

REFLEXIONES SOBRE LA TASAS DE MORTALIDAD Y LETALIDAD DEL COVID-19 EN ESPAÑA

Sofía Tirado Sarti

*Profesora de Estadística y Econometría,
Colegio Universitario Cardenal Cisneros,
Universidad Complutense de Madrid*

1. ADVERTENCIAS PREVIAS. METODOLOGÍA

La aparición en escena del COVID-19 cuando el Gobierno apoyado fundamentalmente por los grupos parlamentarios del Partido Socialista y Unidas Podemos iniciaba su andadura, ha hecho que el COVID-19 sea objeto de un amplio debate de naturaleza política, que supera los límites de la política sanitaria y asistencial, poniendo de manifiesto la problemática planteada por la normativa de emergencia dictada por el Gobierno, dirigida a establecer un mando único y a integrar la sanidad privada en el esquema general del Servicio Público de Salud, que sorprendentemente en nuestro país es competencia de las Comunidades Autónomas(CCAA), lo que provoca que la respuesta sanitaria en cada región de España haya sido diferente, de manera que esta diversidad ha dado origen a una compleja situación de desescalamiento a distintas velocidades y con distintos criterios prefijados por la autoridad estatal, que a efectos de esta pandemia se concreta en el Ministerio de Sanidad.

Por parte de un miembro relevante del partido mayoritario en el poder, se ha señalado para desacreditar la gestión del Gobierno autonómico de la CA de Madrid que la tasa de letalidad era la más elevada de España¹.Rápidamente esta afirmación ha sido respondida en la prensa señalando el criterio erróneo a la hora del cálculo en términos absolutos de la tasa de letalidad, atendiendo

¹ “El secretario general del Grupo Parlamentario Socialista, Rafael Simancas, señalaba el 13 de mayo de 2020 que en España había cifras tan altas de contagiados y fallecidos por coronavirus porque *está la Comunidad de Madrid que es la tercera región del mundo en letalidad por este virus*”. Declaración dada en La Sexta tv perteneciente al grupo Atresmedia. Cfr. <https://www.vozpopuli.com/politica/simancas-coronavirus-muertos-comunidad-madrid>.

únicamente a la cifra de los fallecidos, sin tener en cuenta el dato objetivo de los casos con confirmación virológica por PCR².

Esta diferencia de interpretación de unos mismos datos epidemiológicos es el basamento que inspira este comentario desde la ciencia estadística, en donde en un primer momento se va a distinguir entre la tasa de mortalidad y la tasa de letalidad, teniendo en cuenta las reglas generales de oscilación de los fallecimientos en 2019, que han sido desgraciadamente elevados al alza por el COVID-19.

2. TASA DE MORTALIDAD VS TASA DE LETALIDAD ANTE EL COVID-19

Es un hecho conocido por todos que la pandemia por el COVID-19 está dejando cifras muy alarmantes en todo el mundo y en particular en España. En concreto, el número de fallecidos por COVID-19 asciende en España, a 18 de mayo de 2020, a 27.709 personas³, ocupando el quinto puesto, tanto a nivel de fallecidos como contagiados, según la Universidad de Medicina Johns Hopkins⁴.

Dos son los indicadores que se están utilizando indistintamente para hacer referencia al número de fallecidos de esta pandemia: la tasa de mortalidad y la tasa de letalidad. Según La Real Academia Nacional de Medicina⁵ (RANM) la tasa de mortalidad se define como "*la proporción entre el número de fallecidos en una población durante un determinado periodo de tiempo y la población total en ese mismo período*" mientras que la RANM define la tasa de letalidad como "*un cociente entre el número de fallecimientos a causa de una determinada enfermedad en un período de tiempo y el número de afectados por esa misma enfermedad en ese mismo período*".

² Alonso S. y Tobalina B. señalaban el 15 de mayo de 2020 que tres autonomías gestionadas por gobiernos socialistas superaban a Madrid en letalidad, concretamente las CCAA son: Castilla-La Mancha, Extremadura y Aragón. *Vid.* <https://www.larazon.es/salud/>.

³ Dato recogido del portal estadístico del Ministerio de Sanidad de España en donde se publican los datos suministrados por las distintas CCAA en relación con el COVID-19: <https://cnecovid.isciii.es/>.

⁴ Esta información deriva de la página relativa a la Universidad de Medicina Johns Hopkins: <https://coronavirus.jhu.edu/>.

⁵ Véase el recurso electrónico: <https://www.ranm.es/>.

Si bien estos dos indicadores comparten un numerador común, el número de muertos, el denominador en ambos es diferente, y por ende, también lo es su interpretación.

La tasa de mortalidad es un indicador muy utilizado no sólo en el ámbito médico, sino también en el ámbito del seguro, de manera que el legislador contempla las tablas de mortalidad para el cálculo de las provisiones del seguro de vida en la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras (LOSSEAR), que ha traspuesto en Derecho español la Directiva 2009/138/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009, sobre el seguro de vida, el acceso a la actividad de seguro y de reaseguro y su ejercicio (en adelante Directiva Solvencia II), y concretamente en el art. 133 del RD1060/2015 de 20 de noviembre (ROSSEAR) que desarrolla la normativa anterior.

La tasa de letalidad es uno de los indicadores más relevantes en epidemiología para medir el impacto de una enfermedad, ya que ofrece información relativa al porcentaje de muertes de una enfermedad específica con respecto al total de personas que han contraído dicha enfermedad.

A los efectos de este comentario y dado su carácter propedéutico, se va a ilustrar los conceptos de tasa de mortalidad y de tasa de letalidad para el caso español del COVID-19, en las diecisiete CCAA junto con las dos Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, situadas en África, que configuran una visión panorámica de lo acaecido en España a 17 de mayo de 2020, última fecha disponible en el momento de redactar este análisis puntual.

Para el cálculo de la tasa de letalidad, se ha partido del número de casos confirmados de COVID-19 a través de la prueba PCR en la fecha de referencia, dada la falta de datos reales, mientras que la población subyacente de la tasa de mortalidad deriva de los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística (INE), organismo autónomo dependiente del Estado⁶.

⁶ La normativa sobre el INE se contiene en el RD 508/2001 de 11 de mayo, estando encuadrado en el Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital.

Tabla 1. Tasas de letalidad y mortalidad por COVID-19 en España⁷

| COMUNIDAD AUTÓNOMA | NÚMERO DE FALLECIDOS ⁸ | TASA LETALIDAD | RANKING | TASA DE MORTALIDAD ⁹ (por cada 100000 habitantes) | RANKING |
|---------------------|-----------------------------------|----------------|---------|-----------------------------------------------------------------|---------|
| Andalucía | 1358 | 10,90% | 9 | 16,13931 | 15 |
| Aragón | 838 | 15,23% | 3 | 63,51897 | 8 |
| Asturias | 317 | 13,38% | 4 | 30,99335 | 11 |
| Islas Baleares | 218 | 10,94% | 7 | 18,96543 | 14 |
| Canarias | 153 | 6,67% | 17 | 7,10508 | 17 |
| Cantabria | 207 | 9,11% | 14 | 35,62344 | 10 |
| Castilla-La Mancha | 2898 | 17,41% | 1 | 142,55756 | 1 |
| Castilla y León | 1953 | 10,55% | 11 | 81,39033 | 4 |
| Cataluña | 5956 | 10,65% | 10 | 77,60041 | 5 |
| Ceuta | 4 | 3,45% | 18 | 4,71826 | 18 |
| C. Valenciana | 1370 | 12,55% | 6 | 27,37936 | 12 |
| Extremadura | 500 | 16,96% | 2 | 46,82919 | 9 |
| Galicia | 607 | 6,70% | 16 | 22,48565 | 13 |
| Madrid | 8863 | 13,37% | 5 | 133,01029 | 2 |
| Melilla | 2 | 1,65% | 19 | 2,31249 | 19 |
| Murcia | 145 | 9,32% | 13 | 9,70615 | 16 |
| Navarra | 503 | 9,71% | 12 | 76,88616 | 6 |
| País Vasco | 1466 | 10,92% | 8 | 66,40166 | 7 |
| La Rioja | 351 | 8,72% | 15 | 110,79615 | 3 |
| TOTAL ESPAÑA | 27709 | 11,96% | | 58.92246298 | |

Como puede observarse en la tabla 1, en términos de tasa de letalidad, seis son las CCAA que se encuentran por encima de la tasa nacional (11,96%). El primer puesto del ranking lo ocupa Castilla-La Mancha, con una tasa de un

⁷ Se destacan las CCAA que tienen unas tasas superiores a la tasa nacional.

⁸ Ha de tenerse en cuenta que en el número de fallecidos por COVID-19 del Ministerio de Sanidad sólo se contabiliza a aquéllos que tuvieron un resultado positivo en el test de PCR.

⁹ Los datos de población para el cálculo de la tasa de mortalidad proceden de las cifras oficiales resultantes de la revisión del padrón municipal a 1 de enero de 2019, último parámetro publicado por el INE.

17,41%, seguida de Extremadura (16,96%), Aragón (15,23%), Asturias (13,38%), Madrid (13,37%) y la Comunidad Valenciana (12,55%). En el otro extremo, con tasas de letalidad muy inferiores, se encuentran Galicia (6,70%), Canarias (6,67%), Ceuta (3,45%) y Melilla, que ocupa el último puesto del ranking, con una tasa de letalidad de un 1,65%.

A la hora de analizar la tasa de mortalidad, las posiciones de las CCAA en el ranking varían. Por encima de la tasa de mortalidad nacional, de aproximadamente 59 muertos por cada 100000 habitantes, sigue ocupando el primer puesto la CA de Castilla-La Mancha, con una mortalidad de 142,56 fallecidos por COVID-19 por cada 100.000 habitantes. No obstante, la Comunidad de Madrid deja de ser la quinta para situarse la segunda en el ranking, ya que presenta una mortalidad de 133,01 fallecimientos por cada 100000 ciudadanos. La tercera posición la ocupa La Rioja, que de ser la decimoquinta en términos de letalidad, pasa a ser la tercera CA con peores tasas de mortalidad, con 110,796 muertos por cada 100.000 habitantes. Por contra, y con tasas de mortalidad muy inferiores, destacan Canarias, Ceuta y Melilla, que son las regiones españolas menos afectadas por la pandemia del COVID-19, tanto en términos de letalidad como mortalidad.

3. CONCLUSIONES

Cabría preguntarse, a la vista de los resultados suministrados en este sucinto análisis estadístico, y teniendo en cuenta las limitaciones del mismo y la falta de análisis de otros factores determinantes, sobre la posible influencia que tiene para el Gobierno la comilitancia política en la gestión de esta crisis sanitaria.

En este contexto, la cuestión que nos interroga, es si es que la tasa de letalidad debe considerarse un factor determinante a la hora de la desescalada en España, puesto que Castilla-La Mancha, CA número uno en relación con ambas tasas y dirigida por los mismos partidos políticos del Gobierno del Estado, se encuentra ya en fase I, mientras que la Comunidad Madrid, quinta en el ranking en relación a la tasa de letalidad y dirigida por el partido de la oposición, se encuentra en fase 0.

(20-5-2020)