OBSERVATORIO DE SALUD EN ASTURIAS

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD

MORTALIDAD CON CORONAVIRUS EN ASTURIAS, 2020

Informe #18: 10.11.2020

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

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 (.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 dos olas en que se está comportando actualmente la pandemia en dos tramos. 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 y el siguiente, ola 2, desde el 28 de junio hasta el presente. De momento, solo ha habido dos olas en esta pandemia.

Los casos recogidos son aquellos de los que se ha tenido constancia a partir de las diferentes fuentes hasta las 14:00 del 9.11.2020. Para el cálculo de las tasas se ha recogido la población definida como tal para Asturias por SADEI referente al año 2019.

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

Resultados:

Fallecimientos:

Ha habido desde el 29.02.2020, fecha de aparición del primer caso de COVID-19 confirmado en Asturias un total **de 706 fallecimientos** que se han confirmado como caso COVID-19. Eso significa unas **tasas de 68 casos/100.000h** en el conjunto de la CA.

Del total de fallecimientos ha habido **380 (54%) fallecimientos en mujeres y 326 en hombres (46%)**.

Las tasas de incidencia son muy superiores en **mujeres (72,6 casos/100.000h) que en hombres (57,7 casos/100.000h).** Esa diferencia es estadísticamente significativa. Esa diferencia es estadísticamente significativa. Se ha producido un gran incremento en las últimas semanas en mujeres.

En relación al total de casos eso significa proporciones de **fallecimientos del 4,5% pa**ra el conjunto de la población afectada por COVID-19. Al contrario que en tasas, **la letalidad es inferior en mujeres, 4,4% y del 4,6% en hombres**. Las diferencias en este caso son estadísticamente significativas. (Tabla 1).

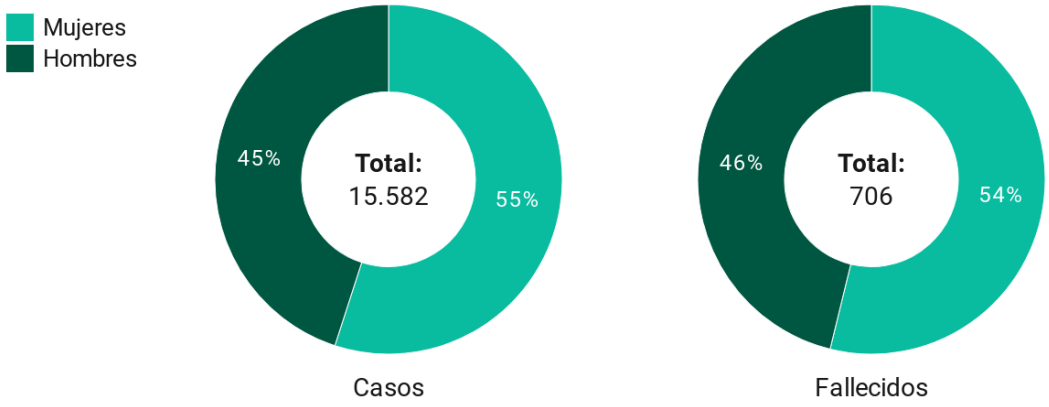
Tabla 1. Fallecimientos con COVID-19 confirmado en Asturias por sexo, 2020. Frecuencia absoluta, tasas de incidencia y proporción de fallecimientos.

	Frecuencia absoluta	**Tasas por 100.000h**	**Porcentaje de fallecimientos**	**Proporción % de fallecidos entre casos**
Mujeres	380	72,6	53,8	4,4
Hombres	326	57,7	46,2	4,6
Total	706	68,0	100,0	4,5

La **edad promedio de fallecimiento es de 84,1**. El rango de fallecimientos es amplio, entre los 28 y los 103 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, 28-103. (Tabla 2)

MT01 Casos confirmados COVID-19 por sexo. Asturias, 2020.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 9.11.2020. Todo tipo de confirmacion diagnostica.Datos provisionales

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

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

	Edad promedio	Mediana	Rango
Mujeres	86,4 años	88	39-101
Hombres	81,2 años	84	28-103
Total	84,0 años	87	28-103

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 80 años bruscamente. En el caso de los hombres los fallecimientos aumentan más gradualmente con la edad. Proporcionalmente **el 74% de los fallecimientos se centran en edades de 80 y más años.** Sin embargo, en esos tramos etarios han fallecido el 84 % de las mujeres con COVID-19, mientras solo lo ha hecho el 62% de los hombres.

Solo el 2,7% de las personas fallecidas lo ha hecho antes de los 60 años de edad. Y el 9,5% antes de los 70 años. Antes de los 70 años ha fallecido el 5,4% de las mujeres fallecidas y el 14,5% 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. Frecuencia absoluta y relativa (%)

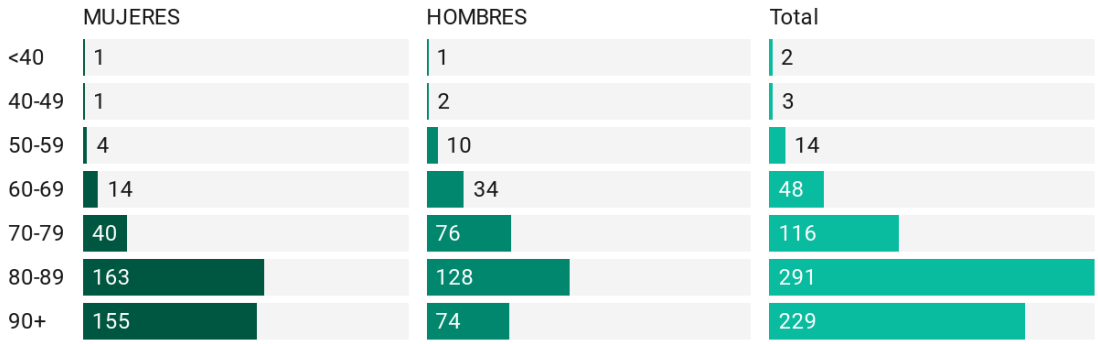
Edad	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres (% de columna)	Hombres (% de columna)	Total (% de columna)
<40	1	1	2	0,3	0,3	0,3
40-49	1	2	3	0,3	0,6	0,4
50-59	4	10	14	1,1	3,1	2,0
60-69	14	34	48	3,7	10,5	6,8
70-79	40	76	116	10,6	23,4	16,5
80-89	163	128	291	43,1	39,4	41,4
90+	155	74	229	41,0	22,8	32,6

Sin embargo, en relación a la población existente (tasas) de esas edades y sexo, las mayores tasas suceden en las personas de 90 y más años. Eso sucede en ambos sexos. La subida es brusca a partir de los 80 años en mujeres (pasa de 63 a 404) y también en hombres (pasa de 154 a 560). Las tasas son superiores en todos los tramos etarios en hombres que en mujeres. Las tasas superan los 1298 casos/100.000 en personas de 90 y más años y en hombres se acercan a los 1757 casos/100.000h (Tabla 4).

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

Edad	Mujeres	Hombres	Total
<40	0,6	0,6	0,6
40-49	0,0	1,2	0,9
50-59	7,9	13,0	10,7
60-69	23,8	44,0	51,1
70-79	62,7	154,1	103,4
80-89	403,9	560,3	463,1
90+	1126,5	1757,3	1298,1

Mortalidad por COVID-19. Por sexo y edad. Número. Asturias, 2020

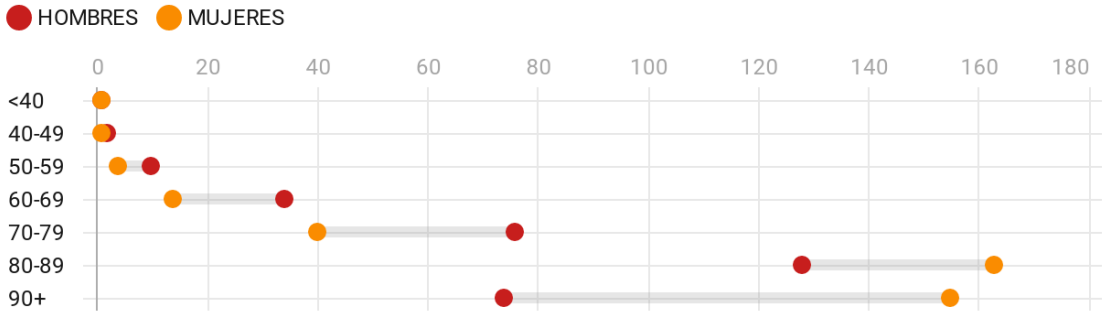


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 9.11.2020

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

El gap entre personas fallecidas y sexo es muy alto especialmente a partir de los 80 años y especialmente a partir de los 90 años.

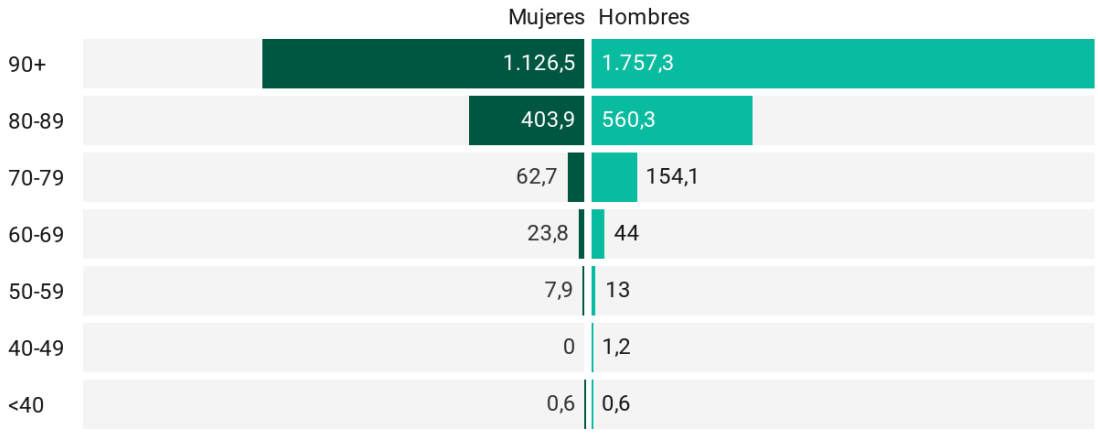
MOR21 Mortalidad con COVID-19 por sexo y edad . Asturias, 2020



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos confirmados a 9.11.2020. Datos provisionales

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

MT02 Tasas especificas de Mortalidad con COVID-19 por sexo y edad. Asturias, 2020



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos confirmados a 9.11.2020. Datos provisionales. Tasas por 100.000h

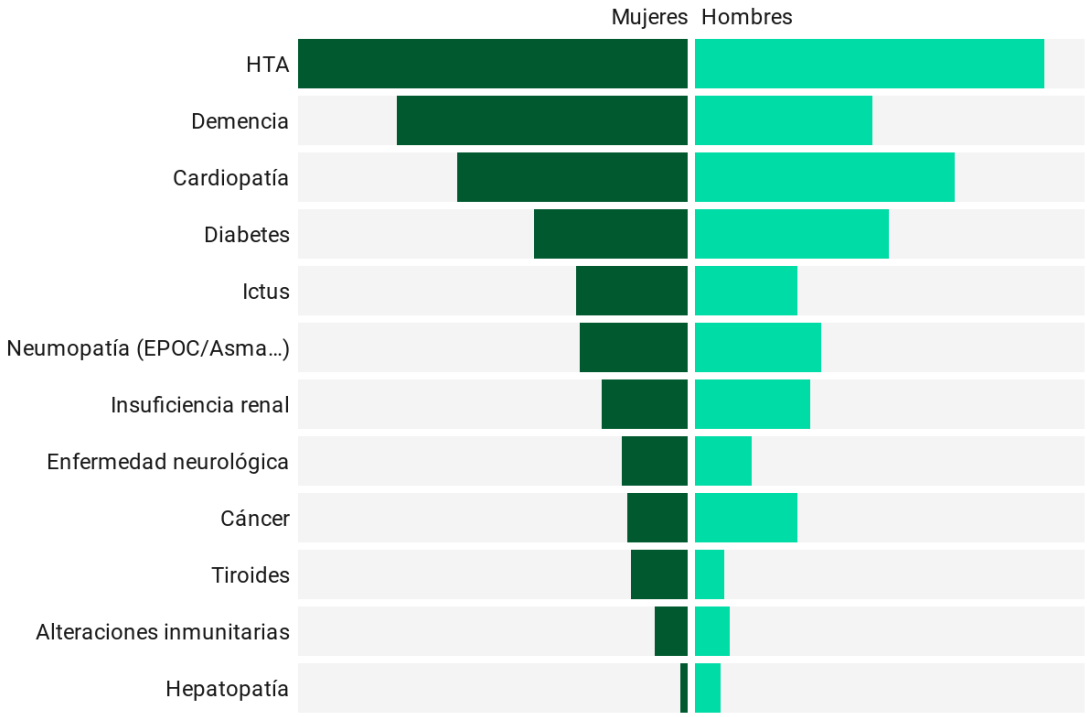
Gráfico: MM y MH para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiología • Creado con Datawrapper

Los factores asociados previos presentes en las personas fallecidas son variados. Seleccionando los más frecuentes podríamos resumirlos en la tabla siguiente. (Tabla 5)

Tabla 5. Fallecimientos con COVID-19 confirmado y sus factores asociados en Asturias por sexo, 2020. Porcentaje.

Factor	Mujeres	Hombres	Total
Ictus	19,7	17,7	18,9
HTA	68,2	61,5	61,8
Demencia	51,4	31,1	42,1
Insuficiencia renal	15,1	20,0	17,3
Diabetes	27,0	34,1	28,4
Cardiopatía	40,7	45,5	42,5
Enfermedad neurológica	11,7	9,7	10,9
Tiroides	10,1	5,2	8,2
Alteraciones inmunitarias	6,0	6,0	6,2
Hepatopatía	1,2	4,5	2,7
Cáncer	10,9	17,9	13,9
Neumopatía (EPOC/Asma…)	19,3	22,3	20,5

MT03 Fallecimientos COVID-19 según patología previa y sexo. Asturias, 2020



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos confirmados a 9.11.2020. Datos provisionales

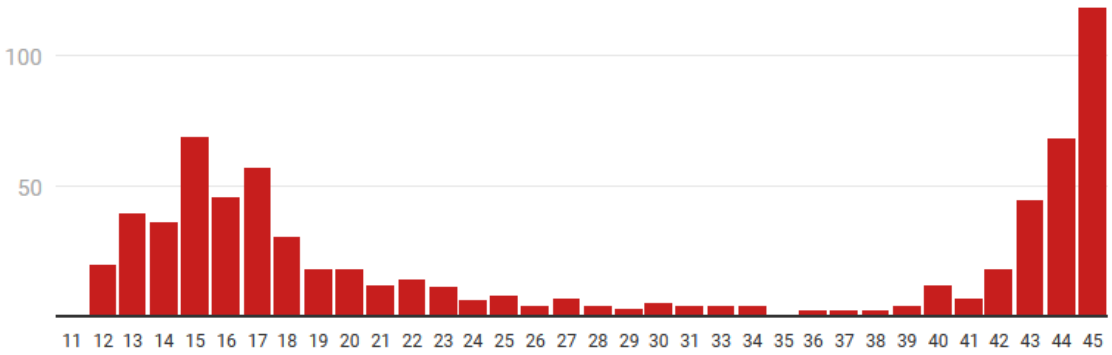
Gráfico: Observatorio de Salud en Asturias. OBSA • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiología • Creado con Datawrapper

Más de la mitad (62%) de las personas fallecidas con COVID-19 lo han hecho con Hipertensión arterial (HTA). Le sigue en frecuencia con un tercio de las personas fallecidas tenían cardiopatía (42%), y demencia de distinto nivel de gravedad, pero demencias (42%). Eran diabéticas un 28% de las personas fallecidas. Un quinto de las personas fallecidas tenían EPOC, asma o bronquitis crónica. Antecedentes de un ictus (19%). Una de cada seis personas fallecidas tenía una insuficiencia renal crónica (17%), un porcentaje menor una enfermedad oncológica con tumor sólido o no solido (14%). Un 11% de las personas fallecidas tenía enfermedad neurológica (Parkinson, epilepsia,…).

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 45 a alcanzar el doble de las incidencias detectadas de fallecimientos en la ola 1.**

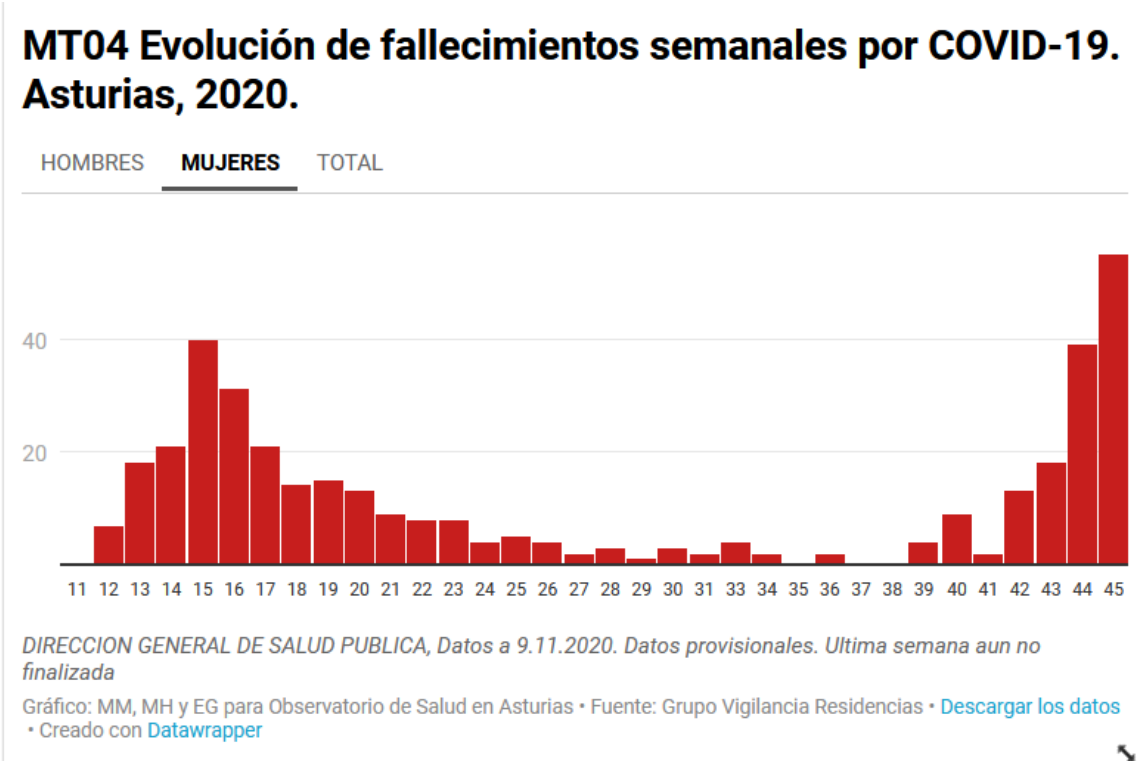
MT04 Evolución de fallecimientos semanales por COVID-19. Asturias, 2020.

HOMBRES MUJERES **TOTAL**

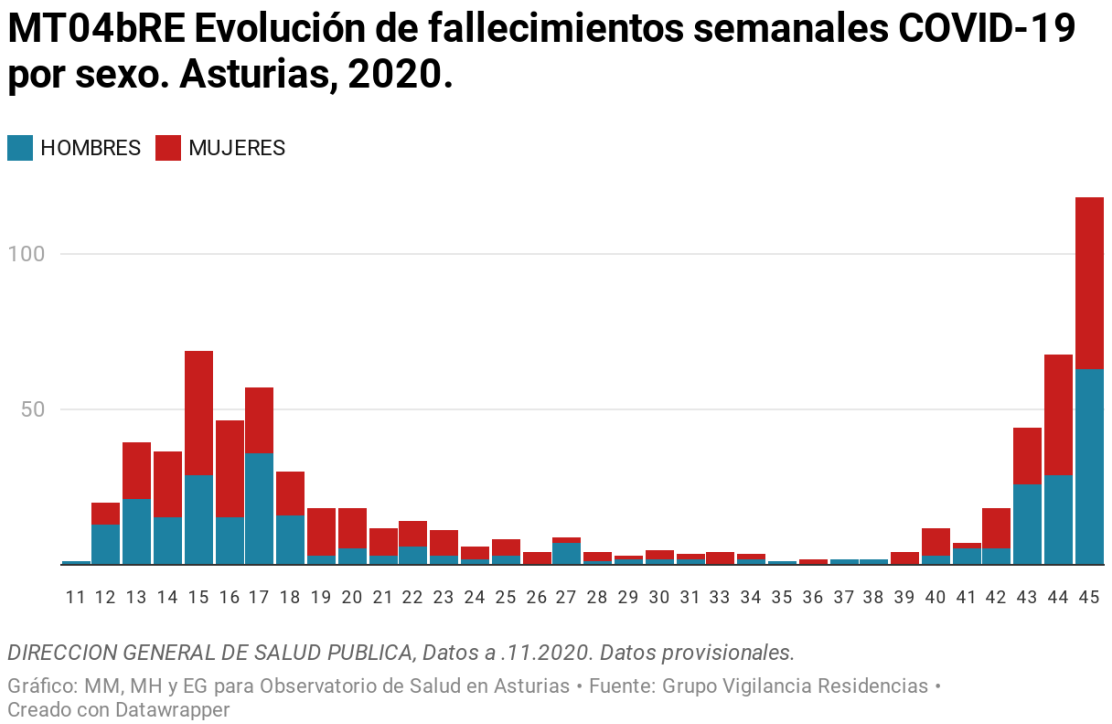


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 9.11.2020. Datos provisionales. Ultima semana aun no finalizada

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Grupo Vigilancia Residencias • Descargar los datos • Creado con Datawrapper



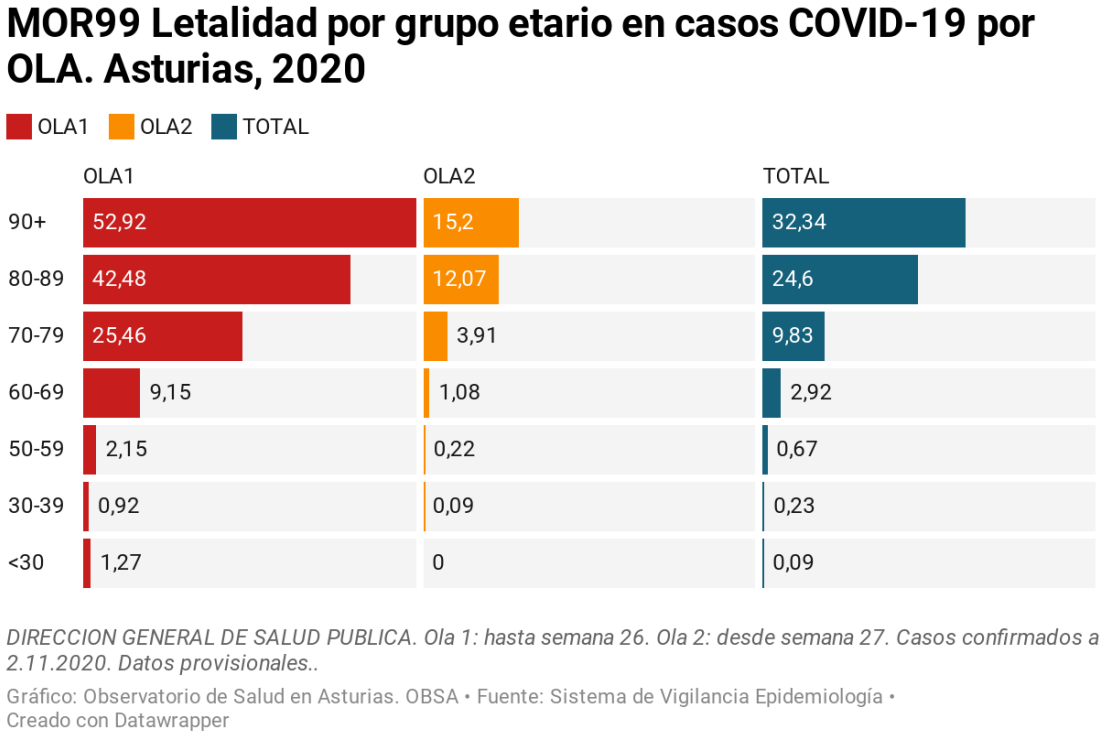
El incremento es muy marcadio en ambos sexos, si bien la mayoria de los casos han sucedido en mujeres, si bien en la semana 45 es mayor la cifra en hombres que en mujeres.



En relación a la evolución por sexo se observa que cuando hay repuntes en la mortalidad semanal está directamente relacionado con el incremento en la frecuencia de mortalidad en mujeres. (gráfico MT04b) y las mayores diferencias suceden en los acmés de esta distribución bimodal de fallecimientos.

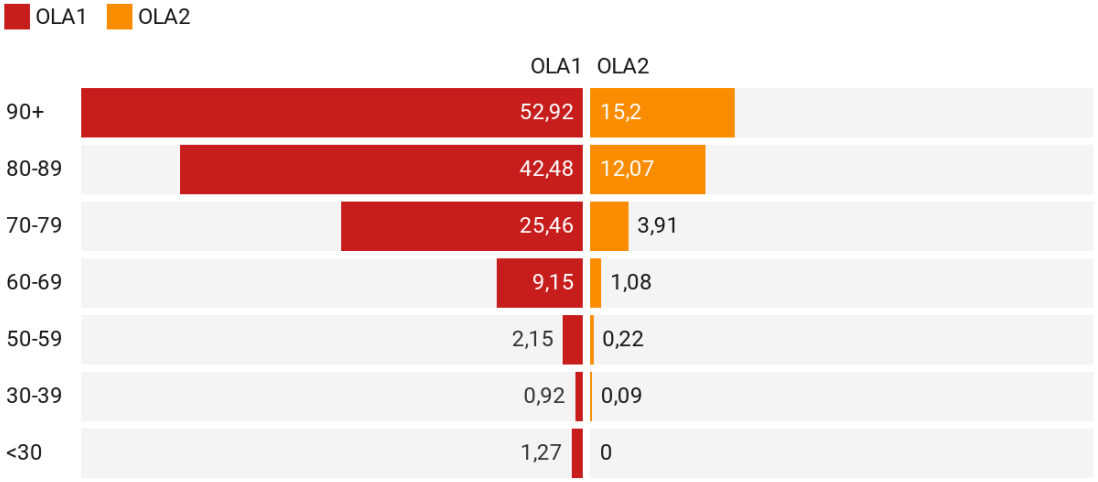
Si analizamos la **letalidad** a fecha 2.11.2020 (relación entre personas fallecidas y personas enfermas) observamos una mayor letalidad en las edades más altas de la vida. Siendo la más alta en personas de 90 y más años de edad, llegando al 32% en el total de la pandemia en ese grupo.

No obstante, ha habido diferencias entre la ola 1 y la ola 2. Esta última tiene una letalidad global muy inferior a la de la ola 1. En la ola 1 las cifras son superiores en todos los grupos etarios llegando a cifras del 53% en el grupo etario de 90 y más años. En la ola 2 solo llegan a ser el 15%. Las cifras van disminuyendo a medida que disminuye la edad de su grupo etario. (Gráfico MOR99).



Se observa más fácilmente en el grafico MOR99b cuando se comparan únicamente los datos de ambas olas.

MOR99b Letalidad por grupo etario en casos COVID-19 por OLA. Asturias, 2020



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Ola 1: hasta semana 26. Ola 2: desde semana 27. Casos confirmados a 2.11.2020. Datos provisionales..

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

Domicilio en residencias y fallecimientos:

Una de las primeras asociaciones realizadas con los fallecimientos sucede con las residencias de personas mayores y de discapacidad, especialmente en las primeras. Por ello, hemos decidido analizar cuántas y qué personas fallecen y hacer un análisis comparativo con el resto de personas que han fallecido con coronavirus. No ha habido ningún trabajador/a fallecido, solo lo han sido las personas cuyo domicilio es un centro sociosanitario.

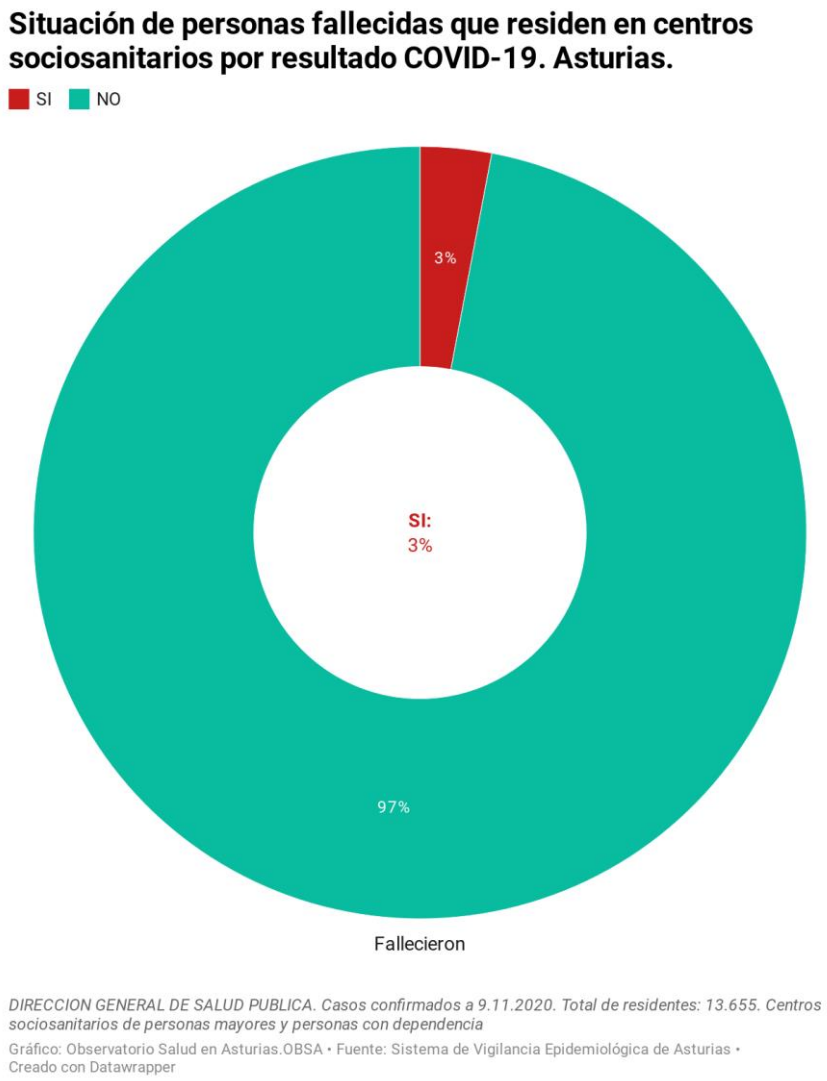
Las personas que **han fallecido con coronavirus confirmado cuyo domicilio es una residencia ascienden** a **un total de 405 personas (57,4% del total).**

Un 63,5% de las personas fallecidas cuyo domicilio era una residencia son mujeres y un 36,5% son hombres. La proporción de mujeres fallecidas cuyo domicilio es una residencia es muy superior a la de los fallecimientos totales. Del total de personas fallecidas **la proporción de mujeres es un 68% en residencias y de un 45% en el caso de los hombres**. (Tabla 6).

Tabla 6. Fallecimientos con COVID-19 confirmado en Asturias por sexo y residencia, 2020. Frecuencia absoluta, tasas de incidencia y proporción de fallecimientos.

	Residencias	% de residencias en sexo
Mujeres	257	67,6%
Hombres	148	45,4%
Total	405	57,4%

Asumiendo que el número total de residentes en Asturias se acerca a 13.500 personas una aproximación a la incidencia es que **han fallecido 3,0% de las personas cuyo domicilio es una residencia.** No ha habido, de momento, fallecimientos en personas trabajadoras de centros de personas mayores y dependientes.



Los fallecimientos de personas cuyo domicilio era una residencia han tenido de promedio una edad más alta al fallecer que las personas que fallecieron en domicilio particular. La diferencia se sitúa en casi 7 años. Las diferencias son estadísticamente significativas. (Tabla 7).

La edad promedio de fallecimiento en personas cuyo domicilio es una residencia es superior en mujeres (88,5 años vs. 83,1 años en hombres). Ha aumentado esta edad promedio en la última semana, especialmente en hombres.

Tabla 7. Fallecimientos con COVID-19 confirmado en Asturias por residencia, 2020. Edad promedio y sus intervalos de confianza al 95%

	Edad promedio
Residencias	86,7 años
No residencias	79,9 años

Los fallecimientos de las personas cuyo domicilio era una residencia han sido más frecuentes a medida que avanzamos en las franjas etarias. Con un total de 171 fallecimientos en mayores de 90 años, le siguen el de 80-89 años con 169 casos. (Tabla 8)

Al desconocer la población residencial con sus edades no podemos calcular tasas de fallecimientos. El 84,1% de los fallecimientos en residencia ha sucedido en personas de 80 y más años de edad.

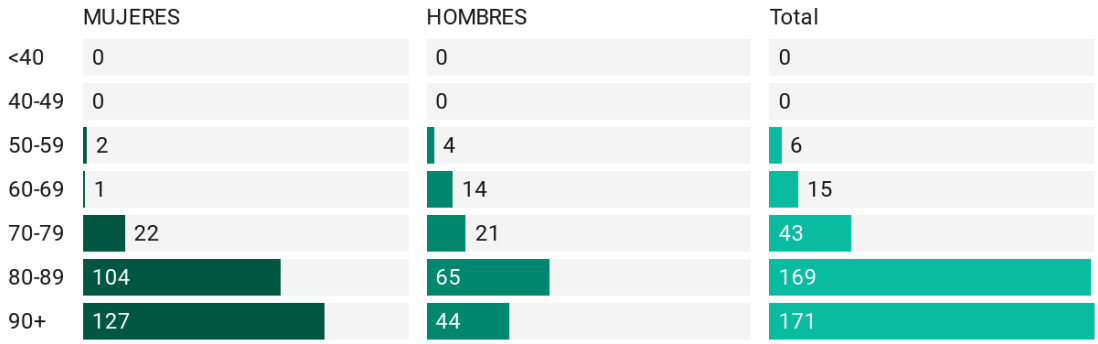
Tabla 8. Fallecimientos con COVID-19 confirmado en Asturias por residencia y edad, 2020. Frecuencia absoluta

Edad	Residencias
<40	0
40-49	0
50-59	6
60-69	15
70-79	43
80-89	169
90+	171

Tabla 9. Fallecimientos con COVID-19 confirmado en Asturias por residencia y edad, 2020. Frecuencia absoluta

Edad	Residencias Mujeres	Residencias Hombres	Residencias Total
<40	0	0	0
40-49	0	0	0
50-59	2	4	6
60-69	1	14	15
70-79	22	21	43
80-89	104	65	169
90+	127	44	171

Mortalidad por COVID-19 en residencias. Por sexo y edad. Número. Asturias, 2020



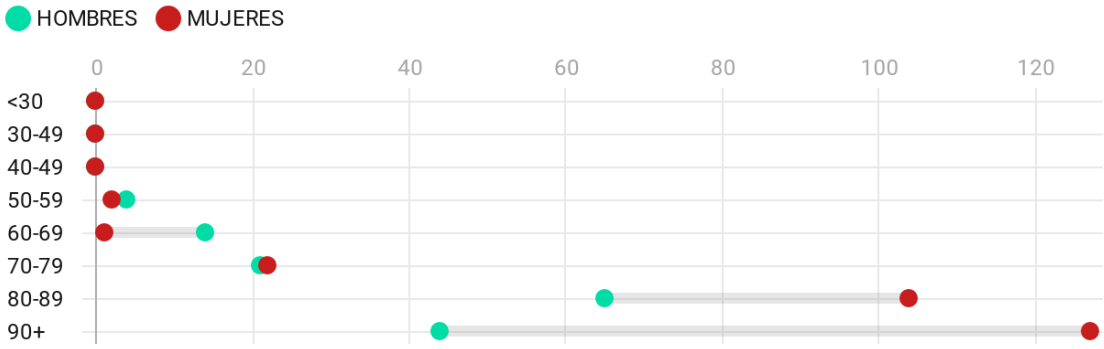
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 9.11.2020

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

Si comparamos los gráficos de mortalidad en general y el de personas cuyo domicilio es una residencia en relación a sexo y edad, observamos que la mortalidad general está altamente condicionada por la mortalidad en personas cuyo domicilio era una residencia. Hasta los 70 años la mortalidad es superior en personas fuera de estos centros, especialmente en hombres. A los 80 años ya es superior el número de fallecimientos en mujeres en ambos tipos de domicilio. Cuando cambia radicalmente el fenómeno es en las personas de 90 y más años de edad. En las residencias es donde está ingresada una gran proporción de personas de estas edades y es ahí donde se observan los fallecimientos con mayor intensidad, especialmente en mujeres en términos absolutos (más de tres veces mujeres que hombres), aunque no sabemos exactamente cuántas mujeres y hombres tienen su domicilio en residencias si usamos la población de esas edades en general como referencia para calcular el riesgo adecuadamente.

El gap entre personas fallecidas y sexo es muy alto especialmente a partir de los 80 años y especialmente a partir de los 90 años en residencias.

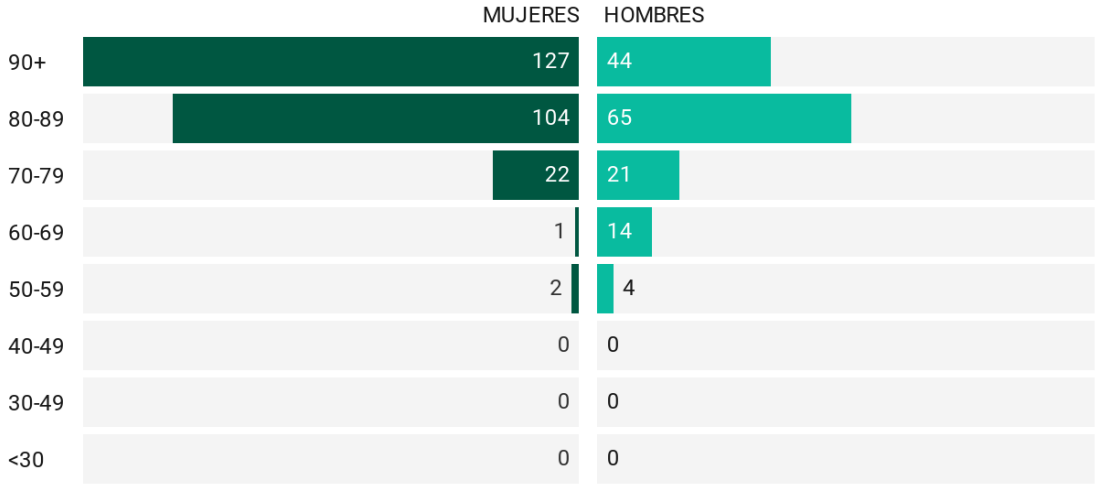
RES25m Evolución de gap de género en fallecimientos COVID-19 por tramo etario en residencias. Asturias, 2020.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 9.11.2020. 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

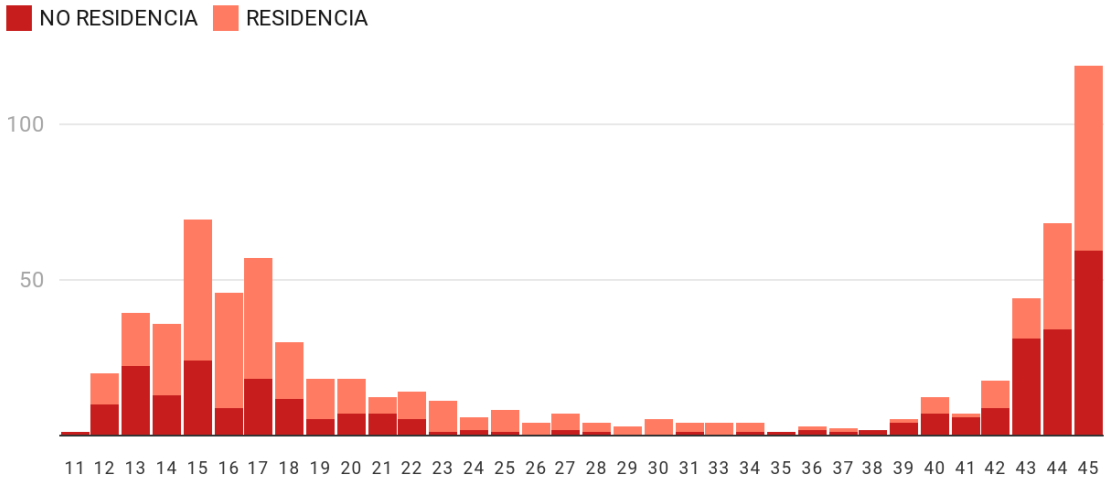
RE23 Distribución de fallecimientos COVID-19 en residencias por edad. Asturias, 2020



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 9.11.2020. Datos provisionales

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

MT04 Evolución de fallecimientos semanales COVID-19 por domicilio. Asturias, 2020.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 9.11.2020. Datos provisionales.

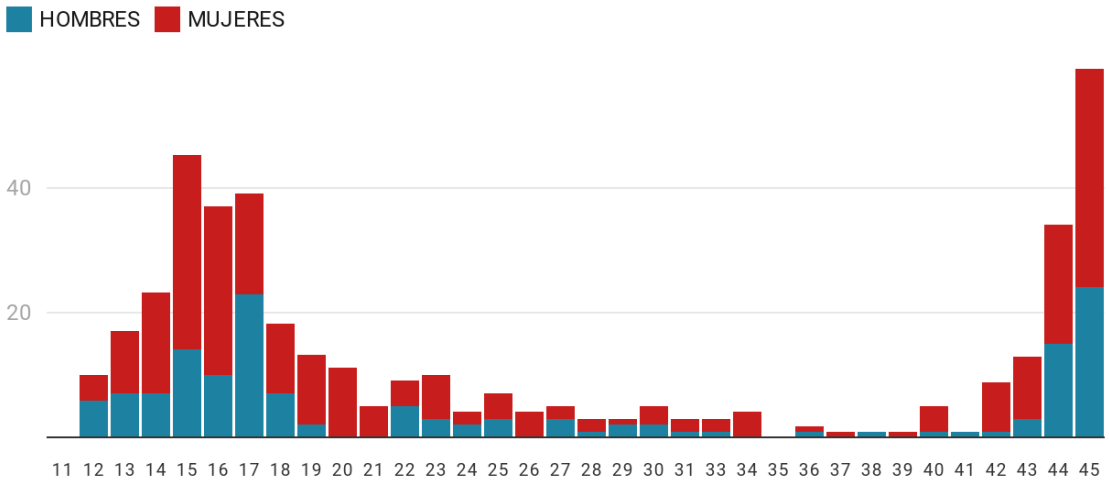
Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Grupo Vigilancia Residencias • Creado con Datawrapper

La evolución temporal de fallecidos en residencias nos muestra que ha sido más alta en los meses de abril extendiéndose los 2 meses siguientes. En las últimas semanas a pesar del repunte de fallecimientos éste no es tan alto como en población general pero en la semana 43 el incremento en población general ha sido elevado y parte de ese incremento se debe también a residencias y en la semana 44 ha aumentado aún más. Los datos de la semana 45 han sido muy

elevados y significan que del total de fallecimientos la mitad suceden en personas con domicilio en residencia.

En relación a la evolución por sexo en residencias se observa que cuando hay repuntes en la mortalidad semanal está directamente relacionado con el incremento en la frecuencia de mortalidad en mujeres. (Gráfico MT04bRE) y las mayores diferencias suceden en los acmés de esta distribución bimodal de fallecimientos especialmente en residencias. Es de reseñar que en residencias en esta ola 2 siempre ha habido más fallecimientos en residencias en mujeres que en hombres, al contrario que para la totalidad de fallecimientos.

MT04bRE Evolución de fallecimientos semanales COVID-19 por sexo en domicilio residencial. Asturias, 2020.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 9.11.2020. Datos provisionales.

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

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/