 de septiembre de 2020
39	21 de septiembre de 2020	27 de septiembre de 2020
40	28 de septiembre de 2020	4 de octubre de 2020
41	5 de octubre de 2020	11 de octubre de 2020
42	12 de octubre de 2020	18 de octubre de 2020
43	19 de octubre de 2020	25 de octubre de 2020
44	26 de octubre de 2020	1 de noviembre de 2020
45	2 de noviembre de 2020	8 de noviembre de 2020
46	9 de noviembre de 2020	15 de noviembre de 2020
47	16 de noviembre de 2020	22 de noviembre de 2020
48	23 de noviembre de 2020	29 de noviembre de 2020
49	30 de noviembre de 2020	6 de diciembre de 2020
50	7 de diciembre de 2020	13 de diciembre de 2020
51	14 de diciembre de 2020	20 de diciembre de 2020
52	21 de diciembre de 2020	27 de diciembre de 2020
53	28 de diciembre de 2020	3 de enero de 2021
1	4 de enero de 2021	10 de enero de 2021
2	11 de enero de 2021	17 de enero de 2021
3	18 de enero de 2021	24 de enero de 2021
4	25 de enero de 2021	31 de enero de 2021

5	1 de febrero de 2021	7 de febrero de 2021
6	8 de febrero de 2021	14 de febrero de 2021
7	15 de febrero de 2021	21 de febrero de 2021
8	22 de febrero de 2021	28 de febrero de 2021
9	1 de marzo de 2021	7 de marzo de 2021
10	8 de marzo de 2021	14 de marzo de 2021
11	15 de marzo de 2021	21 de marzo de 2021
12	22 de marzo de 2021	28 de marzo de 2021
13	29 de marzo de 2021	4 de abril de 2021
14	5 de abril de 2021	11 de abril de 2021
15	12 de abril de 2021	18 de abril de 2021
16	19 de abril de 2021	25 de abril de 2021
17	26 de abril de 2021	2 de mayo de 2021
18	3 de mayo de 2021	9 de mayo de 2021
19	10 de mayo de 2021	16 de mayo de 2021
20	17 de mayo de 2021	23 de mayo de 2021
21	24 de mayo de 2021	30 de mayo de 2021
22	31 de mayo de 2021	6 de junio de 2021
23	7 de junio de 2021	13 de junio de 2021
24	14 de junio de 2021	20 de junio de 2021
25	21 de junio de 2021	27 de junio de 2021
26	28 de junio de 2021	4 de julio de 2021
27	5 de julio de 2021	11 de julio de 2021
28	12 de julio de 2021	18 de julio de 2021
29	19 de julio de 2021	25 de julio de 2021
30	26 de julio de 2021	1 de agosto de 2021
31	2 de agosto de 2021	8 de agosto de 2021
32	9 de agosto de 2021	15 de agosto de 2021
33	16 de agosto de 2021	22 de agosto de 2021
34	23 de agosto de 2021	29 de agosto de 2021
35	30 de agosto de 2021	5 de septiembre de 2021

36	6 de septiembre 2021	12 de septiembre de 2021
37	13 de septiembre 2021	19 de septiembre de 2021
38	20 de septiembre 2021	26 de septiembre de 2021
39	27 de septiembre 2021	3 de octubre de 2021
40	4 de octubre 2021	10 de octubre de 2021
41	11 de octubre 2021	17 de octubre de 2021
42	18 de octubre 2021	24 de octubre de 2021
43	25 de octubre 2021	31 de octubre de 2021
44	1 de noviembre 2021	7 de noviembre de 2021
45	8 de noviembre 2021	14 de noviembre de 2021
46	15 de noviembre 2021	21 de noviembre de 2021
47	22 de noviembre 2021	28 de noviembre de 2021
48	29 de noviembre 2021	5 de diciembre de 2021
49	6 de diciembre 2021	12 de diciembre de 2021
50	13 de diciembre 2021	19 de diciembre de 2021
51	20 de diciembre 2021	26 de diciembre de 2021
52	27 de diciembre 2021	2 de enero de 2022