



OBSERVATORIO DE SALUD
EN ASTURIAS



GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD

CORONAVIRUS RESIDENCIAS EN ASTURIAS, 2020

Informe #3: 13.11.2020

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, síncope, 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 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>

En el primer número pretendíamos **caracterizar globalmente** cual había sido la afectación COVID-19 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 este tercer número 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-19 en estos entornos.

ANÁLISIS 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 **2.470 personas** que se han confirmado como caso COVID-19 en residencias.

Del total de casos ha habido **1804 (73%) en mujeres y 666 en hombres (27%)**. Esa diferencia es estadísticamente significativa.

En relación al total de casos eso significa proporciones de casos en residencias **del 15%** 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, 20% e inferior, 7%, 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 (%)
Mujeres	1804	73,0	19,9
Hombres	666	27,0	7,3
Total	2470	100	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 (%)
Mujeres	987	73,2	14,3
Hombres	361	26,8	5,6
Total	1348	100	10,1

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 9.11.2020. Los casos en la ola 2 significan el 55% del total de casos en centros sociosanitarios.

La proporción de casos en centros sociosanitarios es similar atendiendo al sexo: 73% de mujeres en la ola 1 vs 73,2 en la ola 2. (Tabla 1b).

Del total de casos en centros sociosanitarios, 1534 son residentes (73,9%) y 542 trabajadoras (26,1%) (Tabla 2).

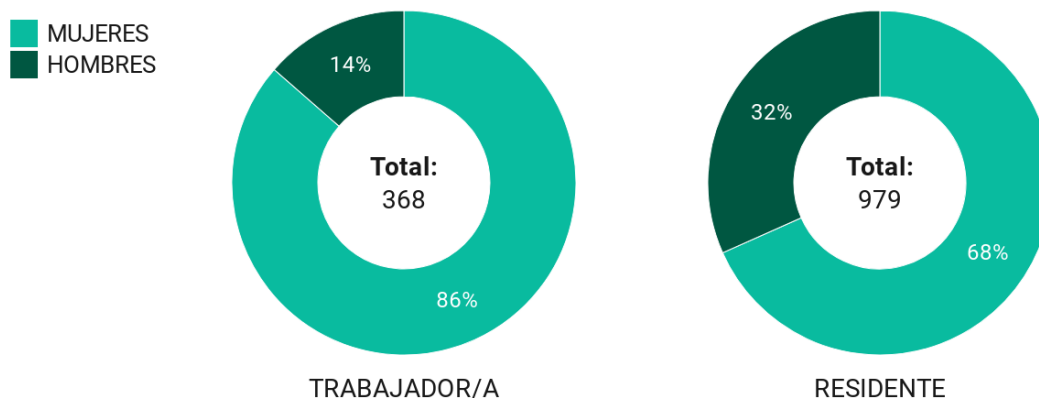
Sin embargo, Si analizamos el tipo de rol que ocupa cada persona en el entramado de una residencia en la ola 2, en aquellas en que se ha podido obtener ese dato, según se sea persona trabajadora

o residente observamos que las diferencias de proporción entre sexos son considerablemente diferentes en función del rol. Así, dentro de las personas residentes un 68,3% de ellas son mujeres mientras que entre las personas trabajadoras es del 86,4%, reflejando el gran peso del rol de cuidados entre las mujeres al menos en este ámbito profesional. Solo un 14% 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 Ola 2.

	Trabajadores/as	Residentes
Mujeres	318	669
Hombres	50	310
Total	368	979

RE11 Casos confirmados COVID-19 en residencias según sexo y rol. 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

La **edad promedio de los casos en residencias es de 74,5 años**, muy superior a la de los casos COVID-19 (47 años). El rango de los casos es amplio, entre los 6 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 (76,3 años) respecto a los hombres (72,8 años), especialmente entre las personas residentes, donde la diferencia es casi de 7 años.** (Tabla 3)

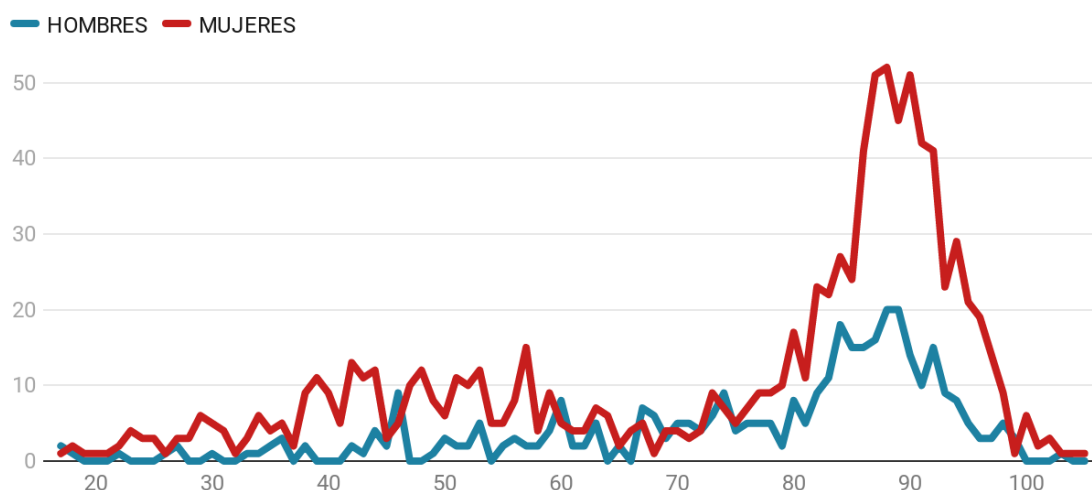
Tabla 3. Casos COVID-19 confirmado en Asturias en residencias de personas mayores y dependencia por sexo, 2020. Edad promedio. OLA 2

Trabajadores/as Residentes

Mujeres	46,4 años	87,1
Hombres	43,3 años	80,5
Total	44,0 años	84,9

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).

RE06 Distribución etaria en residencias por COVID-19 por sexo en OLA 2. Asturias, 2020.

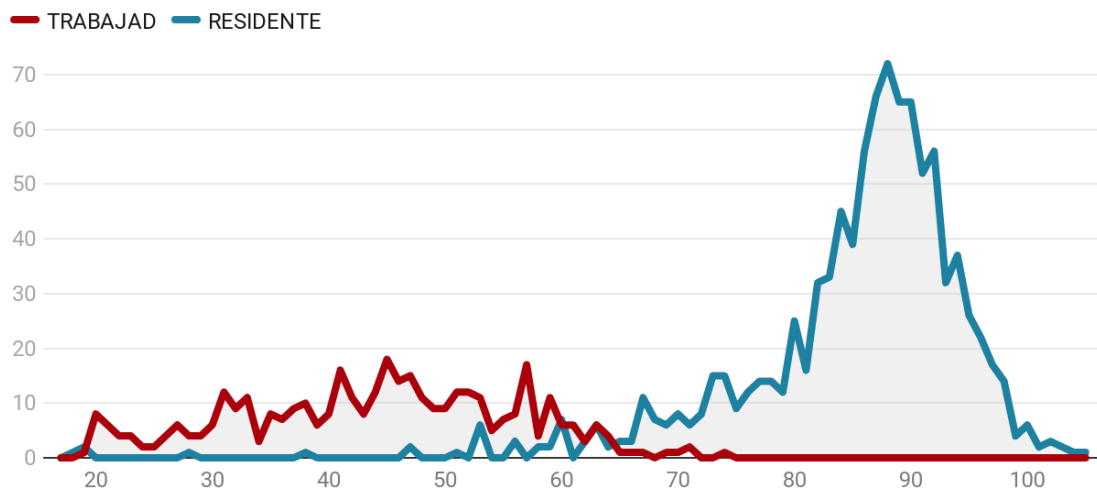


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 9.11.2020. Datos provisionales.

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

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. (Gráfico RE07).

RE07 Distribución etaria en residencias por COVID-19 por rol dentro de residencia en OLA 2. Asturias, 2020.



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

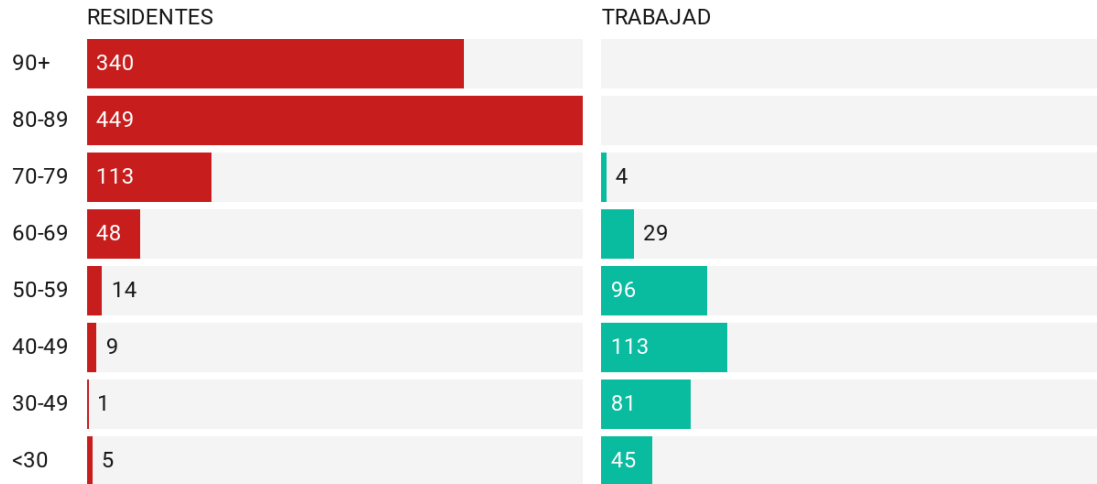
Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Grupo Vigilancia Residencias • Creado con Datawrapper

Si queremos observar los casos, no con medidas resumen sino por una clasificación 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). Un 70% de los casos tenían 70 y más años. Un 72% en el caso de las mujeres.

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

■ TRABAJADORES/AS ■ RESIDENTES

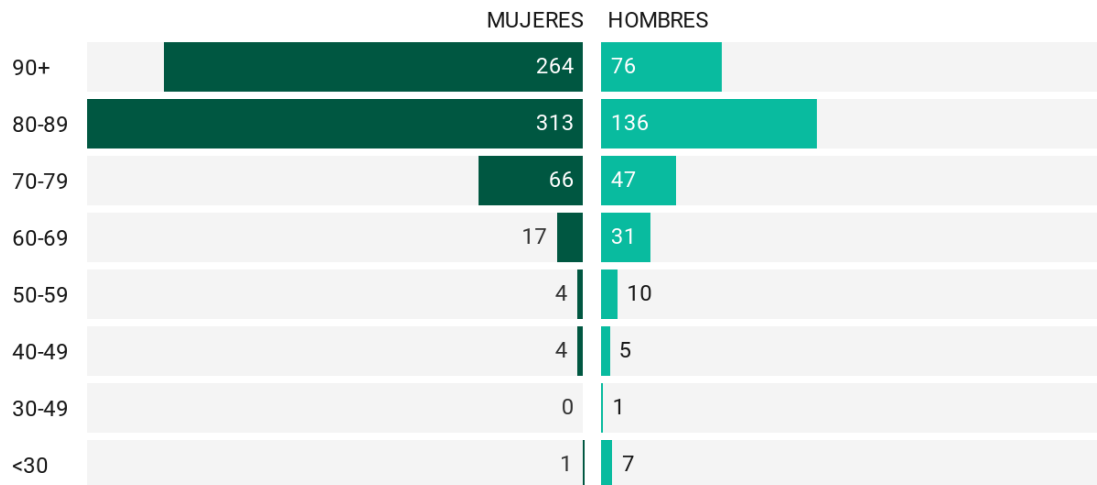


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 9.11.2020. Datos provisionales

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 4x veces más mujeres que hombres (Gráfico RE23).

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

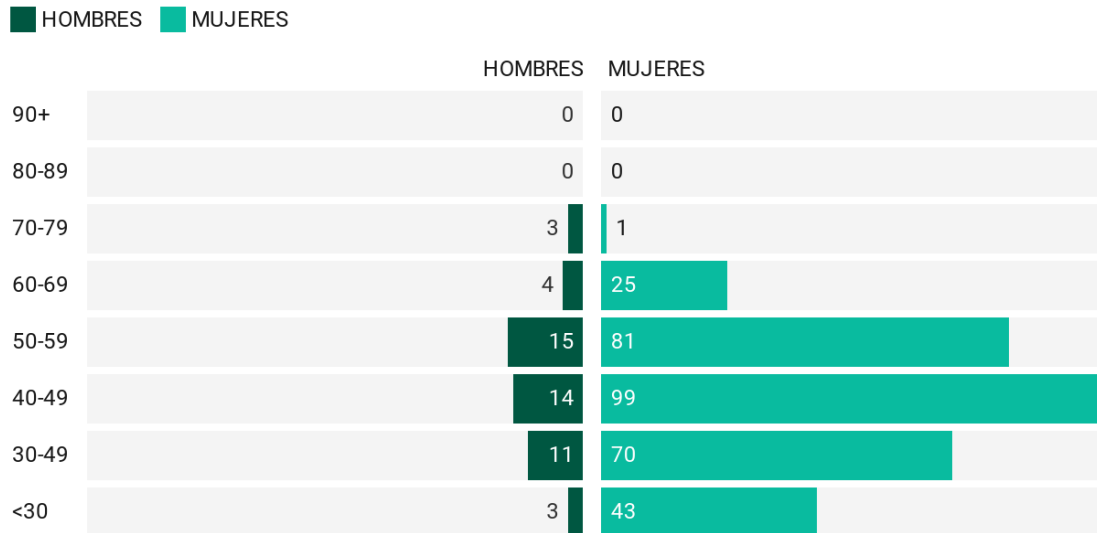


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 9.11.2020. Datos provisionales

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

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



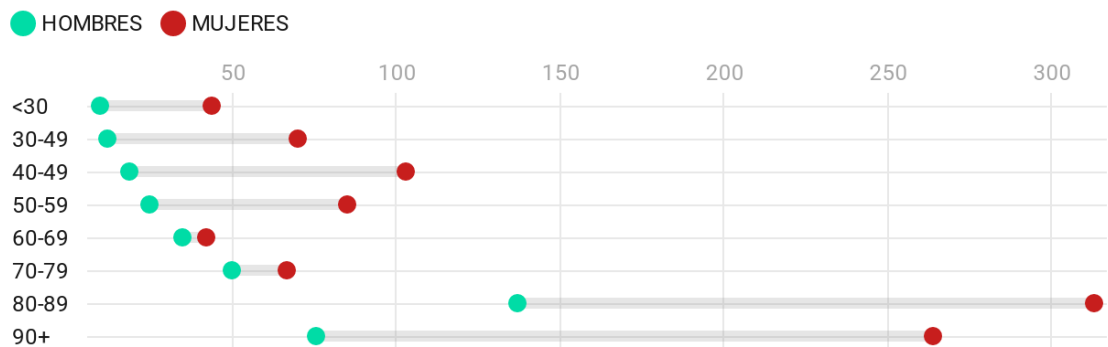
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 9.11.2020. Datos provisionales

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA •

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

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 en residencias en OLA2. Asturias, 2020.



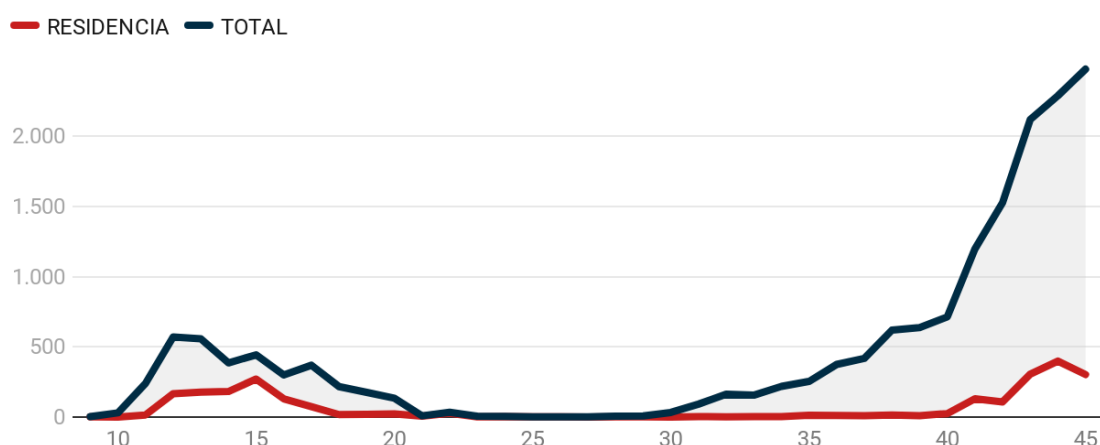
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 9.11.2020. Datos provisionales. Número de casos por sexo.

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias, OBSA •

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

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 45. En esta ola 2 la mayor incidencia ha sucedido en la semana 44 con cerca de 400 casos en una semana. Se han superado ya 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.

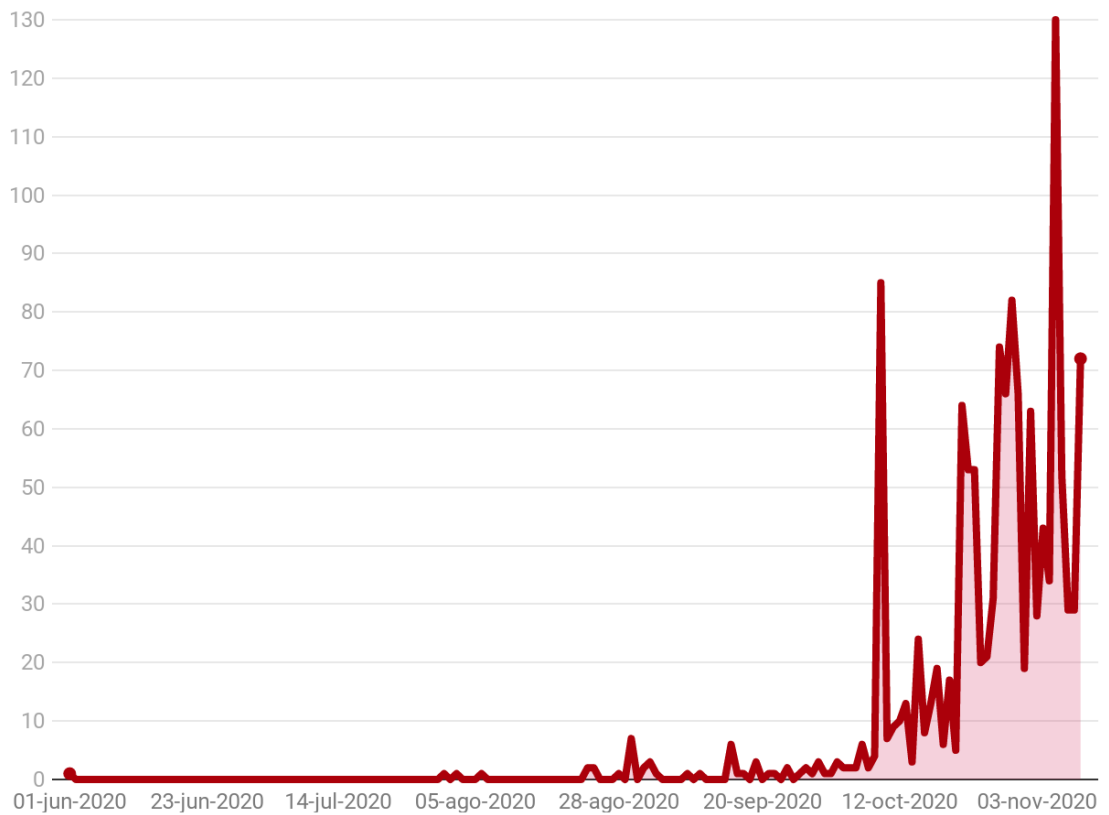


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 9.11.020. Datos provisionales.

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

Diariamente los días 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 día con mayor detección de nuevos casos sucedió el viernes 6 de noviembre con 130 casos.

Evolución de nuevos casos COVID-19 en residencias. Asturias.2020

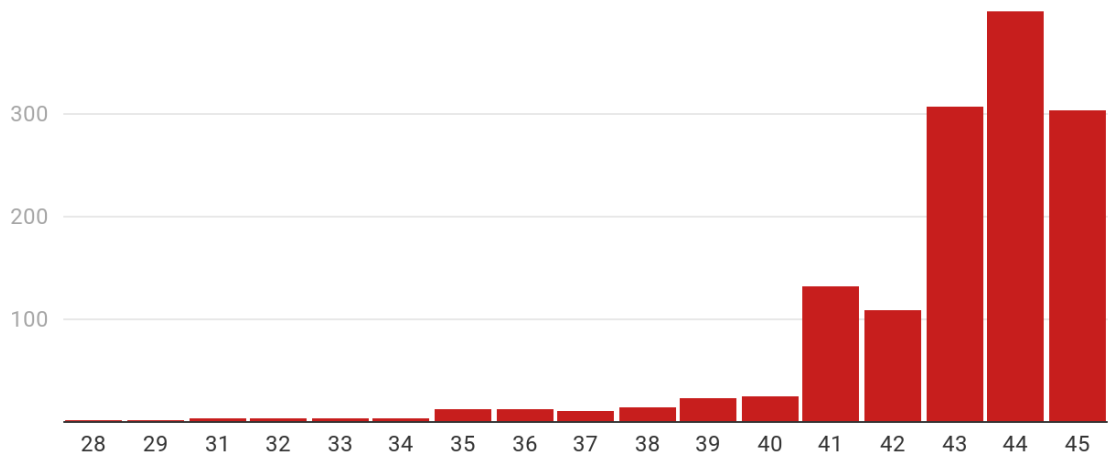


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, GRUPO DE VIGILANCIA EN RESIDENCIAS. Casos hasta 10.11.2020, 20:00. Datos provisionales.

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

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. No obstante en la semana 45 se ha reducido la incidencia.

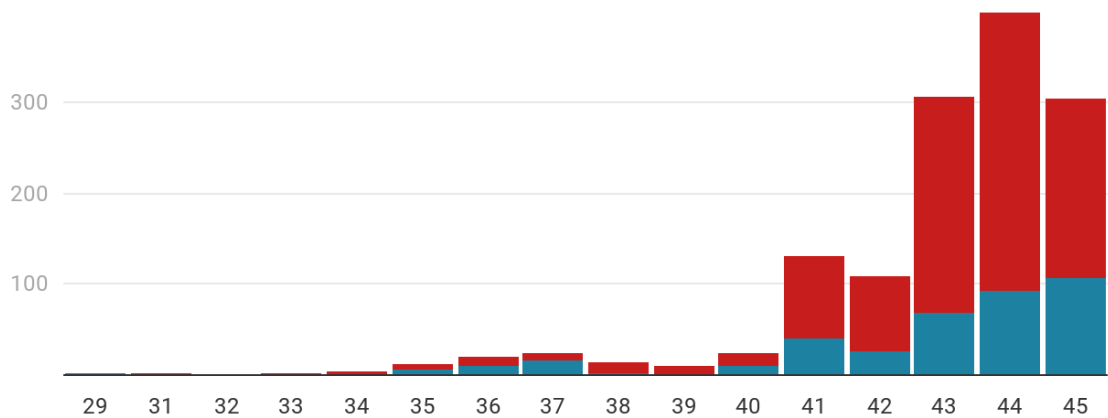
RE04b Evolución de casos semanales por COVID-19 por lugar de residencia. OLA 2.Asturias, 2020.



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 9.11.2020. Ultima semana no finalizada. Datos provisionales.
Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Grupo Vigilancia Residencias • Creado con Datawrapper

RE04b1 Evolución de casos semanales por COVID-19 en residencias y sexo. OLA 2.Asturias, 2020.

■ HOMBRES ■ MUJERES



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA, Datos a 9.11.2020. Ultima semana no finalizada. Datos provisionales.
Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Grupo Vigilancia Residencias • Creado con Datawrapper

En la semana 45 se ha reducido la incidencia en las mujeres y en cambio sigue subiendo en hombres.

En la distribución geográfica de la morbilidad por COVID en estas residencias en la OLA 2 (Tabla 5) se observa que el Área sanitaria con mayor afectación ha sido el Área V, 670; seguido del Área IV con 373 casos fruto de ser las Áreas sanitarias con mayor número de personas residentes y trabajadoras en estos establecimientos.

El Área con menor afectación en estos establecimientos ha sido el Área II con 6 casos en residencias. Se está notando mucho en esta OLA 2 mucho la afectación en el Área VII (Mieres) con 116 casos. En el Área I 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 en OLA 2.

Area Sanitaria	Casos
Area I	14
Area II	6
Area III	93
Area IV	373
Area V	670
Area VI	18
Area VII	116
Area VIII	57

FALLECIMIENTOS:

Datos hasta 9.11.2020

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).

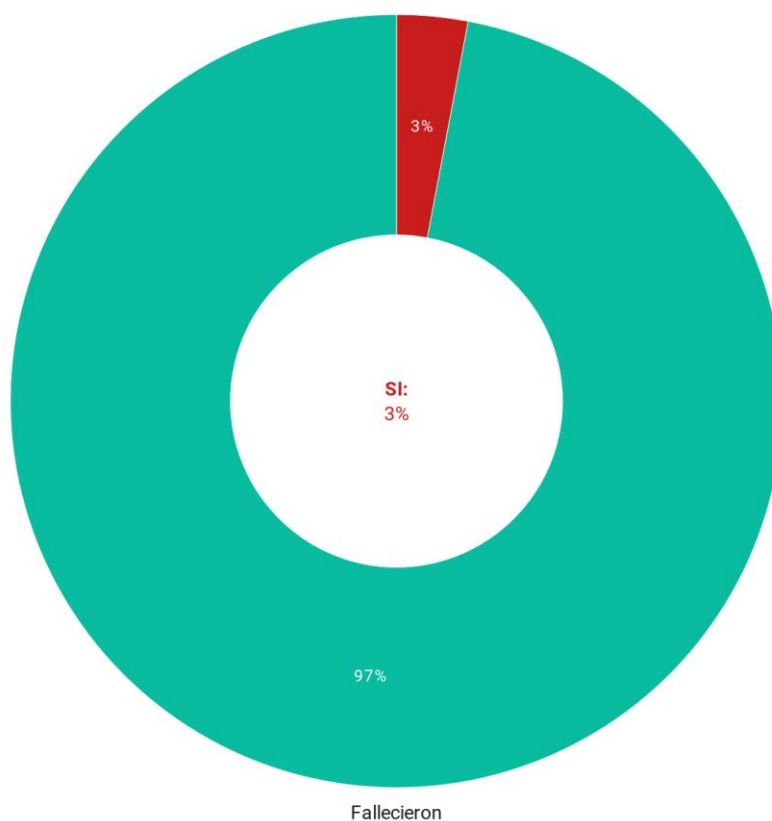
Tabla 6. Fallecimientos con COVID-19 confirmado en Asturias por sexo y residencia, 2020. Frecuencia absoluta, tasas de incidencia y proporción de fallecimientos.

	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.

Situación de personas fallecidas que residen en centros sociosanitarios por resultado COVID-19. Asturias.

■ SI ■ NO



DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos confirmados a 9.11.2020. Total de residentes: 13.655. Centros sociosanitarios de personas mayores y personas con dependencia
Gráfico: Observatorio Salud en Asturias.OBSA • Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

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

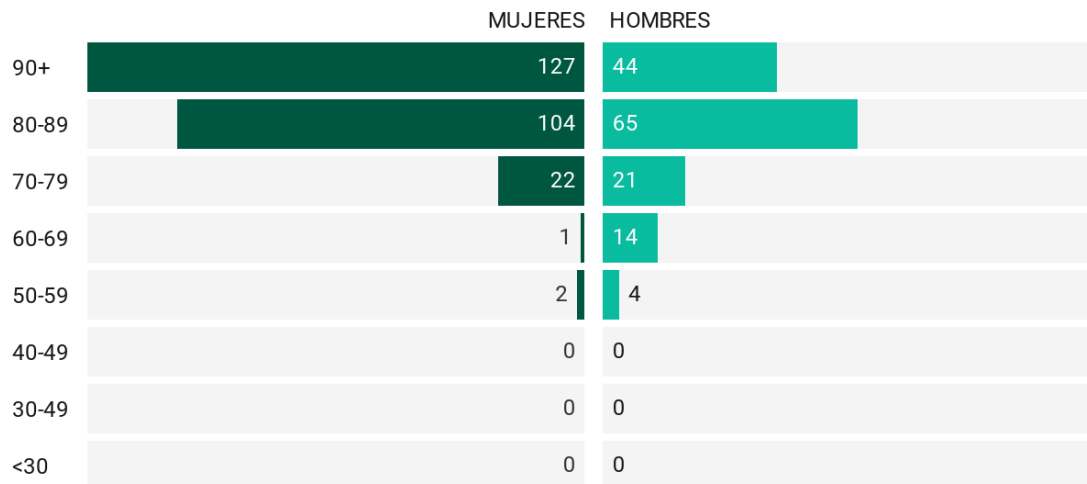
	MUJERES	HOMBRES	Total
<40	0	0	0
40-49	0	0	0
50-59	2	4	6
60-69	1	14	15
70-79	22	21	43
80-89	104	65	169
90+	127	44	171

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.

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



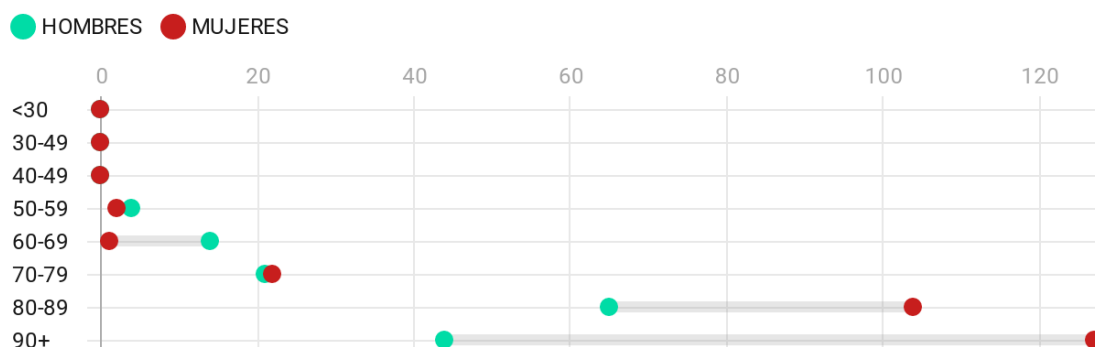
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 9.11.2020. Datos provisionales

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias. OBSA •

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

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.

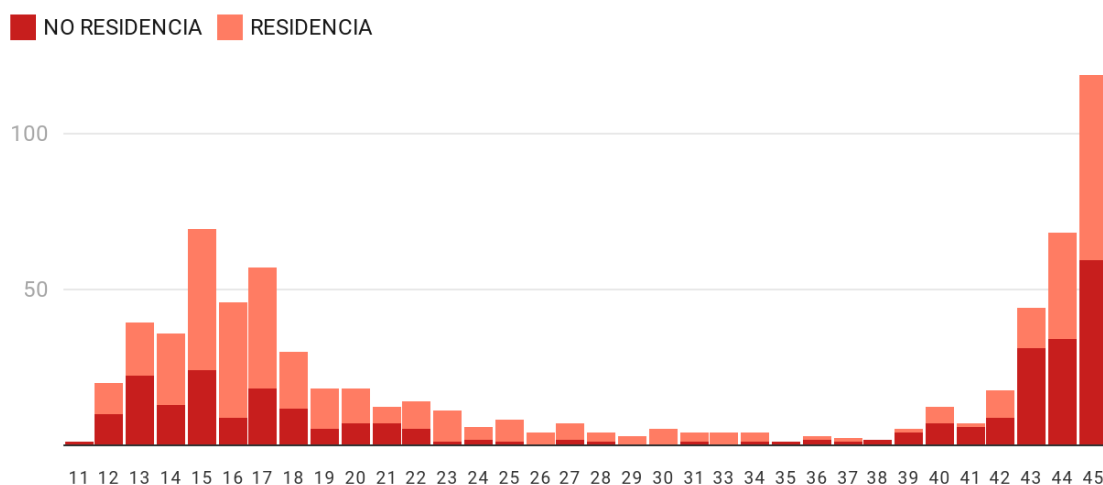


DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA. Casos a 9.11.2020. Datos provisionales. Número de casos por sexo.

Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias, OBSA •

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias • Creado con Datawrapper

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



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

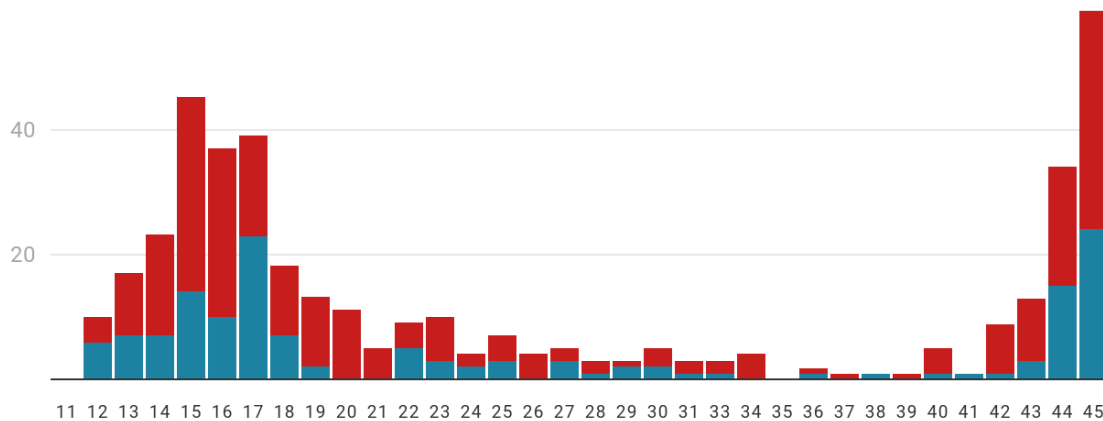
Gráfico: MM, MH y EG para Observatorio de Salud en Asturias • Fuente: Grupo Vigilancia Residencias • Creado con Datawrapper

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.

■ HOMBRES ■ MUJERES



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-actualizacion-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