

PÁGINA 2

LO QUE LA CURVA NOS CUENTA | por Nacho de Blas, profesor titular de la Universidad de Zaragoza

Hablemos de letalidades

Ayer definimos la letalidad como la probabilidad de que un enfermo muera. Todavía es pronto para hablar de la letalidad definitiva de Covid-19. Observen en la tabla inferior las diferencias entre países. ¿A qué son debidas?

El primer factor está relacionado con los criterios de notificación de cada país. La letalidad será menor donde se notifican menos muertos de los reales (como en Francia hasta hace tres días) o donde clasifican co-

mo casos a personas asintomáticas positivas (como en Alemania). Sin embargo, la letalidad será alta donde se notifican todos los muertos, confirmados o no con pruebas diagnósticas, y donde solamente se confirme la enfermedad en pacientes con clínica relevante (todos conocemos amigos con síntomas leves que no han engrosado la lista de casos confirmados).

Esta última situación sería el caso de Aragón con una letalidad del

8,4%, muy por encima del último valor estimado en el 3,4% por la Organización Mundial de la Salud. Pero hay que considerar más factores: el sexo (65% mayor en hombres que en mujeres), la edad (en menores de 50 años no supera el 0,5% y en mayores de 70 años está por encima del 10%) y diversas patologías previas.

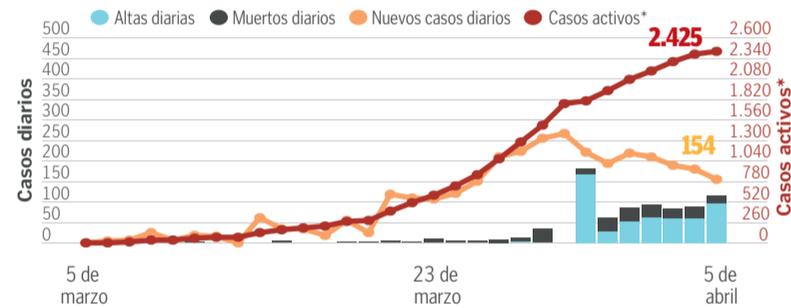
Otro factor importante es la estructura poblacional, ya que en poblaciones muy envejecidas (como España e Italia) se aumentará la letalidad glo-

bal, y para poder comparar habría que estandarizar las letalidades para descartar el efecto de la edad.

Y el último factor es la capacidad para proporcionar una adecuada atención médica a los enfermos más graves para maximizar su supervivencia. Pero si el sistema sanitario colapsa, la letalidad se dispara. Sin duda, este es el único factor sobre el que podemos actuar para bajar la letalidad: hospitales con capacidad suficiente y medios adecuados.

Principales indicadores de la enfermedad

Evolución en Aragón a 5 de abril



Crecimiento diario del número de casos **5%**

Número diario de fallecidos **19**

Evolución en España a 5 de abril



(*) Casos activos = casos totales - fallecidos - curados

Fuente: Ministerio de Sanidad

HERALDO

LA TIRA DE SUPERMAÑO | Alberto Calvo



Balace de la pandemia en España

CC. AA.	Total confirmados	Número de hospitalizados	Uci	Total fallecidos	Total curados	Nuevos casos
Andalucía	8.301	4.107	474	470	665	432
Aragón	3.232	1.588	233	270	537	154
Asturias	1.605	808	90	80	216	83
Baleares	1.293	664	120	75	461	22
Canarias	1.622	644	129	80	137	58
Cantabria	1.441	639	62	68	113	57
Castilla-La Mancha	10.031	2.950	357	1.055	1.149	707
Castilla y León	8.749	2.574	351	847	2.331	417
Cataluña	26.032	18.656	2.249	2.637	9.528	1.298
Ceuta	83	9	4	2	2	10
C. Valenciana	7.184	1.901	381	613	812	283
Extremadura	2.047	417	66	218	215	68
Galicia	5.944	1.831	170	174	587	319
Madrid	37.584	14.551	1.499	4.941	16.543	1.335
Melilla	83	38	3	2	11	4
Murcia	1.235	447	80	59	130	47
Navarra	3.073	1.399	123	178	334	101
País Vasco	8.628	4.666	404	515	3.405	441
La Rioja	2.592	855	66	134	904	187
ESPAÑA	130.759	58.744	6.861	12.418	38.080	6.023

Balace de la pandemia en el mundo

País	Confirmados	Fallecidos	Altas	Letalidad	Prevalencia*
EE. UU.	325.185	9.267	16.820	2,85%	1.004
España	130.759	12.418	38.080	9,50%	2.797
Italia	128.948	15.887	21.815	12,32%	2.133
Alemania	98.772	1.575	28.700	1,59%	1.194
Francia	90.868	7.575	15.597	8,34%	1.378
China	82.602	3.333	77.207	4,04%	57
Irán	58.226	3.603	19.736	6,19%	693
Reino Unido	48.406	4.943	229	10,21%	704
Turquía	27.069	574	1.042	2,12%	321
Suiza	21.100	685	6.415	3,25%	2.438
TOTAL	1.252.265	68.148	258.495	5,44%	

(*) Prevalencia acumulada: casos por millón de habitantes

Teléfonos de interés

976 696 382

Teléfono especial de atención sobre el coronavirus. Llama si los síntomas (fiebre, dificultad respiratoria, tos) se agravan.

061

Solo para urgencias no relacionadas con el Covid-19