

## Letalidad de COVID-19 en México\*

Dra. Abril Violeta Muñoz Torres (@abrilvioleta1)

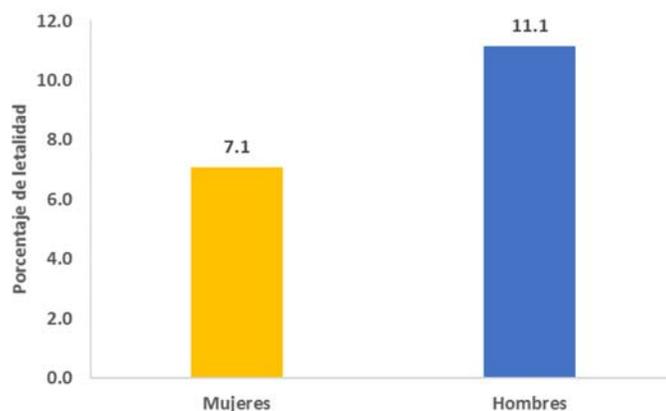
Profesora del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, UNAM

El 28 de febrero de 2020 se registró el primer caso de COVID-19 en México. Desde esa fecha, y hasta el día 25 de abril de 2020, se han acumulado 13,842 casos, de los cuales 1,305 fueron defunciones.

En la fase 3 de la epidemia en México, lo más importante es la respuesta del Sistema de Salud en términos de la atención médica oportuna y de calidad. Por ello la letalidad (porcentaje de personas que mueren en relación al total de personas infectadas por COVID-19) es un indicador clave.

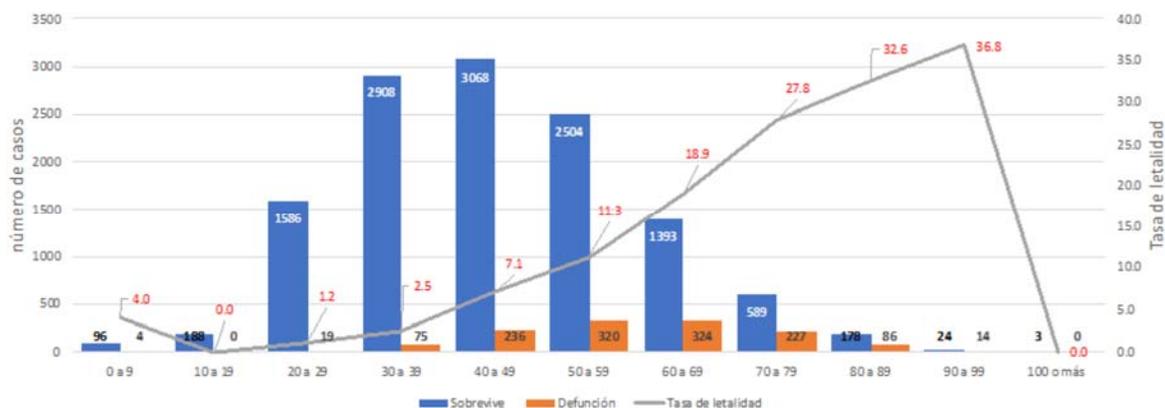
De las 1,305 defunciones acumuladas, 57.7% correspondieron a hombres (7,989) y 42.3% a mujeres (5,853). El porcentaje nacional letalidad fue de 9.4%, cifra muy superior a la letalidad promedio del mundo. Por otro lado, la letalidad en los hombres (11.1%) superó la letalidad en las mujeres (7.1), lo que muestra un diferencial muy importante en la probabilidad de morir (figura 1).

Figura 1. Letalidad de COVID-19 por sexo. México, 2020\*



Como ocurre en otras enfermedades, conforme aumenta la edad, la letalidad es mayor. Por lo tanto, la letalidad de COVID-19, a partir de los 50 años de edad ( $\geq 11.3\%$ ), supera la cifra nacional de letalidad (9.4%).

Figura 2. Letalidad de COVID-19 por grupos de edad. México, 2020\*



\* Información con corte a la Semana Epidemiológica 17 (25 de abril de 2020).

Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2020. [actualizado al 25 de abril]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.

## Actualización epidemiológica: 25 de abril de 2020

La entidad federativa con mayor número de casos COVID-19 es la Ciudad de México con 3,764 (27.2%), seguido del Estado de México con 2,238 (16.2%) y Baja California con 1,197 (8.6 %). Estas tres entidades concentraron más de la mitad de los casos del país.

Al comparar la letalidad entre las entidades federativas, puede observarse una enorme heterogeneidad. Las cifras más elevadas las registró Chihuahua (23.3%), Guerrero (17.5%) y Morelos (15.4%). En contraste las entidades con menor letalidad correspondieron a Colima (0.1%), Durango (0.3%), Zacatecas y Nayarit (los dos últimas con 0.4%). Chihuahua registró una letalidad casi 60 veces superior a Colima (figura 3).

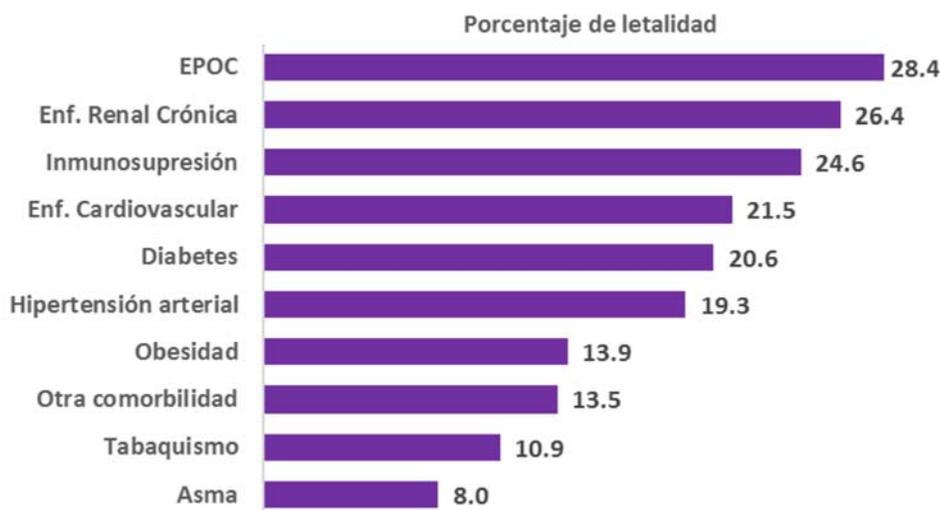
Figura 3. Casos acumulados, defunciones y letalidad de COVID-19 por entidad federativa. México, 2020.



La presencia de comorbilidades aumenta el riesgo de morir en las personas con COVID-19. México tiene graves problemas de salud pública, derivados de diversos determinantes sociales como la falta de acceso a una alimentación adecuada en calidad y cantidad, así como la ausencia de actividad física, entre otros. Esta situación ha contribuido a incrementar las prevalencias de diversas enfermedades crónicas no transmisibles.

Derivado de lo anterior, las personas que padecían las enfermedades que se muestran en la figura 4 (con excepción de asma), tuvieron una letalidad superior a la letalidad promedio nacional de 9.4%.

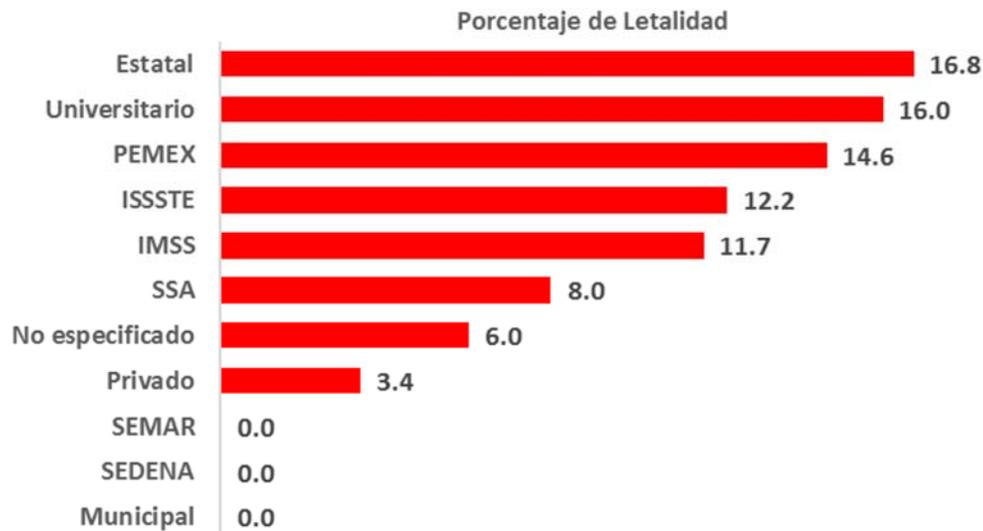
Figura 4. Letalidad de COVID-19 según presencia de comorbilidades. México, 2020.



## Actualización epidemiológica: 25 de abril de 2020

Al comparar la letalidad entre las diversas instituciones que atendieron a los pacientes COVID-19, también se encontró un diferencial muy importante. La mayor letalidad ocurrió en las instituciones de salud estatales (16.8%), hospitales universitarios (16.0%), Pemex (14.6%), ISSSTE (12.2%) e IMSS (11.7%). La Secretaría de Salud y el resto de las instituciones de atención médica registraron una letalidad inferior al promedio nacional de 9.4% (figura 5).

Figura 5. Letalidad por COVID, según institución de atención médica. México, 2020.



Finalmente, es importante señalar que la cifras de letalidad descritas en este artículo, *sobreestiman la letalidad real*, ya que diversos modelos matemáticos han calculado que el número de personas infectadas por el virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19, cuando menos es ocho veces superior al número de casos confirmados por laboratorio y contabilizados en los registros de la Secretaría de Salud. Por ello, si se tuviese un número de casos más cercano a la realidad, la letalidad sería significativamente menor. Sin embargo, es muy probable que la estructura de la letalidad mostrada sea muy similar.

**Respuestas del Caso Clínico: 1=b, 2=a, 3=b.**