

Una investigación del ISCIII estima la letalidad de la infección por coronavirus en España

| 27/11/2020 |



De izda a dcha: Nerea Fernández De Larrea; Pablo Fernández; Concha Delgado; Inmaculada León; Roberto Pastor; Marina Pollán; Beatriz Pérez-Gómez y Amparo Larrauri, del Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII y firmantes del estudio.

Un estudio liderado por investigadores del Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) y [publicado este viernes en la revista British Medical Journal](#) estima que la letalidad de la infección por SARS-CoV-2 en población no institucionalizada en España se sitúa entre un 0.8% y un 1.1%.

El trabajo, realizado a partir de los datos aportados por el Estudio Nacional de Seroepidemiología ENE-COVID, la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) y el Sistema de Monitorización de la Mortalidad Diaria (MoMo), estima que la letalidad de la infección -la proporción de muertes entre las personas infectadas- durante la primera onda epidémica es mayor entre hombres que entre mujeres, y asciende significativamente a partir de los 50 años, situándose entre el 12% y el 16% en los varones mayores de 80 años.

- [Consulta el estudio completo en este enlace](#)

Para realizar este estudio se ha contado con la información aportada por los más de 61.000 participantes en las tres primeras rondas del estudio ENE-COVID, que permiten estimar el número de personas infectadas en nuestro país, y con las cifras de fallecidos obtenidas combinando los datos de la RENAVE y el exceso de muertes

estimado por el MoMo. Los datos de la RENAVE ofrecen información sobre las defunciones entre los casos de COVID-19 diagnosticados y notificados por las comunidades autónomas. Por otra parte, el MoMo proporciona información del exceso de muertes durante la pandemia, sin poder distinguir cuáles están causadas directamente por el nuevo virus y cuáles son consecuencia de otros factores asociados o no a la situación sufrida durante la pandemia.

De forma global, se ha calculado una letalidad del 0.8% (menos de una persona fallecida por cada cien personas infectadas). Este porcentaje surge del análisis de cerca de 20.000 fallecimientos en personas no institucionalizadas, sobre un total de 2.3 millones de personas infectadas incluidas en la investigación (desde el inicio de la pandemia hasta el mes de julio). El 0.8% de letalidad de la infección estimada sube al 1.1% si se refiere al exceso de muertes (por todas las causas) durante la pandemia.

La letalidad de la infección por SARS-CoV-2 es significativamente mayor en hombres (entre 1.1% y el 1.4%) que en mujeres (entre el 0.6% y el 0.8%), y aumenta de manera exponencial en las personas infectadas por encima de los 50 años, de nuevo especialmente entre varones. De esta manera, para pacientes de más de 80 años, la letalidad se sitúa entre el 11.6% y el 16.4% en hombres, y entre el 4.6% y el 6.5% en mujeres. En personas jóvenes las cifras son mucho menores; por ejemplo, en menores de 50 años sólo se produce un fallecimiento por cada mil personas, y en menores de 30, una muerte por cada 10.000.

Los autores comentan que letalidad de la infección por el nuevo coronavirus estimada a partir de los casos confirmados podría subestimar la cifra real, mientras que la obtenida utilizando el MoMo sobreestimaría la letalidad de la infección, ya que asume que todo el exceso de mortalidad que se produce en personas infectadas se debe directamente al coronavirus. Con estas cifras, la probabilidad estimada de morir en las personas infectadas por el coronavirus SARS-CoV-2 se sitúa por encima de la que se calcula para otros virus respiratorios, como el de la gripe, que es unas diez veces menor.

Marcadas diferencias por edad y sexo

Los resultados confirman algunos datos ya observados a lo largo de la pandemia: la enfermedad es más grave en las personas mayores y los hombres presentan mayor riesgo de morir tras ser infectados por SARS-CoV-2.

Finalmente, los autores consideran que la especial atención que merecen las personas mayores, que son el grupo más vulnerable, no debe traducirse en una relajación de las

medidas y precauciones entre el resto de la población, ya que las altas tasas de transmisión y el alto porcentaje de susceptibilidad a la infección pueden seguir causando importantes cifras de fallecidos en la población general y en estos colectivos. Cabe recordar que en España la mayor parte de las personas mayores viven en sus casas o con su familia.

Los firmantes señalan que es difícil establecer comparativas con otros estudios realizados hasta el momento en otros países. Las características de cada país, las distintas consecuencias de la pandemia según zonas geográficas, la diversidad en vulnerabilidad social, las diferencias poblacionales y la disparidad de sistemas sanitarios, entre otros factores, dificultan esta comparación. Independientemente de estos factores, muchas de las estimaciones publicadas en la literatura proceden de estudios que no representan adecuadamente a la población, como ha puesto de manifiesto una gran revisión citada en el artículo.

Entre las limitaciones de la investigación, cabe mencionar que quedan excluidas del análisis las más de 300.000 personas que viven en residencias en España. Puesto que el estudio ENE-COVID incluye una muestra representativa de los hogares españoles, la estimación de la letalidad de la infección está restringida a este mismo ámbito; es decir, no incluye a la población de las residencias de ancianos, en las que la epidemia ha sido mucho más intensa, tanto en España como en otros países como Reino Unido, Canadá y Estados Unidos.

Los firmantes del trabajo pertenecen al citado Centro Nacional de Epidemiología; al Centro Nacional de Microbiología; a la Escuela Nacional de Sanidad; al CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), y a la Red Española de Investigación en Enfermedades Infecciosas (REIPI). En el estudio también han colaborado investigadores del Ministerio de Sanidad y de la Escuela de Medicina y Salud Pública de la Universidad de Harvard, en Estados Unidos, además de los responsables del equipo investigador del estudio ENE-COVID.

Los resultados aportan información epidemiológica fundamental para mejorar el diseño de políticas de salud pública destinadas al control de la pandemia y ha sido posible gracias a la gran respuesta que el Estudio Nacional sero-Epidemiológico ENE-COVID ha tenido en la población española.

- Referencia del estudio: 'BMJ 2020;371:m4509 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m4509>'

