OBSERVATORIO DE SALUD EN ASTURIAS

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD

CORONAVIRUS RESIDENCIAS EN ASTURIAS, 2020

Informe #5: 27.11.2020

Dirección General de Salud Pública

Autores:

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

Dirección General de Salud Pública. Consejería de Salud

El objetivo de este informe es difundir la magnitud en términos de morbilidad y mortalidad de la afectación por coronavirus COVID-19 en las personas que tienen relación con residencias de personas mayores o de discapacidad en nuestra CA sea como personas trabajadoras o como residentes.

Para aproximarnos a la morbimortalidad con este virus en las personas relacionadas con residencias de personas mayores y de discapacidad se ha procedido a recoger de diferentes fuentes de información las personas afectadas y/o 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 morbimortalidad 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. 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.

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 los casos se considerarán como **casos COVID** y para las personas fallecidas alcanzan la consideración **de persona fallecida con infección por coronavirus** o quizá mejor definido como **persona fallecida relacionada con infección por coronavirus**.

Estas son las personas y casos objeto del presente análisis de morbimortalidad en residencias de personas mayores y de discapacidad.

En todos estos casos y fallecimientos se procede a recoger información de cada persona residente o trabajadora en este ámbito, 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 COVID y los fallecimientos en personas relacionadas con residencias de personas mayores y de discapacidad 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.

En algunos casos cuando hacemos análisis bivariante es posible que sea desconocida alguna característica de la variable analizada.

Los casos recogidos son aquellos de los que se ha tenido constancia a partir de las diferentes fuentes hasta las 14:00 del 25.11.2020. 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

En el primer número pretendíamos **caracterizar globalmente** cual había sido la afectación COVID en el ámbito de las residencias y analizábamos globalmente la incidencia y la mortalidad. En el número 2 de informe realizábamos un **análisis detallado de las diferentes olas** de la pandemia. En los siguientes números mostramos más detalladamente los resultados de la ola 2, que ya tienen mucho mayor impacto que la ola 1. En futuras ediciones **particularizaremos determinadas esferas del impacto** del COVID en estos entornos.

ANALISIS GLOBAL DEL IMPACTO:

MORBILIDAD

Ha habido desde el 29.02.2020, fecha de aparición del primer caso de COVID-19 confirmado en Asturias un total **de 3.439 personas** que se han confirmado como caso COVID-19 en residencias.

Del total de casos ha habido **2477 (73%) en mujeres y 962 en hombres (27%)**. Esa diferencia es estadísticamente significativa.

En relación al total de casos eso significa proporciones de casos en residencias **del 14,8%** para el conjunto de la población afectada por COVID-19 atendiendo a todos los tipos de diagnóstico con prueba de confirmación de laboratorio realizada y positiva. Esa **proporción es superior en mujeres, 19,5% e inferior, 9%, en hombres**. Las diferencias en este caso son estadísticamente significativas. (Tabla 1).

Tabla 1. Casos COVID-19 confirmado en residencias en Asturias por sexo, 2020. Frecuencia absoluta y proporción.

	Frecuencia absoluta	Porcentaje	Proporción entre total de casos (%)
Hombres	962	27,2	9,0
Mujeres	2.477	72,8	19,5
Total	**3.439**	**27,2**	**14,8**

Tabla 1b. Casos COVID-19 confirmado en residencias en Asturias por sexo, 2020. Frecuencia absoluta y en ola 2.

	Frecuencia absoluta OLA 2	Proporción	Proporción entre total de casos en residencias (%)
Hombres	658	28,4	7,1
Mujeres	1.658	71,6	15,8
Total	**2.316**		**11,7**

Atendiendo a las olas de esta pandemia, de momento dos, y estamos en la segunda, ha habido más casos en residencias en la ola 2 que en la ola 1 hasta el 25.11.2020. Los casos en la ola 2 significan el 67% del total de casos sucedidos en centros sociosanitarios.

La proporción de casos en centros sociosanitarios es similar atendiendo al sexo: 71,6% de mujeres en la ola 1 vs 72,1 en la ola 2. (Tabla 1b). Sin embargo **en relación al total de casos, los sucedidos en centros sociosanitarios han disminuido de un 40% en la ola 1 a solo un 12% del total de casos. Es decir, desciende un 70% la proporción de casos de casos en residencias respecto al total de casos.**

Del total de casos en centros sociosanitarios, **2508 son residentes (73%) y 931 trabajadoras (27%)** (Tabla 2).

Sin embargo, si analizamos el tipo de rol que ocupa cada persona en el entramado de una residencia en la ola 2, en aquellas en que se ha podido obtener ese dato, según se sea persona trabajadora o residente observamos que las diferencias de proporción entre sexos son considerablemente diferentes en función del rol. Así, dentro de las personas residentes un 67,7% (68,1% en total de olas) de ellas son mujeres mientras que entre las personas trabajadoras es del 81,5% (82,6% en total de casos), **reflejando el gran peso del rol de cuidados entre las mujeres al menos en este ámbito profesiona**l. Solo un 18% de los casos entre personas trabajadoras ha sucedido en hombres. En cambio, el 32% de las personas afectadas entre residentes eran hombres. (Gráfico RE11).

Tabla 2. Casos COVID-19 confirmado en residencias de personas mayores y dependencia en Asturias por sexo y tipo de rol, 2020. Frecuencia absoluta en ambas olas.

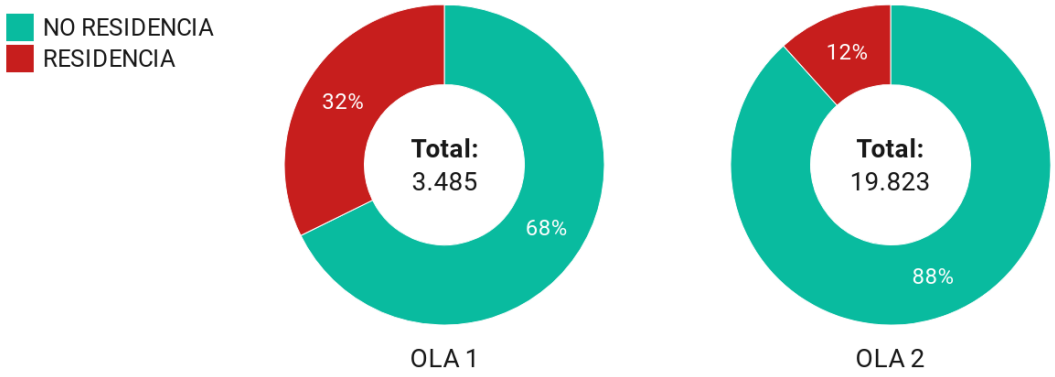
	Residentes	**Trabajadores/as**
Hombres	800	162
Mujeres	1.708	769
Total	**2.508**	**931**

Tabla 2b Casos COVID-19 confirmado en residencias de personas mayores y dependencia en Asturias por sexo y tipo de rol, 2020. Frecuencia absoluta en Ola 2.

	Residentes	**Trabajadores/as**
Hombres	535	121
Mujeres	1.125	533
Total	**1.660**	**654**

Respecto al total de casos, si bien en la ola 1 los casos en residencias significaron un 32% del total de casos según todas las pruebas diagnósticas en la ola 2 esa proporción se ha reducido considerablemente hasta solo el 12%, significando **un progreso en el proceso de control de la infección en ese ámbito residencial (**gráfico RE17).

RE17 Casos confirmados COVID-19 en residencias respecto al total de casos según OLA. Asturias, 2020.



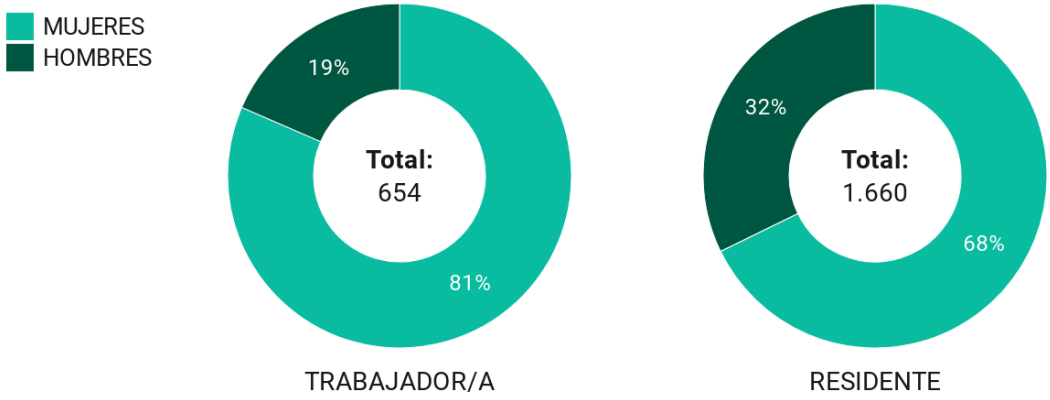
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 25.11.2020. Todo tipo de confirmacion diagnostica.Datos provisionales

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

La **edad promedio de los casos en residencias es de 73,5 años,** muy superior a la de los casos COVID-19 (49 años). El rango de los casos es amplio, entre los 17 años y los 105 años de edad.

En relación a la edad, se observa que **las edades de aparición de los casos son ligeramente superiores en las mujeres (74,9 años) respecto a los hombres (73,8 años)** (Tabla 3). Por rol, la edad promedio en trabajadores es de 45 años mientras que en residentes es de 86 años. Ha disminuido la diferencia en edad media entre residentes hombres y mujeres

RE11 Casos confirmados COVID-19 en residencias según sexo y rol. OLA 2. Asturias, 2020.



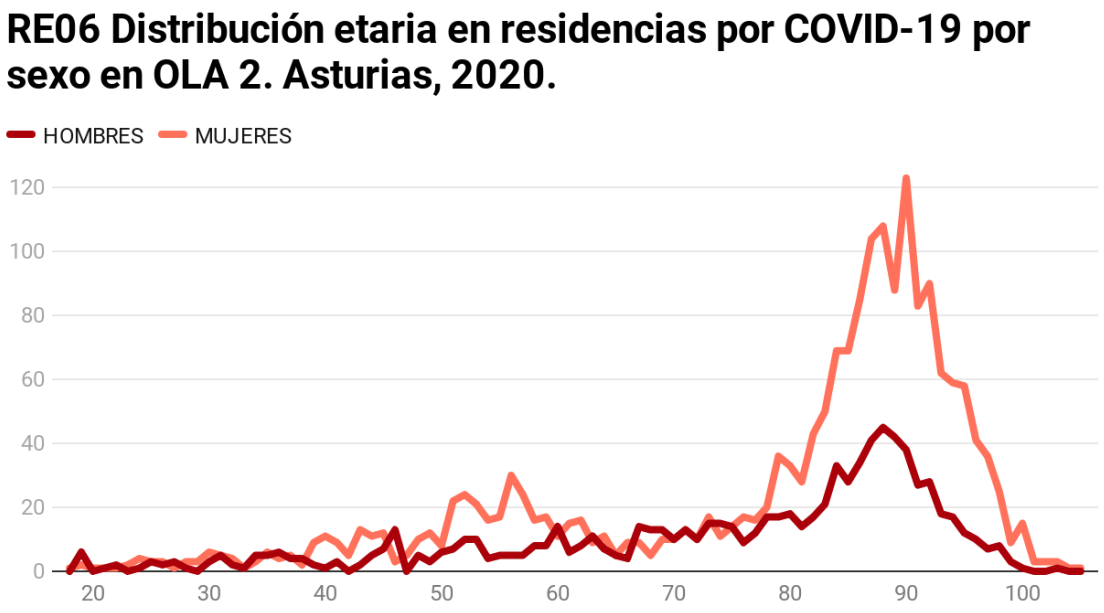
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 25.11.2020. Todo tipo de confirmacion diagnostica.Datos provisionales

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

Tabla 3. Casos COVID-19 confirmado en Asturias en residencias de personas mayores y dependencia por sexo, 2020. Edad promedio. OLA 2

	Trabajadores/as	Residentes
Mujeres	44,3 años	86,9
Hombres	45,2 años	85,4
Total	**44,7 años**	**86,2**

Analizando año a año de edad la distribución de casos en residencias en la ola 2 podemos observar que la mayor frecuencia sucede alrededor de los 85-90 años de edad, especialmente en mujeres, procedente de la mayor afectación en residentes en esas edades en mujeres. También hay una mayor frecuencia en mujeres entre los 40 y los 60 años de edad entre personas trabajadoras. (Gráfico RE06).



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 25.11.2020. Datos provisionales.

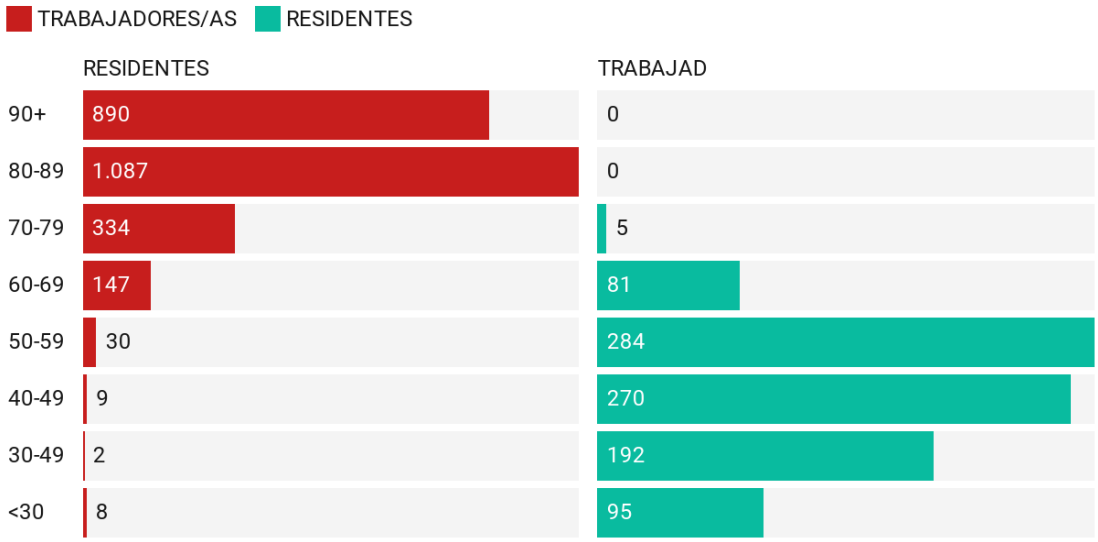
Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Grupo Vigilancia Residencias • Creado con Datawrapper

Como hay una mezcla de personas trabajadoras y residentes en cuanto a la distribución etaria en la ola 2 si realizamos un análisis de rol en distribución de casos en residencias podemos observar que la mayor frecuencia de personas residentes de ambos sexos sucede alrededor de los 90 años de edad. También hay una mayor frecuencia entre los 40 y los 60 años de edad en este caso entre personas trabajadoras.

Si queremos observar los casos, no con medidas resumen sino por una clasificación categórica etaria, debemos analizar el rol dado que las diferencias son tan grandes que es necesario un análisis detallado.

En ese análisis observamos mayor frecuencia absoluta de casos en residentes y casi todos los casos suceden a partir de los 70 años bruscamente. En el caso de los trabajadores/as los casos aumentan más gradualmente y es a partir de los 40 años donde mayor incidencia hay. (Gráfico RE21).

RE21 Distribución de casos COVID-19 en residencias por edad y rol. OLA 2. Asturias, 2020

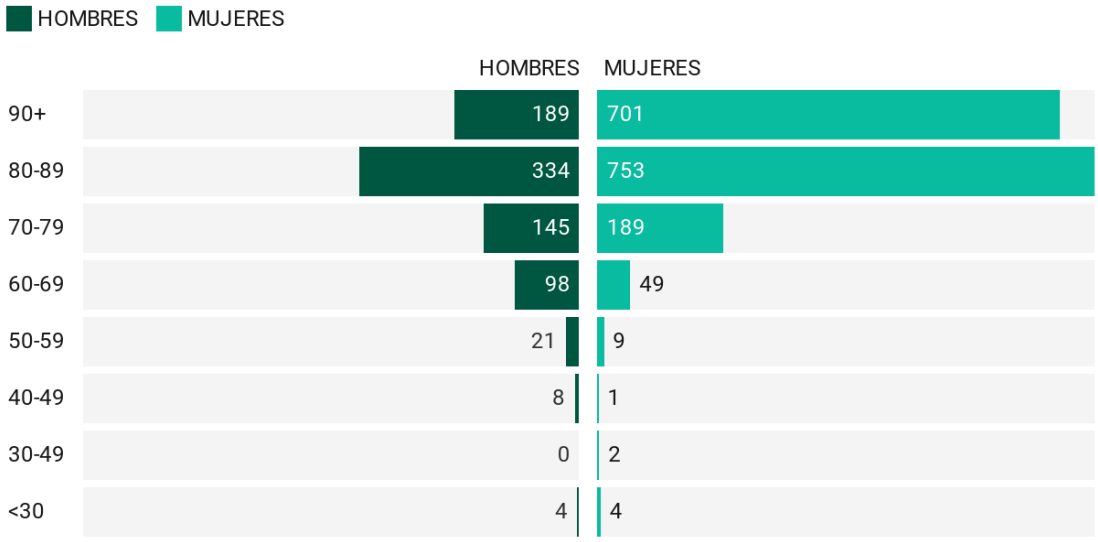


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 25.11.2020. Datos provisionales

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

Dentro de las personas residentes hay una mayor proporción de mujeres como hemos visto y la diferencia es especialmente mayor a partir de los 80 años de edad. Y en concreto de 90 y más años. Donde hay 3,5x veces más mujeres que hombres (Gráfico RE23).

RE23 Distribución de casos COVID-19 en residencias por edad en rol residente. OLA 2. Asturias, 2020

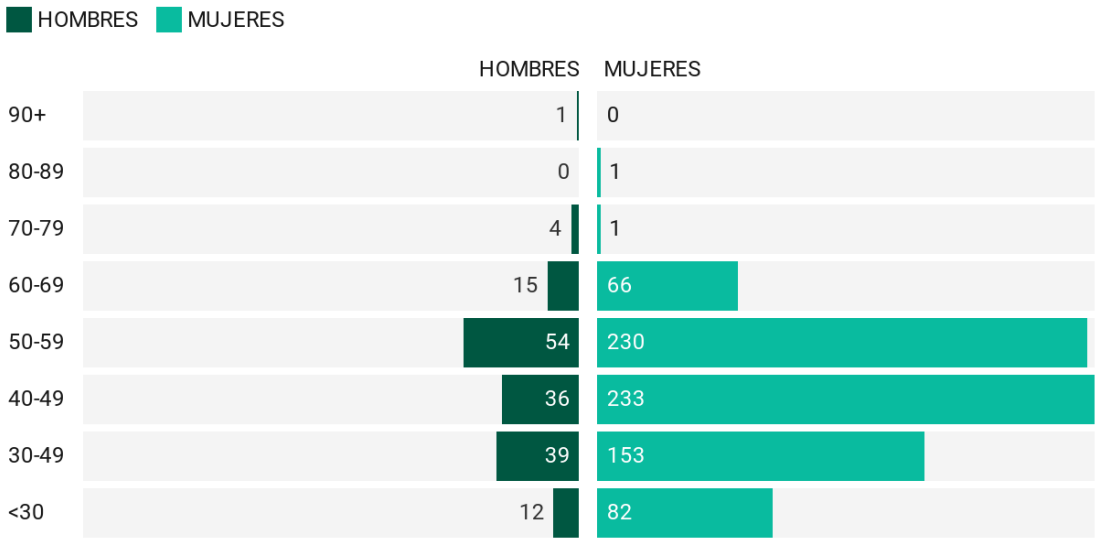


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 25.11.2020. Datos provisionales

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

No es lo mismo en el caso de las personas trabajadoras (Gráfico RE22), siempre hay una mayor cantidad de mujeres afectadas independientemente del tramo etario, pero la diferencia es especialmente elevada en el tramo de 40-49 años de edad.

RE22 Distribución de casos COVID-19 en residencias por edad en rol trabajador. OLA 2. Asturias, 2020

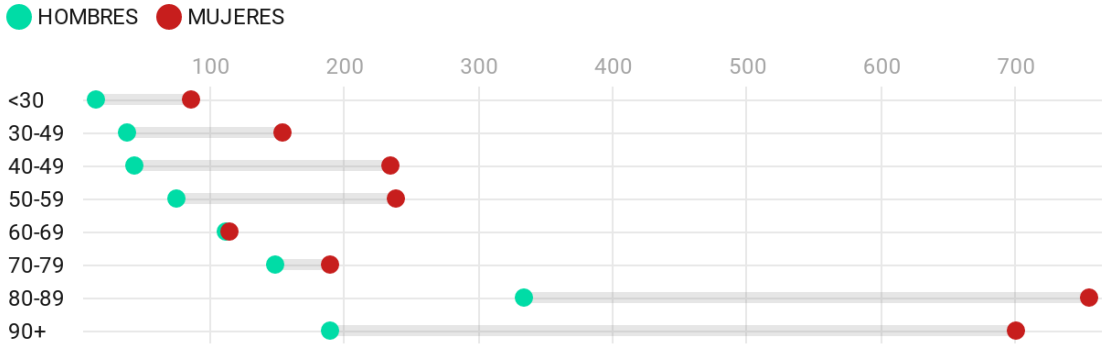


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 25.11.2020. Datos provisionales

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

El gap entre personas afectadas y sexo en el contexto de las residencias (residentes y personas trabajadoras) es muy alto especialmente a partir de los 80 años y en concreto en más de 90 años. (Gráfico RE25)

RES25 Evolución de gap de género en casos COVID-19 por tramo etario. Asturias, 2020.

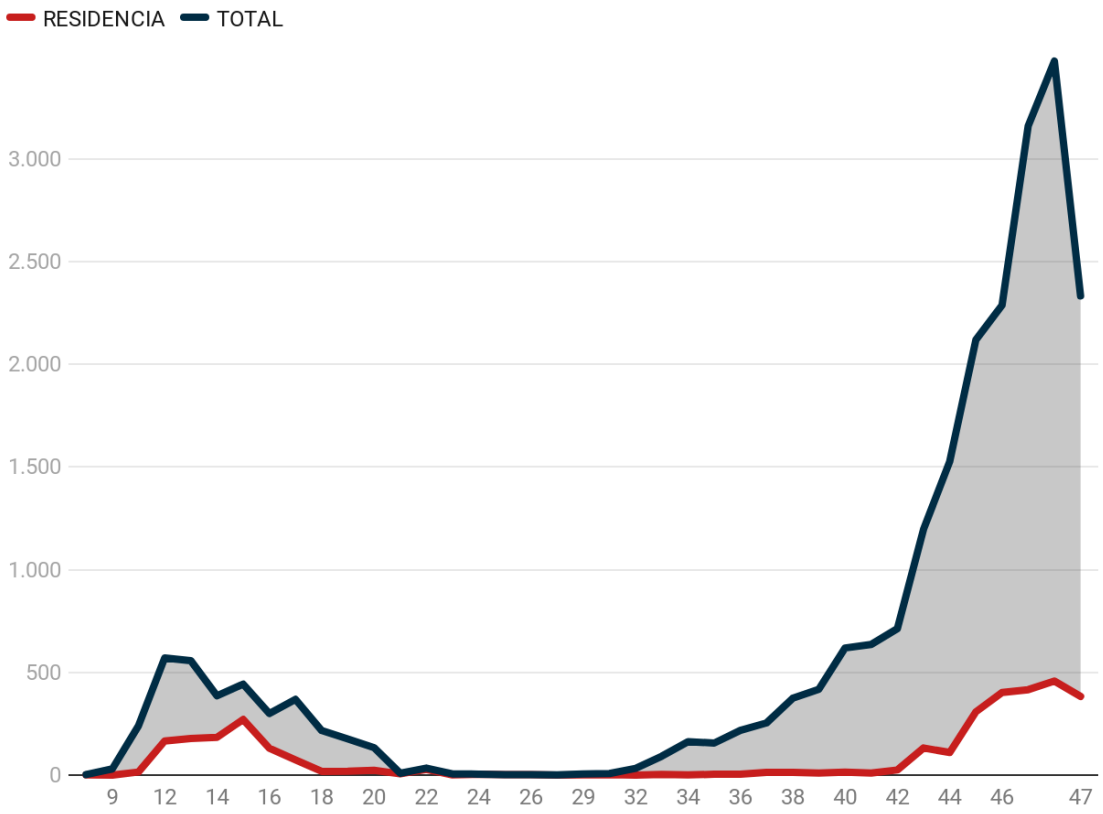


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 25.11.2020. Datos provisionales. Número de casos por sexo.

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

Evolutivamente en el tiempo de aparición de los casos en periodos semanales la mayor afectación en el total de casos sucedió en la primera ola sobre la semana 12-13 del año y en el momento actual analizado **en la semana 46**. Se han superado ya con creces las incidencias semanales de la ola 1 debido especialmente a la gran cantidad de cribados en la ola 2. (Gráfico RE04).

RE04 Evolución de casos semanales por COVID-19 por lugar de residencia. Asturias, 2020.

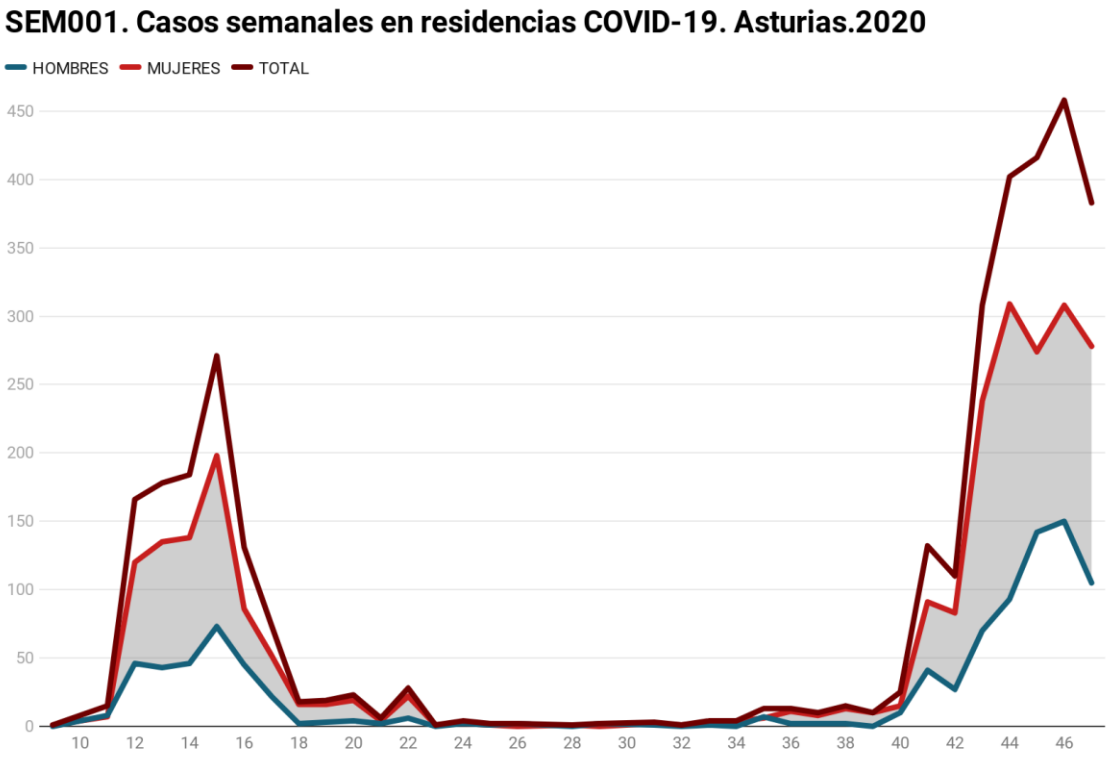


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 25.11.020. Datos provisionales.

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

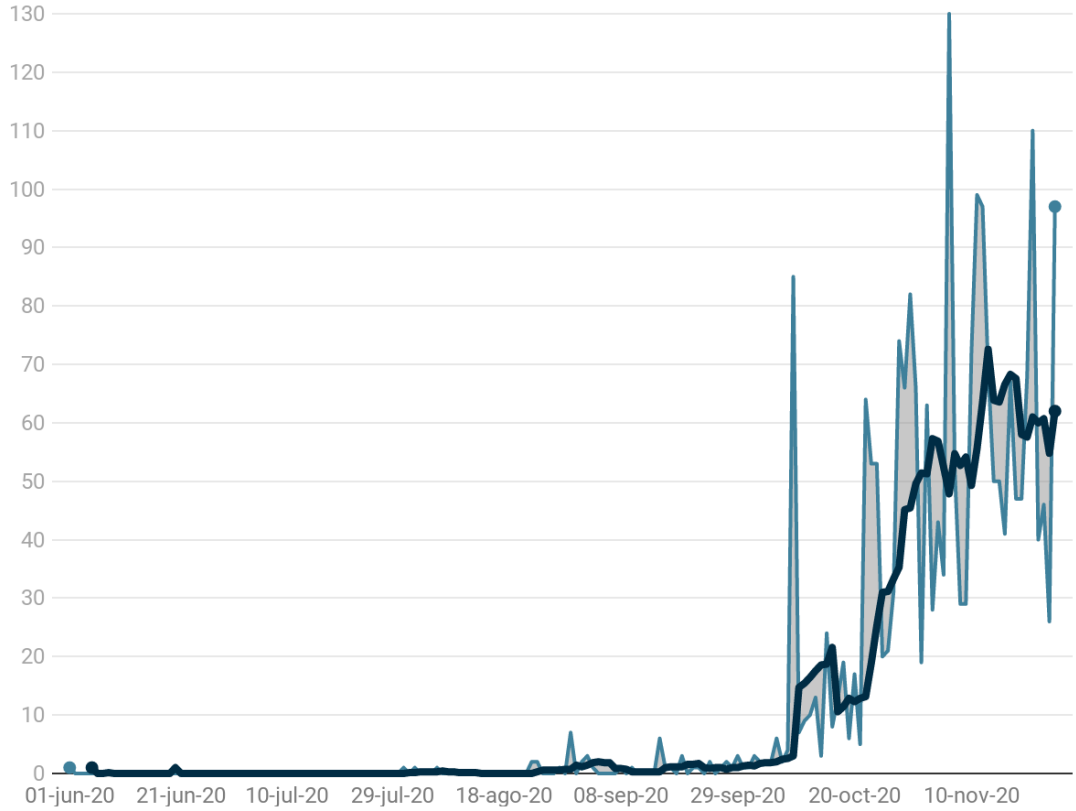
Por sexo, la distribución semanal muestra diferencias. Cuando existe una mayor frecuencia de casos hay una mayor proporción d emujeres por lo general y se observa tanto en la ola 1 como en la ola2 (gráfico SEM001)

Diariamente los dias con mayor incidencia se deben a un aumento de los cribados despues de la aparición de casos individuales. Es decir, esa agrupación de casos son inducidos al hacerse para detectar casos casi siempre asintomáticos u oligosintomáticos. En ese contexto el dia con mayor detección de nuevos casos sucedió el viernes 6 de noviembre con 130 casos y en el análisis de media móvil disminuye el número de casos en los últimos dias.



La evolución comparativamente entre la aparición de casos en hombres y mujeres en residencias muestra que a mayor incidencia en residencias hay una mayor proporción siempre de mujeres sobre hombres entre los casos. (Gráfico RE05). Las diferencias en la ola 1 han sido considerables con mayor frecuencia en mujeres. En la ola 2 en las últimas semanas se observa un incremento muy acusado de casos en mujeres con domicilio en residencias significando la mayor proporción de casos en estos entornos.

Evolución de nuevos casos COVID-19 en residencias en Ola 2. Asturias.2020 . Diario y media movil de últimos 7d

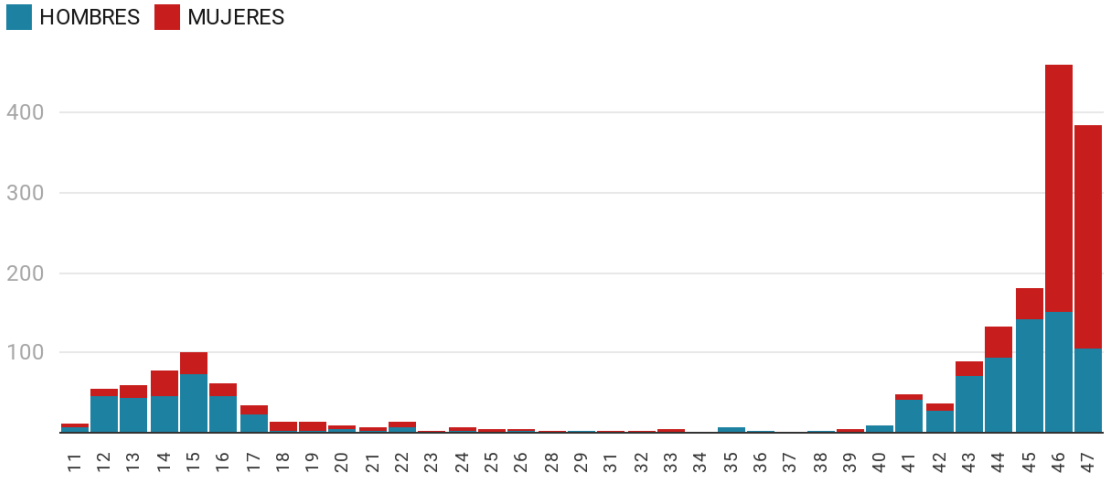


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, GRUPO DE VIGILANCIA EN RESIDENCIAS. Casos hasta 25.11.2020, 23 :00. Datos provisionales.

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

En las últimas semanas se ha reducido la incidencia en los hombres y en cambio sigue subiendo en mujeres en personas residentes. En cambio, en las personas trabajadoras sigue subiendo su incidencia en hombres y su estabilización en mujeres.

RE04B Evolución de casos semanales por COVID-19 en residencias por sexo. Asturias, 2020.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 25.11.2020. Datos provisionales.

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

En la distribución geográfica de la morbilidad por COVID en estas residencias (Tabla 5) se observa que el Área sanitaria con mayor afectación ha sido el Área IV; seguido del Área V fruto de ser las Áreas sanitarias con mayor número de personas residentes y trabajadoras en estos establecimientos. En la ola 2 el Área con mayor frecuencia absoluta ha sido el Área V,

El Área con menor afectación en estos establecimientos ha sido el Área II en residencias. Se está notando mucho en la ola 2 mucho la afectación proporcional en el Área VIII y Área VII (Mieres). En el Área II la incidencia en este Área fue muy pequeña.

Tabla 5. Casos COVID-19 en residencias de personas mayores y dependencia en las que ha habido COVID-19 confirmado, 2020.

Área Sanitaria	Casos Ola 1	Casos ola 2
Área I	9	12
Área II	6	6
Área III	170	189
Área IV	494	683
Área V	397	961
Área VI	13	24
Área VII	14	261
Área VIII	22	177

Domicilio en residencias y fallecimientos:

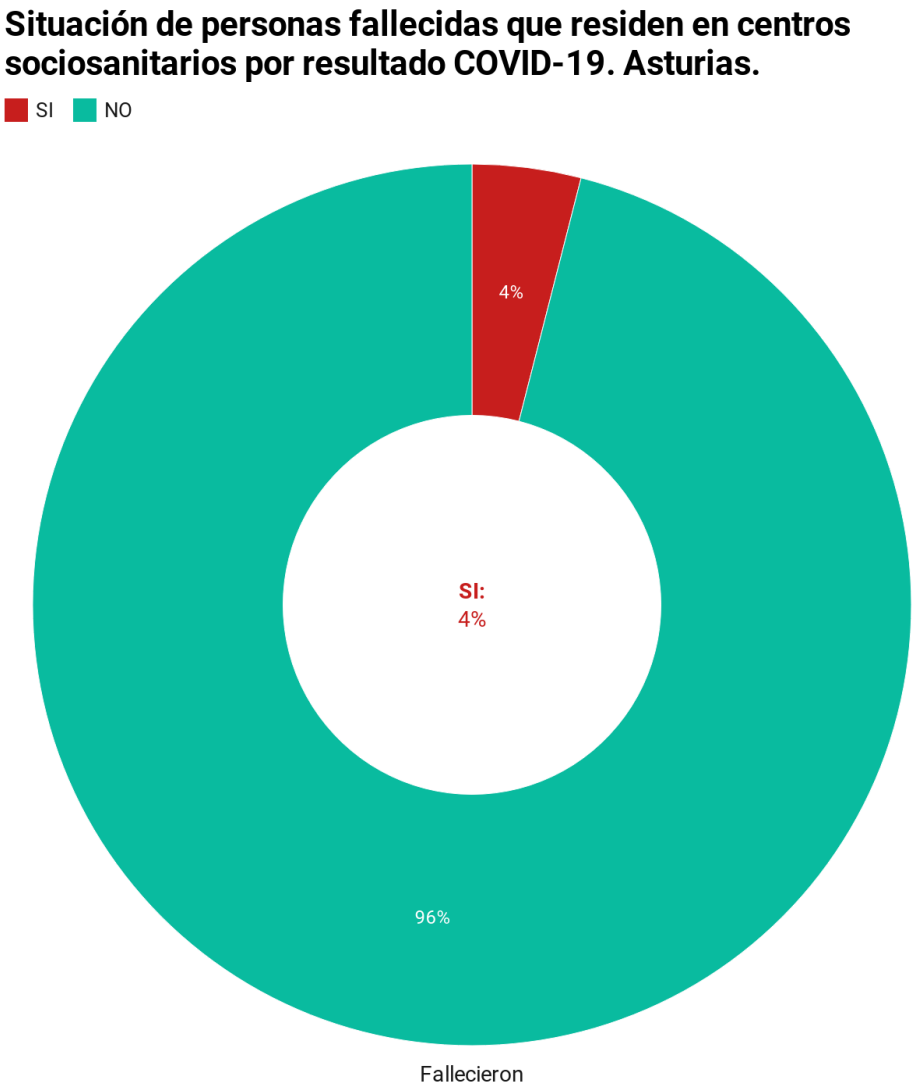
Una de las primeras asociaciones realizadas con los fallecimientos sucede con las residencias de personas mayores y de discapacidad, especialmente en las primeras. Por ello, hemos decidido analizar cuántas y qué personas fallecen y hacer un análisis comparativo con el resto de personas que han fallecido 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 543 personas (53,6% del total, ha disminuido un 10% esta cifra desde la semana anterior).** Son 65 personas fallecidas más que en el informe anterior. (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
Mujeres	337
Hombres	204
Total	**543**

Asumiendo que el número total de residentes en Asturias se acerca a 13.600 personas una aproximación a la incidencia es que **han fallecido 4,0% de las personas cuyo domicilio es una residencia.** No ha habido, de momento, fallecimientos en personas trabajadoras de centros de personas mayores y dependientes.



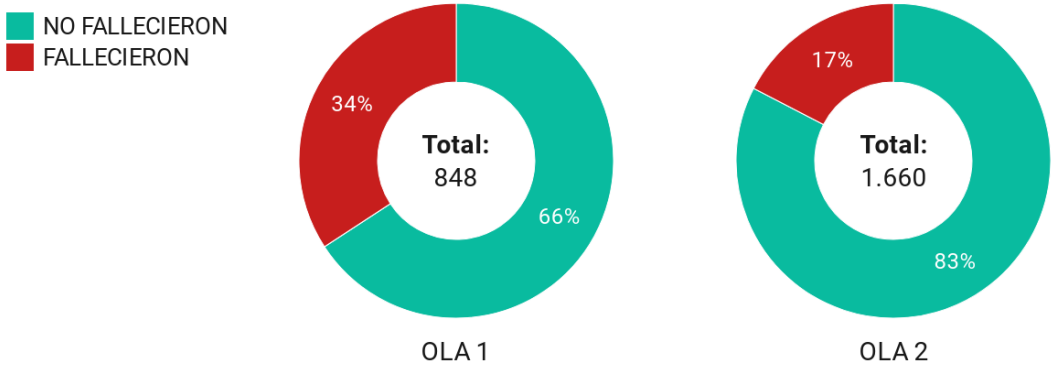
Los fallecimientos de personas cuyo domicilio era una residencia han tenido de promedio una edad más alta al fallecer que las personas que fallecieron en domicilio particular. La diferencia se sitúa en casi 7 años. Las diferencias son estadísticamente significativas. (Tabla 7).

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

	Edad promedio
Residencias	86,8 años
No residencias	80,1 años

Respecto al total de casos, si bien en la ola 1 los fallecidos en casos en residencias significaron un 34% del total de casos según todas las pruebas diagnósticas en la ola 2 esa proporción se ha reducido considerablemente hasta solo el 17%, significando **un progreso en el proceso de mitigación de la infección en ese ámbito residencial** (gráfico RE18).

RE18 Personas fallecidas COVID-19 respecto al total de casos en residencias según OLA (Letalidad). Asturias, 2020. SOLO RESIDENTES



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 25.11.2020. Todo tipo de confirmacion diagnostica.Datos provisionales

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

La edad promedio de fallecimiento en personas cuyo domicilio es una residencia es superior en mujeres (88,4 años vs. 84,1 años en hombres). Ha aumentado esta edad promedio en la última semana, especialmente en hombres.

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 237 fallecimientos en mayores de 90 años, le siguen el de 80-89 años con 219 casos. (Tabla 8)

Al desconocer la población residencial con sus edades no podemos calcular tasas de fallecimientos. El 84% 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 en residencia por edad, 2020. Frecuencia absoluta y porcentaje

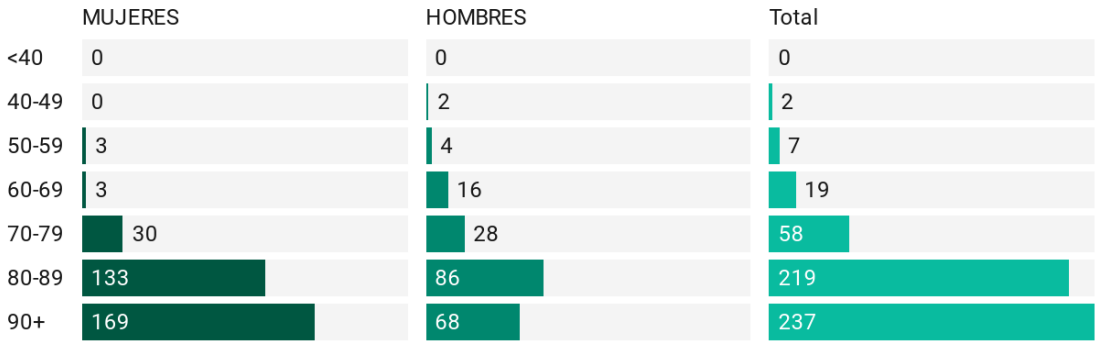
Edad	Frecuencia absoluta	Porcentaje
<40	0	0
40-49	2	0,37
50-59	7	1,29
60-69	19	3,51
70-79	58	10,70
80-89	219	40,41
90+	**237**	**43,73**

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

Edad	Residencias Mujeres	Residencias Hombres	Residencias Total
<40	0	0	**0**
40-49	0	2	**2**
50-59	3	4	**7**
60-69	3	16	**19**
70-79	30	28	**58**
80-89	133	86	**219**
90+	**169**	**68**	**237**

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.

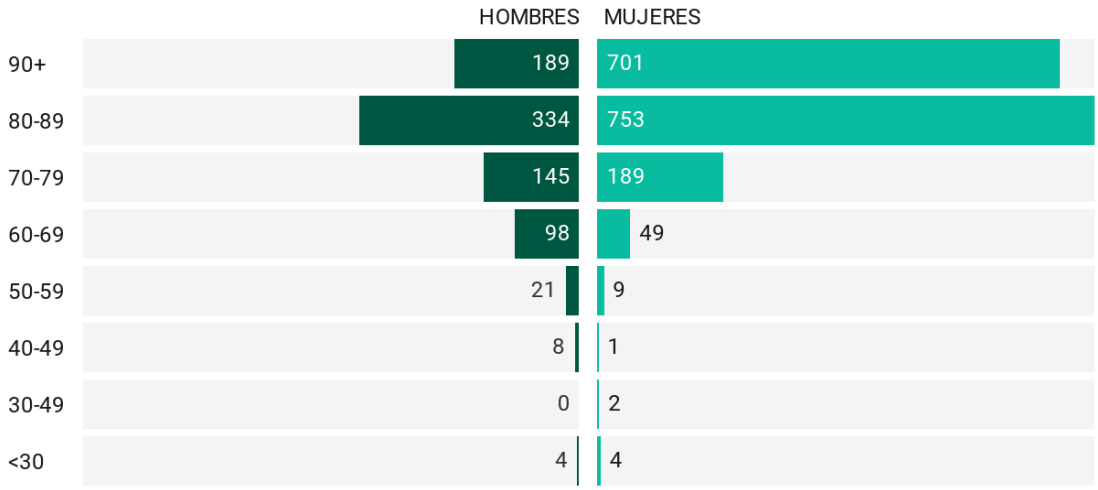
Mortalidad por COVID-19 en residencias. Por sexo y edad. Número. Asturias, 2020



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 23.11.2020

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

RE23 Distribución de casos COVID-19 en residencias por edad en rol residente. OLA 2. Asturias, 2020

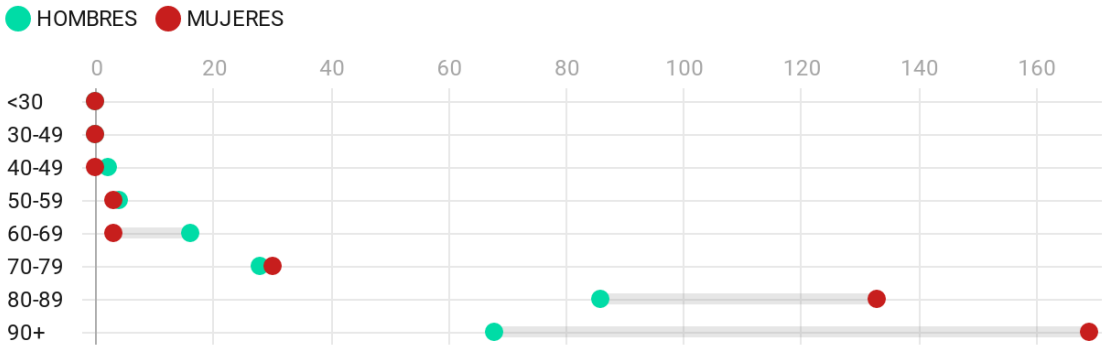


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 25.11.2020. Datos provisionales

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

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.



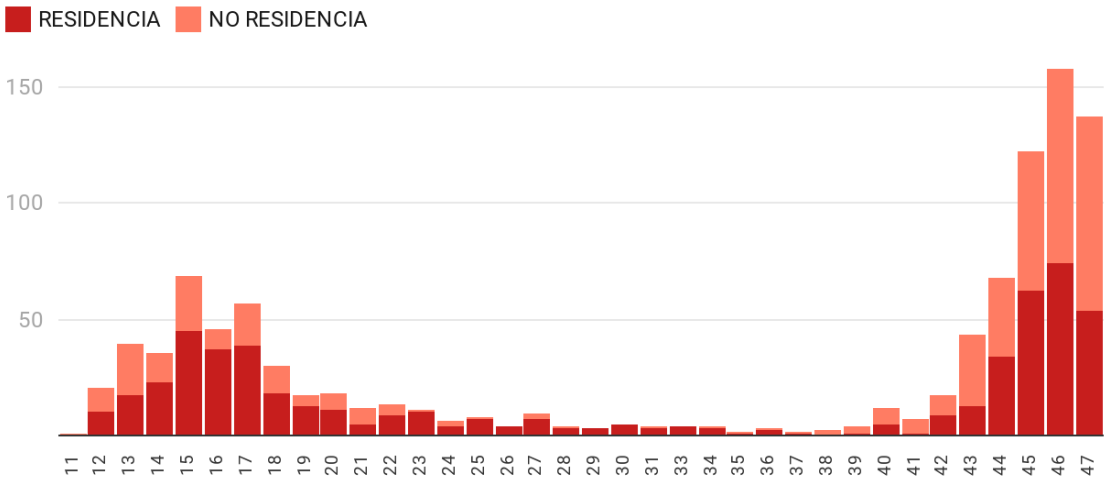
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 23.11.2020. Datos provisionales. Número de casos por sexo.

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

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. Y los de la semana 46 han sido muy elevados, los máximos de la serie.

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. (GráficoB) 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. En las tres últimas semanas se ha mantenido estable el número de mujeres fallecidas pero en hombre sube y baja.

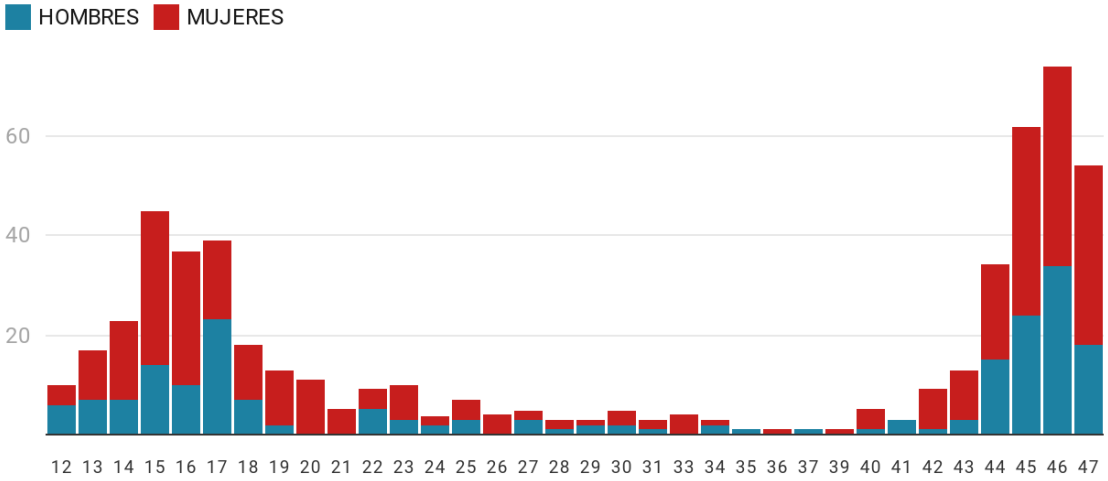
MT04 Evolución de fallecimientos semanales COVID-19 por domicilio. Asturias, 2020.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 23.11.2020. Datos provisionales.

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

RE04B Evolución de casos semanales por COVID-19 en residencias por sexo. Asturias, 2020.

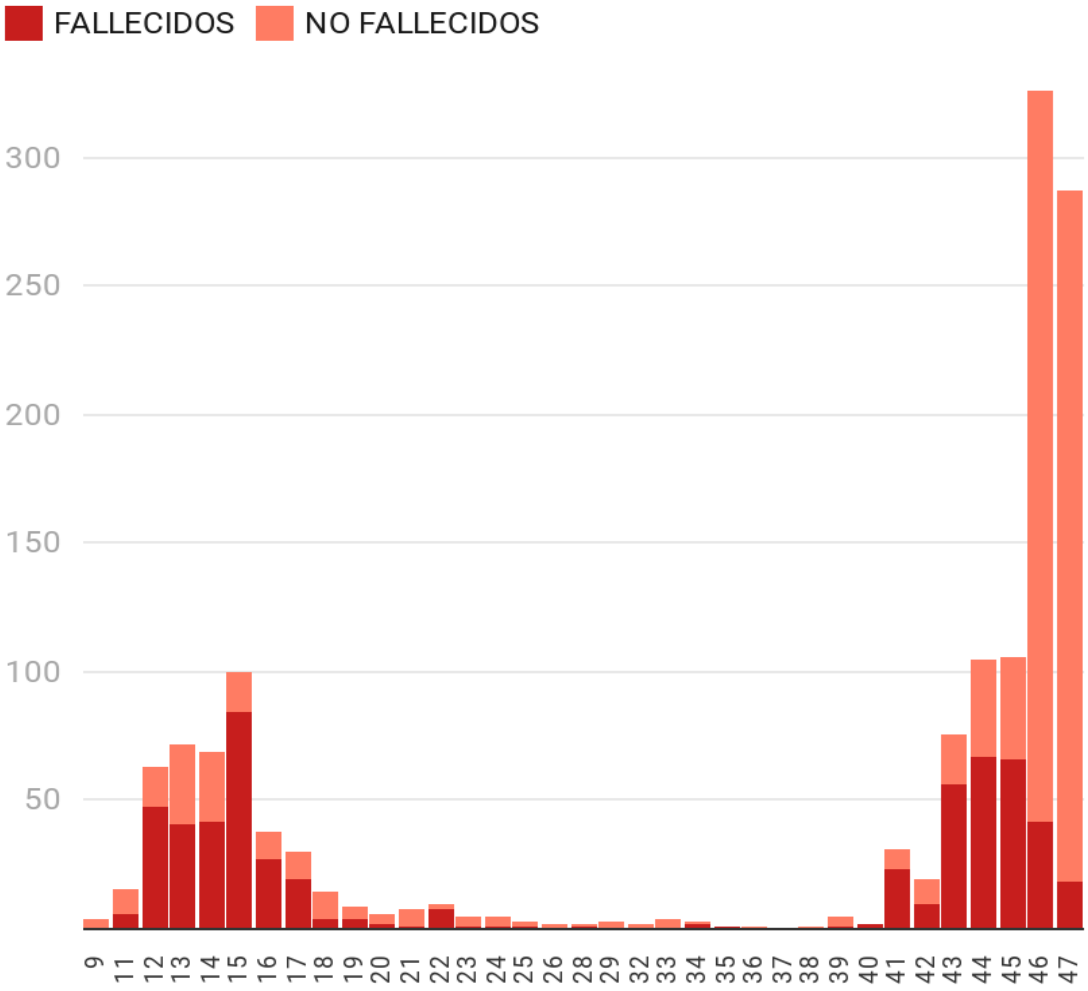


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 23.11.2020. Datos provisionales.

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

Si analizamos la letalidad en personas residentes dentro de las residencias observamos que la misma ha sido muy alta en la Ola 1 pero ha ido descendiendo paulatinamente. En la Ola 2 ha vuelto a subir pero se ha podido controlar o mitigar en las últimas semanas. Especialmente en las últimas incluso cuando el periodo de latencia hasta el fallecimientos es de 1-2 semanas. (Gráfico RE09B).

RE09B Evolución de fallecimientos en relación a casos semanales (letalidad) por COVID-19 en residencias. Asturias, 2020. SOLO RESIDENTES



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 25.11.2020. Datos provisionales. Según semana de diagnóstico.

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/

Anexo:

Semanas Epidemiológicas para el año 2020

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