

Mortalidad y letalidad por la COVID-19 en Tijuana

Abril Violeta Muñoz-Torres (@abrilvioleta1)¹, Enrique Bravo-García², Carlos Magis-Rodríguez (@carlosmagis)¹

¹Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, UNAM

²Doctorante en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud Pública

Introducción

Uno de los indicadores básicos para valorar la gravedad de una infección/enfermedad es la letalidad. En los últimos días, los medios de comunicación, redes sociales y autoridades de salud se han enfrascado en una discusión sobre la validez y/o pertinencia de la letalidad como indicador, a partir de la información que cotidianamente se publica sobre la infección por el virus SARS2-Cov-2, causante de la enfermedad COVID-19.

En números anteriores de este Boletín, se ha descrito la letalidad de todo el país, usando la base de datos abiertos que la Secretaría de Salud ha puesto a disposición desde el 13 de abril de 2020.¹ En esta ocasión revisaremos un caso especial: el municipio de Tijuana.

El municipio de Tijuana, y el estado de Baja California del cual forma parte, aparecieron muy tempranamente en las noticias, debido a la saturación de sus hospitales y las consecuencias que estaba provocando.

A finales de abril de 2020, se describió que en Tijuana había dos hospitales reconvertidos que solamente atendían a pacientes con Covid-19: el Hospital General Regional 1 del IMSS y el Hospital General de Tijuana. Una tercera unidad, el Hospital General Regional 20 del IMSS se consideró híbrido, porque recibe pacientes con COVID-19 u otros padecimientos. Entre los dos hospitales del IMSS tenían 161 camas en total para la atención de Covid-19, de las que 25 estaban libres; en tanto en el hospital público había 263 espacios, de los cuales quedaban disponibles 150.²

Por otro lado, a principios de mayo se informó que Tijuana tenía el doble de fallecimientos, comparado con cualquier otro municipio del país.³

Incidencia y mortalidad por COVID-19

Hasta el 6 de junio de 2020 –a 100 días de iniciada la epidemia en México–, el estado de Baja California ocupó el tercer lugar nacional con 5,976 casos confirmados de COVID-19 (incidencia acumulada de 164.9 casos por 100,000 habitantes), sólo superado por la Ciudad de México y el Estado de México (30,223 y 18,175 casos confirmados, respectivamente). Pero en mortalidad por COVID-19, Baja California registró la segunda tasa más elevada del país (33.5 defunciones por 100 mil habitantes; 1,210 defunciones), sólo superada ligeramente por la Ciudad de México (34.0 defunciones por 100 mil habitantes; 3,062 defunciones).⁴

Por otra parte, en ese mismo corte del 6 de junio de 2020, el municipio de Tijuana tenía registradas 687 defunciones por COVID-19, la cifra más elevada de muertes en el país; aunque de acuerdo con la tasa de mortalidad, Tijuana ocupó el noveno lugar nacional, con una tasa de 38.4 defunciones por cada 100,000 habitantes (véase portada de este Boletín).

¿Qué es la letalidad?

De acuerdo con la definición clásica, la tasa de letalidad “es la proporción de casos de una condición específica que son fatales dentro de un tiempo especificado”,⁵ cuya fórmula se muestra a continuación:

$$\text{Tasa de letalidad} \text{ (generalmente expresado como un porcentaje)} = \frac{\text{Número de muertes de una enfermedad (en un período dado)}}{\text{Número de casos diagnosticados de esa enfermedad (en el mismo período)}} \times 100$$

En este sentido, la letalidad del COVID-19 que se reporta cotidianamente es válida; aunque es necesario aclarar que se trata de una cifra sobreestimada, porque los casos de COVID-19 son únicamente los casos que fueron diagnosticados por los servicios de salud, lo cual no incluye los casos asintomáticos que nunca llegaron a los servicios y, por lo tanto, no están registrados.

Actualización epidemiológica: 6 de junio de 2020

A nuestro juicio, la tasa de letalidad es un indicador muy útil, ya que permite conocer la respuesta de los servicios de salud a los enfermos diagnosticados por COVID-19, en términos del peor resultado posible: la muerte.

La letalidad por COVID-19 en Tijuana

El 17 de marzo de 2020 se registró el primer caso de COVID-19 en Tijuana. Desde esa fecha, y hasta el día 6 de junio de 2020, se han acumulado 2,277 casos (939 mujeres, 41.2 %; y 1,338 hombres, 58.8 %). De las 687 defunciones registradas en forma acumulada, 444 correspondieron a hombres (64.6%) y 243 a mujeres (35.4%).

De acuerdo con cifras oficiales, la letalidad nacional al 6 de junio de 2020 es de 11.9% (13,511 defunciones/113,619 casos confirmados x 100). La letalidad en Tijuana fue 30.2%, es decir, casi tres veces superior a la letalidad promedio del país. De acuerdo al sexo registrado, en Tijuana la letalidad en los hombres (33.2%) superó a la registrada en mujeres (25.9%), lo que muestra un diferencial muy importante en la probabilidad de morir (figura 1). Por grupos de edad, la letalidad más baja se registró en el grupo de 20-29 años de edad, y a partir de ese grupo se incrementó continuamente hasta llegar al 65.8% en las personas de 80 y más años (figura 2)

Figura 1. Letalidad por COVID-19 según sexo al 6 de junio de 2020 en Tijuana.*

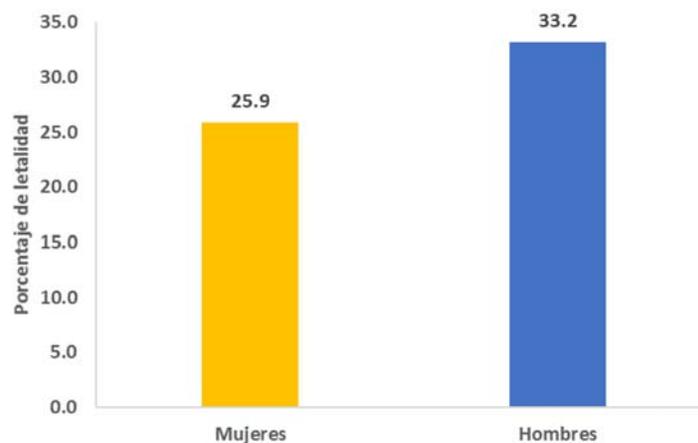
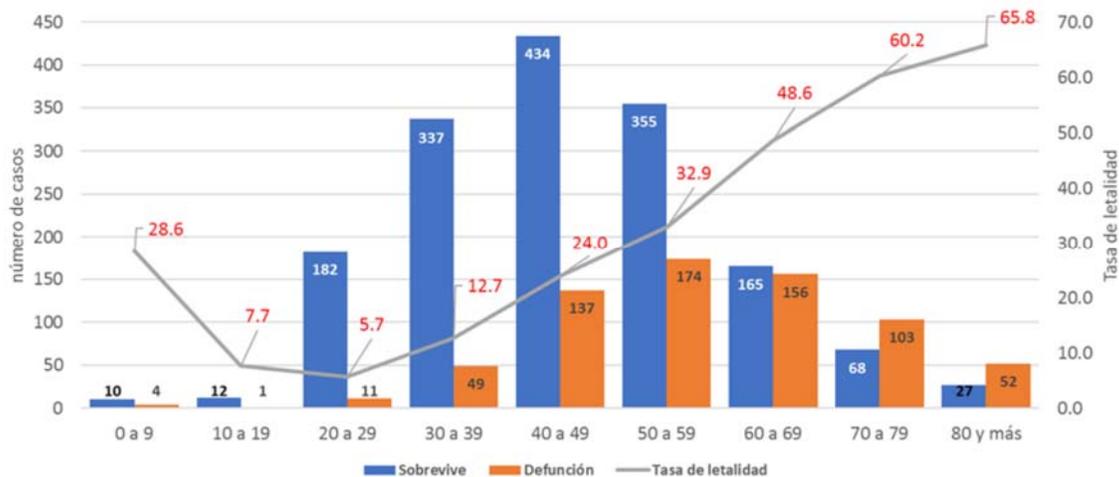


Figura 2. Letalidad por COVID-19 según grupos de edad al 6 de junio de 2020 en Tijuana.*



* Información al corte de la Semana Epidemiológica 23 (6 de junio de 2020).

Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2020. [actualizado al 23 de mayo]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.

Actualización epidemiológica: 6 de junio de 2020

Como se ha reportado anteriormente, la letalidad del COVID-19 se incrementa con la presencia de comorbilidades. En Tijuana, las personas que padecían otras enfermedades crónicas no transmisibles, que se muestran en la figura 3, tuvieron una letalidad casi tres veces superior a la letalidad promedio nacional (11.9%), con excepción del asma.

Al comparar la letalidad entre las diversas instituciones que atendieron a los pacientes con COVID-19, también se encontró un diferencial muy importante. La mayor letalidad correspondió al IMSS (31.6%), seguido de los Servicios Estatales de Salud (28.6%) y el ISSSTE (13.6%). En todos los casos, la letalidad institucional superó también la letalidad promedio nacional de 11.9 % (figura 4).

Figura 3. Letalidad por COVID-19, según presencia de comorbilidades, al 6 de junio de 2020 en Tijuana.*

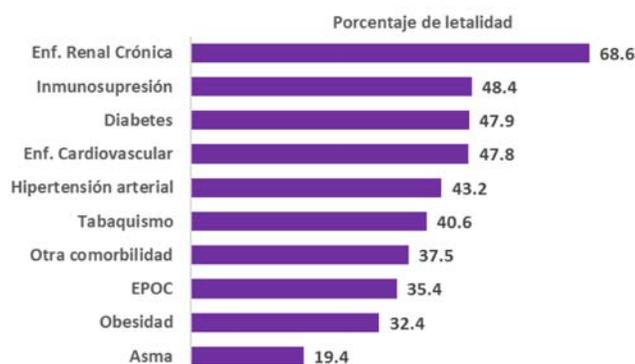
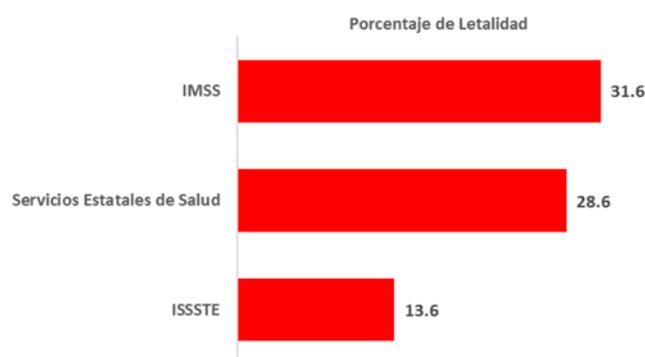


Figura 4. Letalidad por COVID-19, según institución de atención médica, al 6 de junio de 2020 en Tijuana.*



En conclusión

Tijuana se ha convertido en uno de los epicentros de la epidemia COVID-19 en México. Es necesario fortalecer las acciones de contención de la epidemia, aumentar el número de pruebas para realizar diagnósticos más oportunos, y con ello, vincular a las personas infectadas a los servicios de salud. Los contactos de personas enfermas deben ser aislados rigurosamente. Además, es necesario aumentar la capacitación del personal de salud y la dotación del equipo de protección necesario. De otra manera, Tijuana continuará siendo noticia de primera plana.

Referencias

1. Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2020. [actualizado 13 de abril]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.
2. Martínez G. Tijuana, al borde de saturar los hospitales. *El Universal*. 2020. <https://www.eluniversal.com.mx/estados/tijuana-al-borde-de-saturar-los-hospitales>. Consultado 23 de abril.
3. Redacción. El municipio de México con más muertes por Covid-19 enfrenta la crisis sin médicos ni camas de hospital — los fallecimientos se disparan. *Business Insider Mexico*. 2020(9 de mayo). <https://businessinsider.mx/tijuana-es-el-municipio-de-mexico-con-mas-muertes-por-covid-19-enfrenta-la-crisis-sin-medicos-ni-camas-de-hospital/>. Consultado 26 de mayo.
4. Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [actualizado al 6 de junio] [sitio de internet]. 2020. [actualizado 6 de junio]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.
5. Porta MS, Greenland S, Hernán M, Silva IdS, Last JM, International Epidemiological Association. A dictionary of epidemiology. 6a ed. Oxford: Oxford University Press, 2014.

* Información al corte de la Semana Epidemiológica 23 (6 de junio de 2020).

Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2020. [actualizado al 23 de mayo]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.