

Letalidad por COVID-19 en la población indígena de México

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

Hasta el día 20 de junio de 2020, se han acumulado en todo el país 175,202 casos confirmados de COVID-19 (78,782 mujeres, 45.0 %; y 96,420 hombres, 55.0 %). Además, se han registrado 20,781 defunciones, de las cuales 66.1% correspondieron a hombres (13,727 defunciones) y 33.9% a mujeres (7,054 defunciones). De este modo, combinando ambos indicadores, México tiene una letalidad de 11.9%, cifra que cuando menos duplica la letalidad a nivel mundial (5.4%)¹.

De acuerdo con los registros del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, el 25.4% de los municipios del país corresponden a población indígena. En estos municipios, el 60% o más de sus habitantes son hablantes de alguna lengua indígena.² Considerando lo anterior, el 1.1% de los casos confirmados de COVID-19 ocurrieron en población indígena (2,004 personas), es decir, que se autoidentificaron como indígenas; pero solamente el 43% de ellos viven en municipios de población indígena.

La letalidad en la población indígena (18.8%) fue más elevada que la registrada en la población general (11.8%); por sexo, la letalidad en hombres (20.7%) resultó muy superior a la letalidad en las mujeres (15.9%), lo que muestra un diferencial muy importante en la probabilidad de morir (figura 1).

Como sucede con otros grupos poblacionales, la letalidad en la población indígena aumenta conforme la edad; y se eleva significativamente a partir de los 40 años de edad (figura 2).

Figura 1. Letalidad por sexo en población indígena de México*

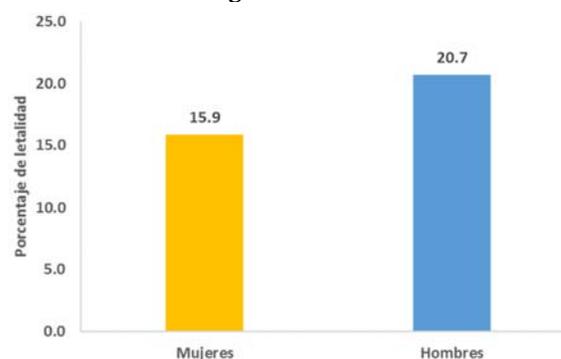
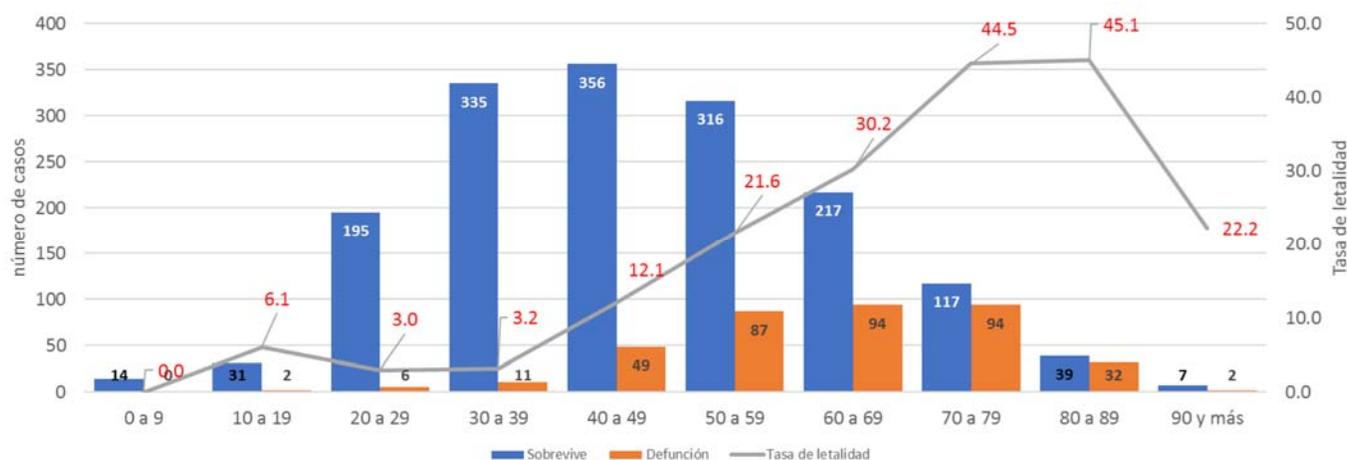


Figura 2. Letalidad por COVID-19, según grupos de edad, en población indígena de México*



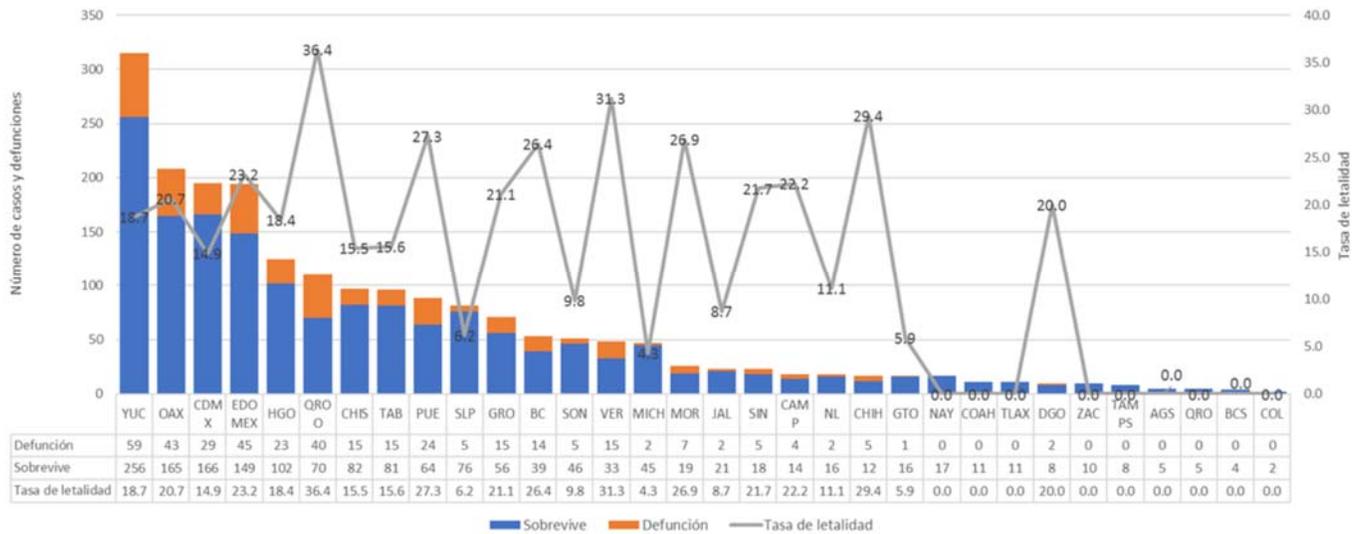
* Información al corte de la Semana Epidemiológica 25 (20 de junio de 2020).

Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2020. [actualizado al 20 de junio]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.

Actualización epidemiológica: 20 de junio de 2020

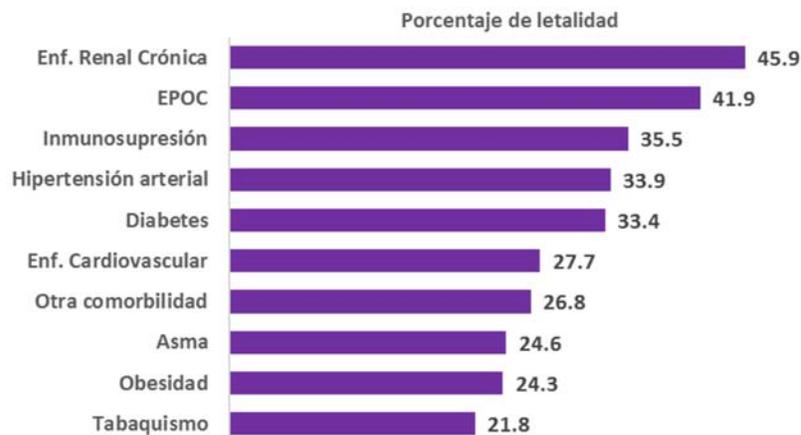
La letalidad en población indígena, según entidad federativa, es muy heterogénea; en el caso más extremo está Quintana Roo con una letalidad de 36.4% -cifra que supera tres veces la cifra nacional-, en donde uno de cada tres indígenas muere en esa entidad. A continuación aparecen Veracruz, Chihuahua, Puebla, Morelos y Baja California con letalidades que superan más de dos veces la cifra nacional (figura 3).

Figura 3. Letalidad por COVID-19 según entidad federativa, en población indígena de México*



Los municipios que tiene una población mayoritariamente indígena presentan altos grados de marginación social. Debido a que tienen bajo nivel educativo, trabajo mal remunerado e inadecuado acceso a los servicios de salud, todo problema de salud se agrava. Cuando existe la presencia de otras enfermedades crónicas no transmisibles, la letalidad tenderá a elevarse. En el caso del COVID-19, la población indígena presenta elevadas tasas de letalidad cuando existen las comorbilidades. Las más importantes son: Enfermedad Renal Crónica (45.9%), EPOC (41.9%), Inmunosupresión (35.5%), Hipertensión arterial (33.9%) y Diabetes (33.4%). Sin embargo, en todas las comorbilidades, la letalidad es cuando menos el doble de letalidad nacional.

Figura 4. Letalidad por COVID-19, según presencia de comorbilidades, en población indígena de México*



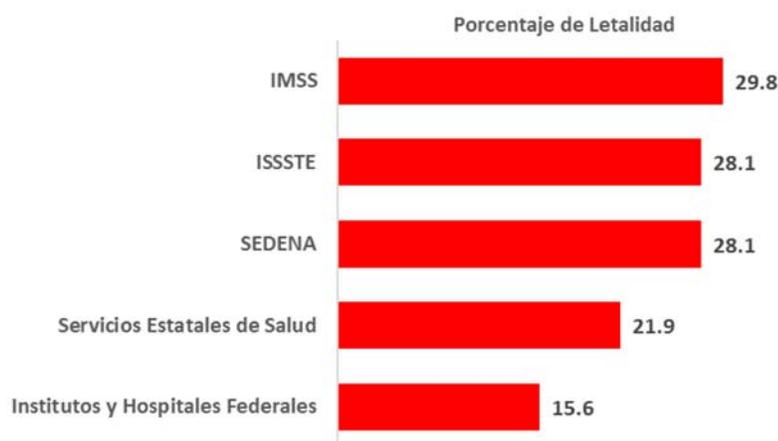
* Información al corte de la Semana Epidemiológica 25 (20 de junio de 2020).

Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2020. [actualizado al 20 de junio]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.

Actualización epidemiológica: 20 de junio de 2020

Al comparar la letalidad entre las diversas instituciones que atendieron a los pacientes indígenas con COVID-19, también se encontró un diferencial muy importante. La mayor letalidad ocurrió en el IMSS (29.8%), seguido del ISSSTE y SEDENA (ambos, con 28.1%) y de los Servicios Estatales de Salud (21.9%). Como era previsible por la calidad de la atención, la menor letalidad (15.6%) –aunque aún superior a la cifra promedio nacional– correspondió a los Institutos y Hospitales Federales (15.6%) (figura 5).

Figura 5. Letalidad por COVID-19, según institución de atención médica, en población indígena de México*



Nota: No se incluyen 12 casos de población indígena que fueron atendidos en hospitales privados, de los cuales tres fallecieron.

A pesar de la limitada disponibilidad de información para abordar la situación de salud de la población indígena en México, celebramos que para el caso del COVID-19 la variable de autoascripción exista. Este ejercicio muestra que para todas las variables analizadas, la población indígena está mucho más afectada que la población general.

Referencias

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19). Situation report–152: 20 June 2020 Geneva: WHO; 2020 . Disponible en: <https://buff.ly/2RLHWvL>
2. Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. Indicadores socioeconómicos de los pueblos indígenas de México. México: CNDPI; 2016. Disponible en: <https://buff.ly/2YnFi2x>

* Información al corte de la Semana Epidemiológica 25 (20 de junio de 2020).

Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2020. [actualizado al 20 de junio]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.