



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

3° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, 18 DE ENERO DE 2021

3° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

**DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA,
18 DE ENERO DE 2021**

3° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN
DE COVID-19 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN
EPIDEMIOLÓGICA,
18 DE ENERO DE 2021

Secretaría de Salud

Subsecretaría de Prevención y Promoción

de la Salud Dirección General de

Epidemiología www.gob.mx/salud

Se autoriza la reproducción parcial o total del contenido de este documento, siempre y cuando se cite la fuente.

Hecho en México, 2021

DIRECTORIO

SECRETARÍA DE SALUD

DR. JORGE ALCOCER VARELA

SECRETARIO DE SALUD

DR. ALEJANDRO VARGAS GARCÍA

ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA SUBSECRETARIA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

DR. HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ

SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

DR. PEDRO FLORES JIMÉNEZ

TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DR. JOSÉ LUIS ALOMÍA ZEGARRA

DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DR. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMÉNEZ

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

DRA. ANA LUCÍA DE LA GARZA BARROSO

DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLÓGICA

DRA. SANTA ELIZABETH CEBALLOS LICEAGA

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

DRA. GABRIELA DEL CARMEN NUCAMENDI CERVANTES

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

MGS. LUCÍA HERNÁNDEZ RIVAS

DIRECTORA DE SERVICIOS Y APOYO TÉCNICO

BIOL. IRMA LÓPEZ MARTÍNEZ

DIRECTORA DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA

COLABORÓ

Dra. Ana Lucía De la Garza Barroso

Directora de Investigación Operativa Epidemiológica

Dr. Luis Gustavo Zárate Sánchez

Subdirector de Sistemas Especiales de Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles

Equipo Técnico de la UIES

Dra. Nilza Aslim Rojas Arroyo
Dra. Ammy Anais Pastrana Zapata
Dr. Alessio David Scorza Gaxiola
Dr. Miguel Alberto Molina Urias
Dr. Yoshiyuki Hideki Acosta Ramos

ELABORÓ

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez

Director de Información Epidemiológica

Ing. José Héctor Paredes Martínez

Subdirector de Notificación y Registros Epidemiológicos

Dra. Rosaura Idania Gutiérrez Vargas

Jefa del Departamento de Análisis de Información
Epidemiológica

Ing. Carlos Escondrillas Maya

Jefe del Departamento de Procesamiento de Información
Epidemiológica

Dra. Kathia Guadalupe Rodríguez González

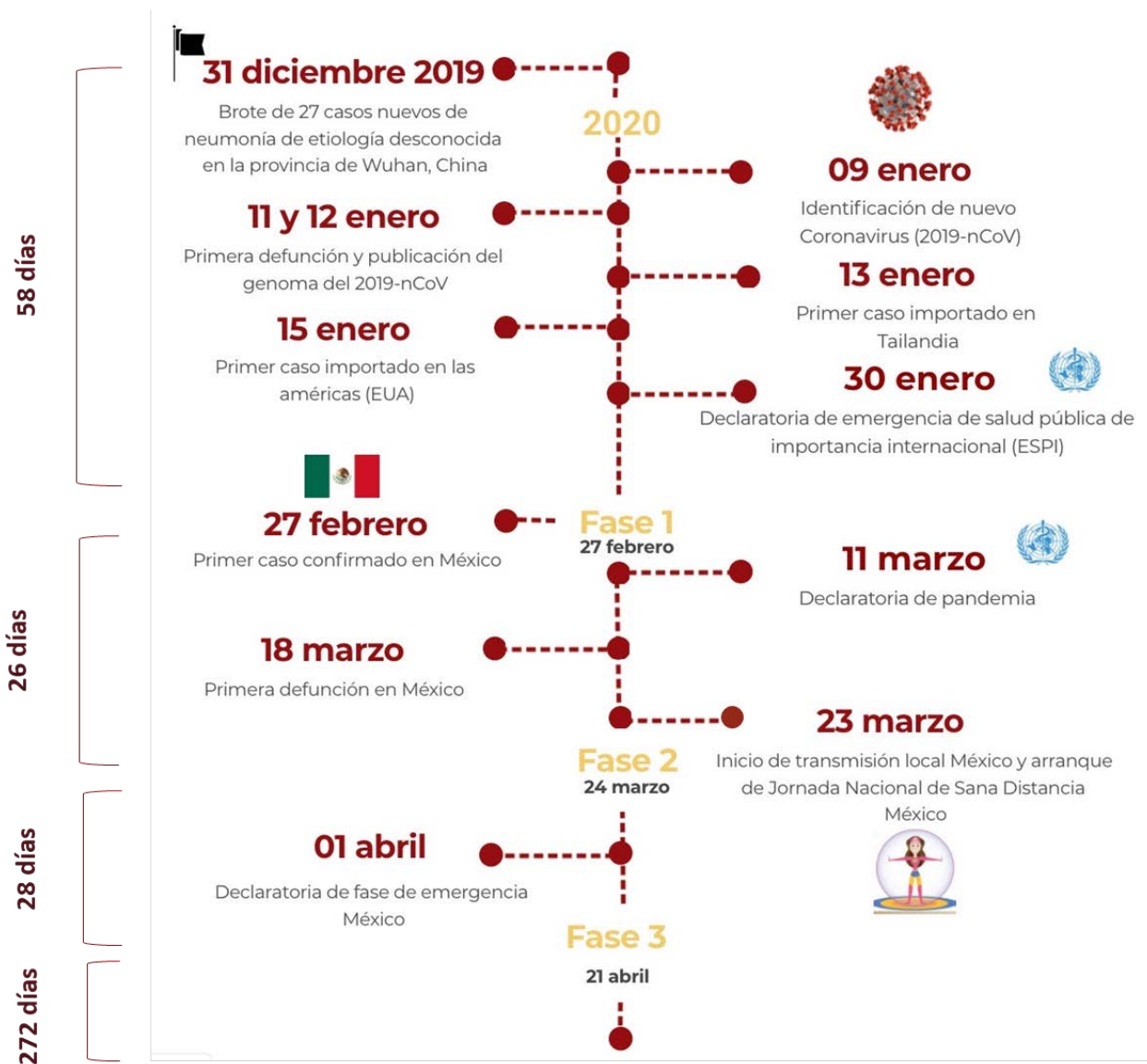
Jefa del Departamento de Estrategias Organizacionales

Equipo Técnico DIE

Dra. Ivonne Lizbeth Mendoza Villavicencio
Dra. Tania Villa Reyes
Dra. Blanca Mercedes De la Rosa Montaña
Dra. Alejandra María Múgica Martínez R2 Epidemiología
Dr. Benjamín González Aguilera R2 Epidemiología
Ing. Miguel Ángel Canizal González
Ing. Rubén Omar Ponce Sánchez

LÍNEA DEL TIEMPO COVID-19 MÉXICO

Línea del tiempo COVID-2019 México



384 días

[31/12/2019 – 18/1/2021]

INTRODUCCIÓN

Uno de los aspectos que más preocupación está causando en diversos países, es la priorización para vacunación contra SARS-CoV-2. En Estados Unidos de Norteamérica, un grupo colegiado en conjunto con los CDC han desarrollado un marco para guiar la asignación de estas vacunas, en la denominada fase 2, el marco da prioridad a los maestros y el personal escolar, los trabajadores críticos en entornos de alto riesgo, las personas con condiciones coexistentes y subyacentes, las personas en refugios o en hogares grupales, adultos mayores, residentes y miembros del personal de los centros de detención, después de la fase 1 que corresponde a la inmunización de los trabajadores de la salud, los residentes de hogares de ancianos y las personas con comorbilidades importantes. Con ello se reconoce el importante impacto de COVID-19 en grupos vulnerables incluidos los migrantes detenidos y la responsabilidad del gobierno federal con estas personas bajo su cuidado. Este enfoque humanitario es de importancia a considerar en todas las naciones y deseable su aplicación.¹

La vigilancia epidemiológica de COVID-19 en el país, se ha realizado desde los primeros días de enero del 2020 hasta la fecha, a través del trabajo organizado y diligente de los Servicios de Salud de todas las entidades federativas, con profesionales dedicados a obtener información completa de los pacientes a partir del estudio epidemiológico de caso sospechoso de enfermedad respiratoria viral, el cual se aplica a toda persona que cumpla con la definición operacional vigente, con la posterior notificación a la plataforma informática del SISVER componente del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica que gestiona la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud.

El **tercer informe de 2021** incluye la sección de situación internacional a cargo de la Dirección de Investigación Operativa Epidemiológica y por parte de la Dirección de Información Epidemiológica el análisis de los datos a nivel nacional respecto a los casos sospechosos, confirmados, negativos y defunciones notificadas en SISVER, las curvas epidémicas de casos, defunciones y porcentaje de positividad por SARS-CoV-2 en los estados que registran mayor actividad viral en los últimos 14 días. Así mismo, en la sección quincenal de análisis focalizado se incluye el panorama epidemiológico de COVID-19 en las entidades federativas que se encuentran en nivel rojo del Semáforo de Riesgo Epidémico por COVID-19.

SITUACIÓN INTERNACIONAL

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión de Salud y Salud Municipal de Wuhan informó sobre un grupo de casos de neumonía de etiología desconocida, con una fuente común de exposición en el mercado de mariscos de la Ciudad de Wuhan, en la provincia de Hubei, China. Investigaciones posteriores identificaron un nuevo coronavirus como el agente causante de los síntomas respiratorios de estos casos. El virus, ahora reconocido, se llama **Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2)**. Es una nueva cepa de coronavirus que no se había identificado previamente en humanos.

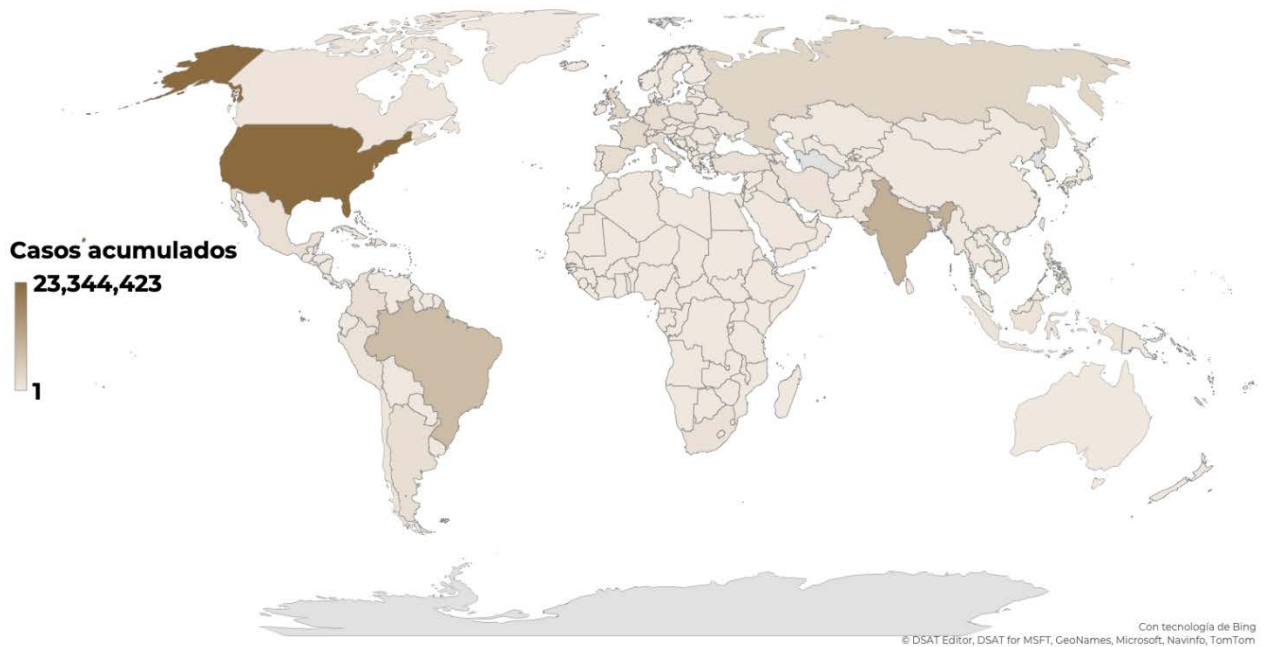
La epidemia ha evolucionado rápidamente, afectando a otras partes de China y otros países. El 30 de enero de 2020, el Director de la OMS declaró que el brote que la **Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19), constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**, aceptando el asesoramiento del Comité y emisión de recomendaciones temporales bajo el Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Para el 11 de marzo de 2020, se estableció por la misma Organización que COVID-19 podía caracterizarse como una pandemia. Desde entonces se han observado casos y defunciones de la enfermedad en las seis regiones de la OMS.

Hasta la **semana epidemiológica número 2 de 2021** los países miembros de la OMS han informado **93,195,471 casos acumulados de COVID-19**, incluidas **2,014,756 defunciones a nivel global**, en **222 países, territorios y áreas**. [Figura 1 y 2]

La región de la OMS que más casos acumulados registrados, es la región de América, seguida de Europa, Asia Sudoriental, Mediterráneo Oriental, África y Pacífico Occidental [Gráfica 2]. Los datos se resumen en la tabla 1. En la **semana 2 se registraron 4,703,209 casos adicionales**; lo que significa 333,004 casos menos respecto a los registrados en la semana 1 del 2020. [Gráfica 3]

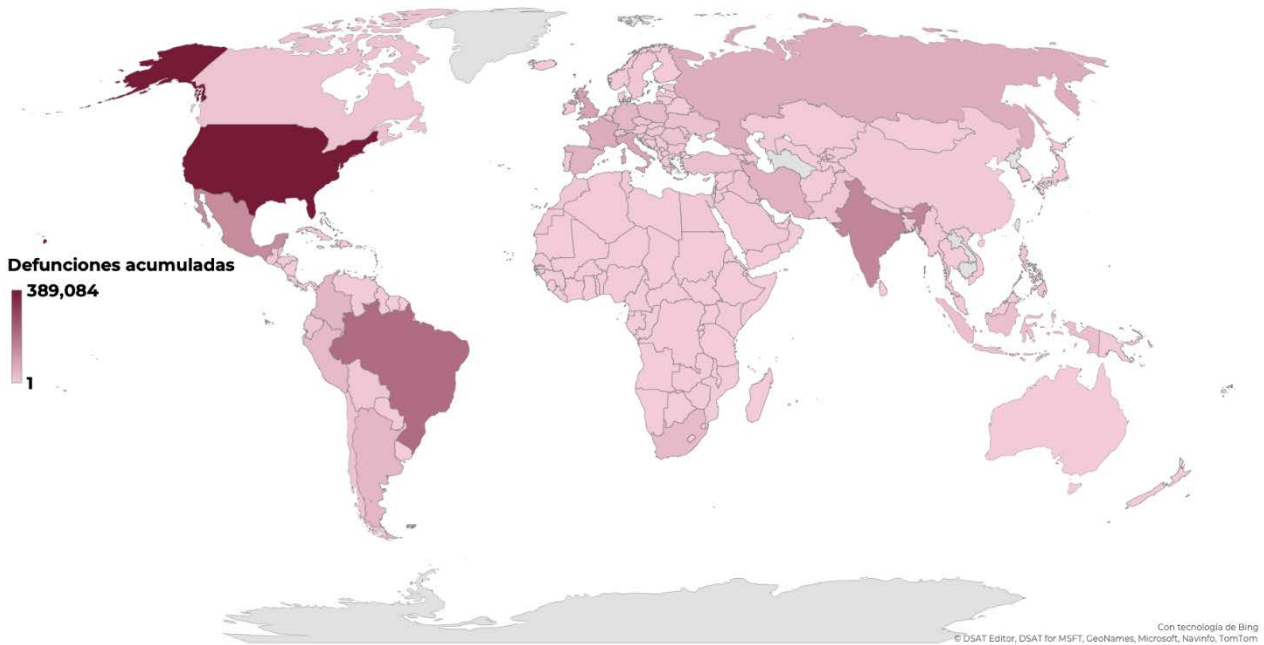
Los casos que se han registrado en los últimos 14 días, que son los que se consideran **casos activos**; y que actualmente cursan con la enfermedad, al 10 de enero de 2021, suman **9,739,422 casos**; lo que representa una diferencia de 658,779 casos respecto a la semana previa. El **51.24%** de los **casos activos** corresponde a la región de **América**, seguido de Europa (35.71%), Asia Sudoriental, Mediterráneo Oriental, África, y Pacífico Oriental. [Gráfica 4]

Figura 1. Distribución de casos COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2.



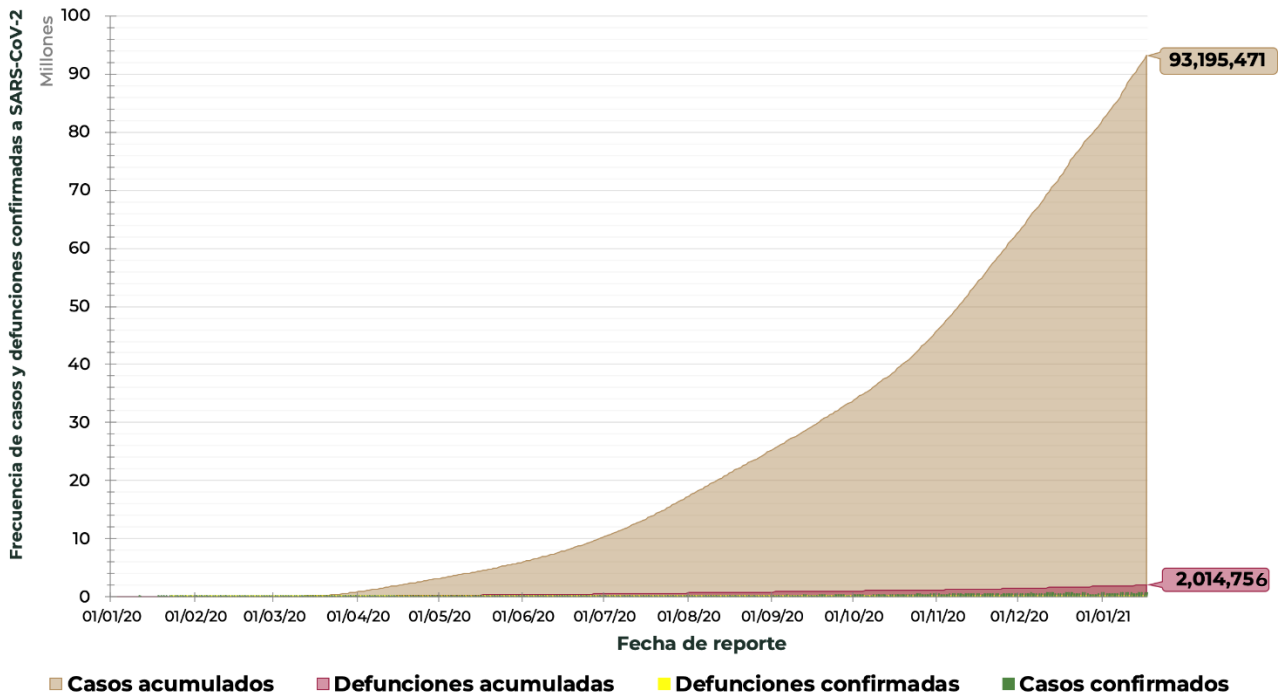
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-17/Ene/2021.

Figura 2. Distribución mundial de defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2.



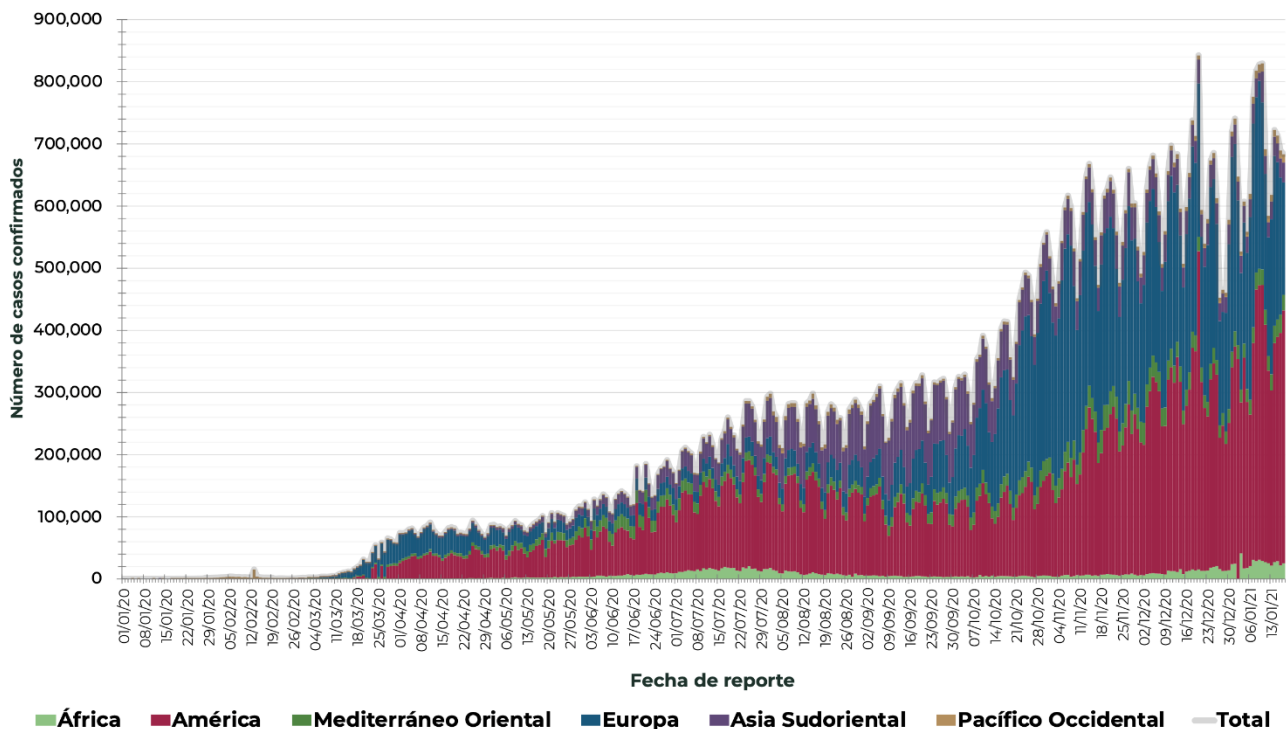
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-17/Ene/2021.

Gráfica 1. Casos y defunciones (incidentes acumulados) de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por fecha de reporte a nivel global.



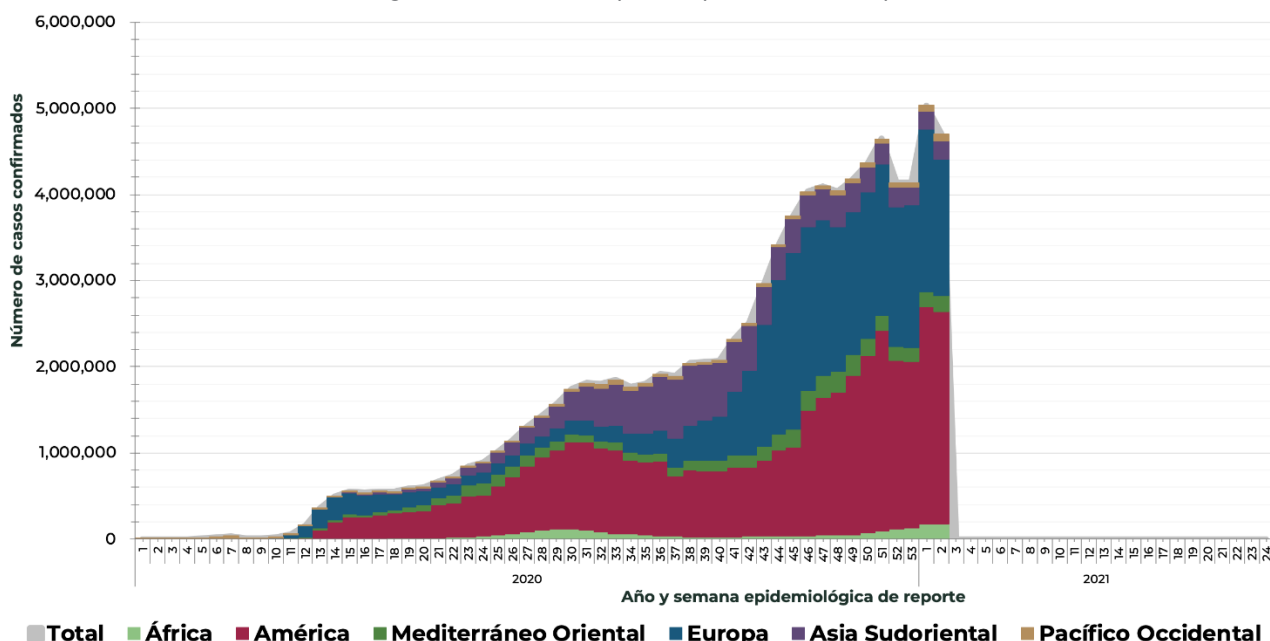
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-17/Ene/2021.

Gráfica 2. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte (n=93,195,471).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-17/Ene/2021.

Gráfica 3. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte (n=93,195,471).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-17/Ene/2021.

Tabla 1. Casos acumulados y activos confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS.

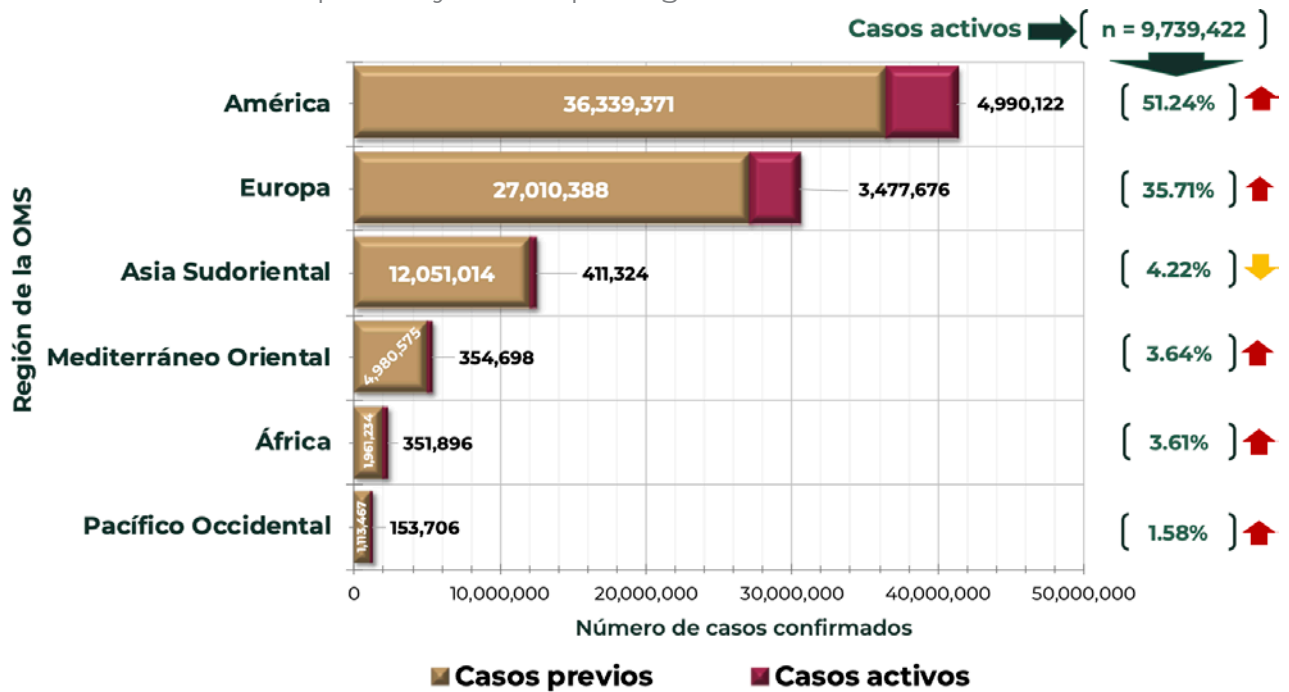
| Región de la OMS | Casos acumulados | | Casos previos | | Casos activos | |
|-------------------------------|-------------------|-------|-------------------|------------------|---------------|--|
| América | 41,329,493 | 44.3% | 36,339,371 | 4,990,122 | 51.24% | |
| Europa | 30,488,064 | 32.7% | 27,010,388 | 3,477,676 | 35.71% | |
| Asia Sudoriental | 12,462,338 | 13.4% | 12,051,014 | 411,324 | 4.22% | |
| Mediterráneo Oriental* | 5,335,273 | 5.7% | 4,980,575 | 354,698 | 3.64% | |
| África | 2,313,130 | 2.5% | 1,961,234 | 351,896 | 3.61% | |
| Pacífico Occidental | 1,267,173 | 1.4% | 1,113,467 | 153,706 | 1.58% | |
| Total | 93,195,471 | | 83,456,049 | 9,739,422 | | |

* 745 casos; corresponde a casos registrados en cruceros internacionales. Datos hasta el 17 de enero de 2021.

Del total de los casos registrados (n=93,195,471) acumulados de COVID-19, se calcula que el **10%** corresponde a **casos activos** (últimos 14 días) y **90%** corresponde a **casos previos**. Esta proporción, sin cambio respecto a la semana anterior. [Gráfica 5] De estos casos el 5.4% corresponde a la región de América, el 3.7% a Europa, el 0.4% a Asia Sudoriental, y un 0.9% suman Mediterráneo Occidental, África y Pacífico Occidental. [Gráfica 6]

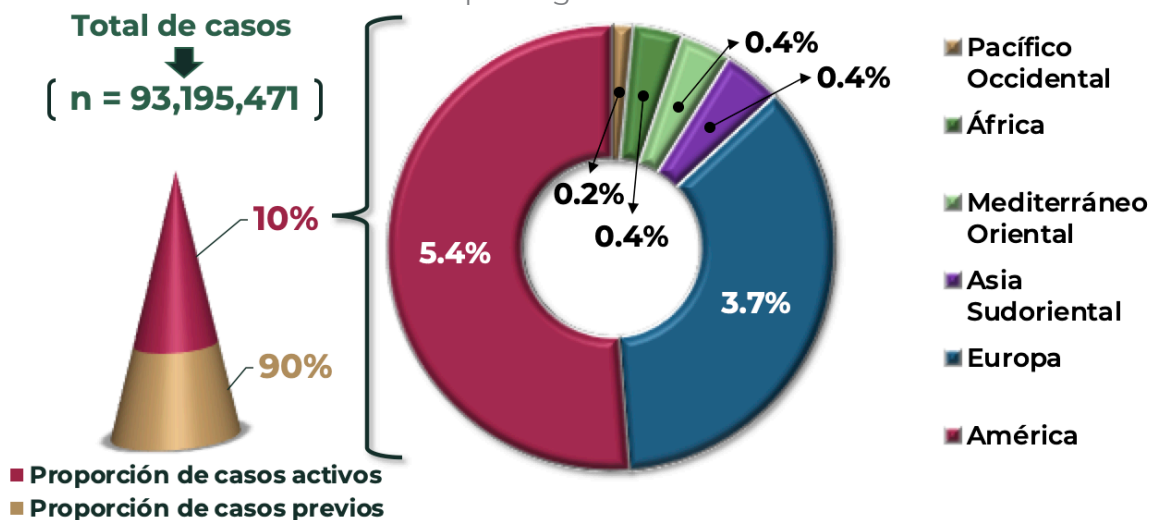
Sí se calcula el porcentaje de cambio de la proporción de casos activos por cada región de la OMS de una semana previa a la del reporte (indicador de flecha en color de la gráfica 4), resulta que la región que tuvo un mayor aumento de casos activos fue Pacífico Occidental (18.73%) seguido de África (13.43%), América (10.63%), Mediterráneo Oriental (8.10%), y Europa (0.80%). Disminuyendo en Asia Sudoriental con 0.96%. **A nivel global en los casos activos se presentó un aumento del 7.25%** (658,779 casos activos más con respecto a los registrados en la semana anterior).

Gráfica 4. Proporción de casos de COVID-19 confirmado por SARS-CoV-2, previos y activos por región de la OMS.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-17/Ene/2021.

Gráfica 5. Proporción de casos de COVID-19 confirmado por SARS-CoV-2, activos por región de la OMS.



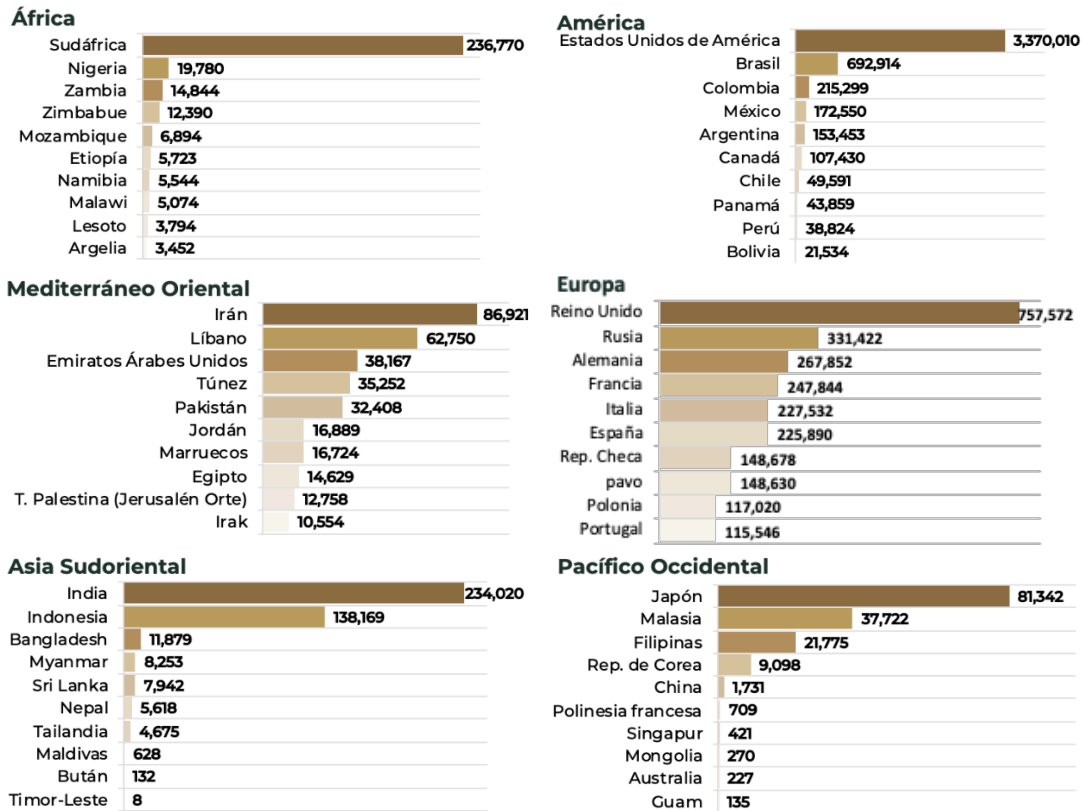
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-17/Ene/2021.

Los diez países que más registraron casos en los últimos 14 días, por región se describen en la gráfica 6, por cada región de la OMS. Se puede apreciar en que países está más activa la transmisión.

Durante los últimos 7 días, se registraron 4,703,209 casos de COVID-19. La región de África (177,252 casos) representan el 4% de los casos

registrados, la región de América (2,467,817 casos) el 52%, la región del Mediterráneo Oriental (183,178 casos) el 4%, Europa (1,588,533 casos) el 34%, Asia Sudoriental (204,654 casos) el 4%, y el Pacífico Occidental (81,775 casos) el 2% restante.

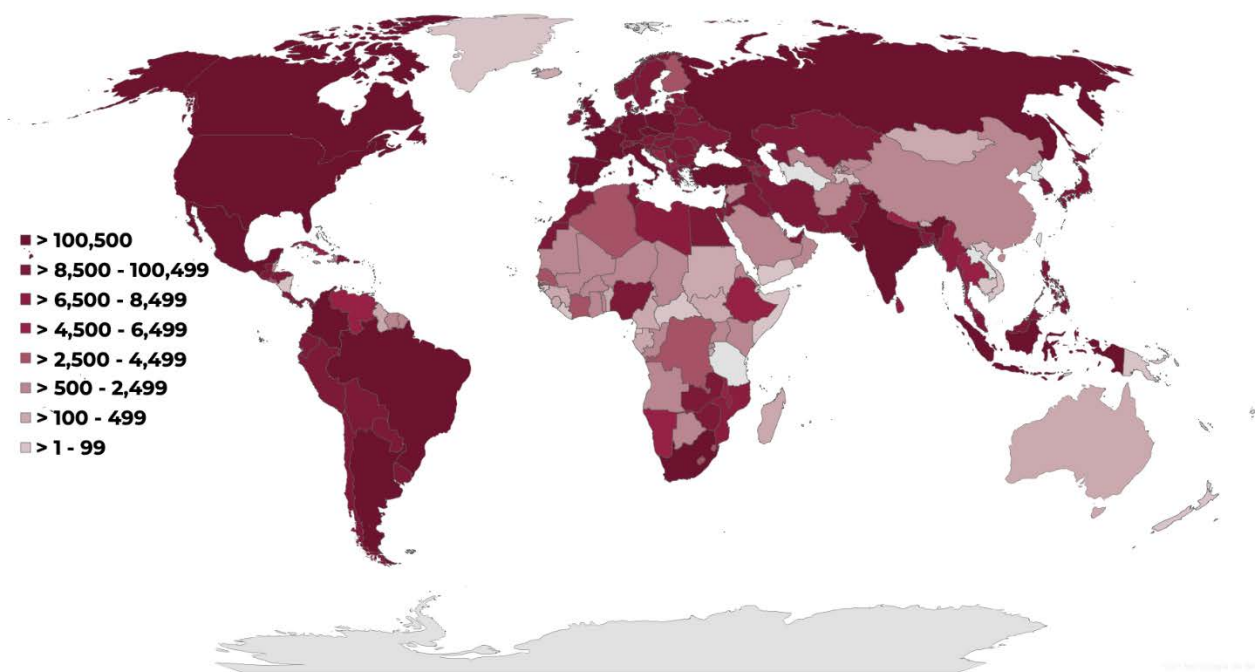
Gráfica 6. Casos de COVID-19, confirmados a SARS-CoV-2, activos, en los 10 países con mayor registro, por región de la OMS.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData 17/Ene/2021.

En la figura 3 se aprecian los casos incidentes en los últimos 14 días, en donde destacan Estados Unidos de América, Reino Unido, Brasil, Rusia, Alemania, Francia, Sudáfrica, India, Italia, España, Colombia, México, Argentina, Chequia, Turquía, Indonesia, Polonia, Portugal, y Canadá que registran más de 100,500 casos activos.

Figura 3. Casos activos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-17/Ene/2021.

A nivel global se ha acumulado **2,014,756 defunciones por COVID-19**. Las regiones que más registran defunciones son América (47%) y Europa (33%). [Gráfica 7] En la **semana 2 del 2021** se registraron **93,676 defunciones adicionales**; 7,284 defunciones más respecto a la semana anterior [Gráfica 8]. La **tasa de letalidad (T. L.) global** calculada es de **2.16%**; por región, **Mediterráneo Oriental** tiene la **más alta T. L. de 2.40%**. En la tabla 2 se resumen los datos por región.

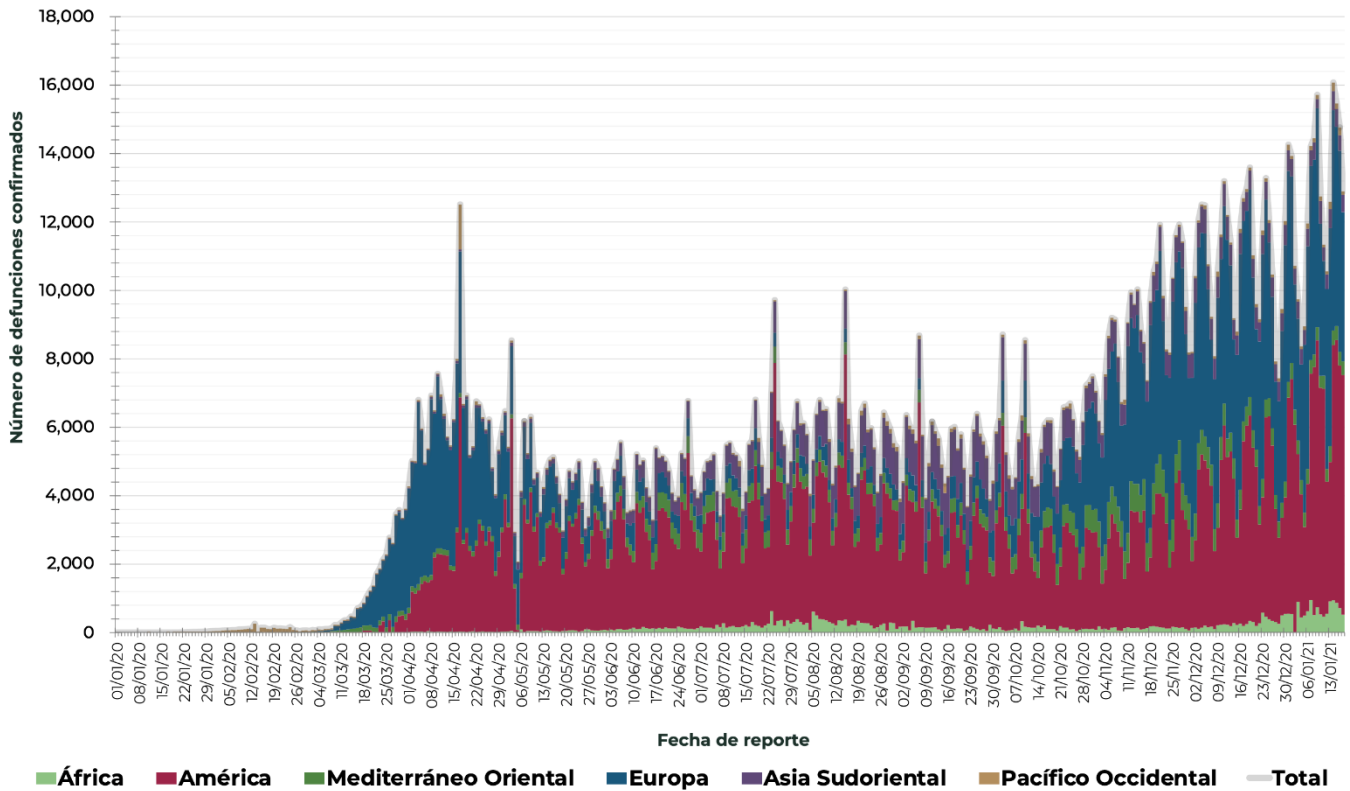
Al calcular dicha tasa con datos de la **última semana epidemiológica (SE 01)** se tiene una **letalidad del 2%**. [Gráfica 10]

Tabla 2. Defunciones acumuladas, registradas en los últimos 14 días y tasa de letalidad, de COVID-19 confirmada a SARS-CoV-2, por región de la OMS.

| Región de la OMS | Defunciones acumuladas confirmadas | T. L. (Total) | Defunciones en los últimos 7 días | T. L. (7 días) |
|------------------------------|------------------------------------|---------------|-----------------------------------|----------------|
| América | 954,545 | 2.31% | 43,804 | 1.78% |
| Europa | 666,036 | 2.18% | 37,492 | 2.36% |
| Mediterráneo Oriental | 127,817 | 2.40% | 2,846 | 1.55% |
| África | 52,905 | 2.29% | 5,000 | 2.82% |
| Pacífico Occidental* | 22,257 | 1.76% | 1,124 | 1.37% |
| Asia Sudoriental | 191,196 | 1.53% | 3,410 | 1.67% |
| Total | 2,014,756 | 2.16% | 93,676 | 2.0% |

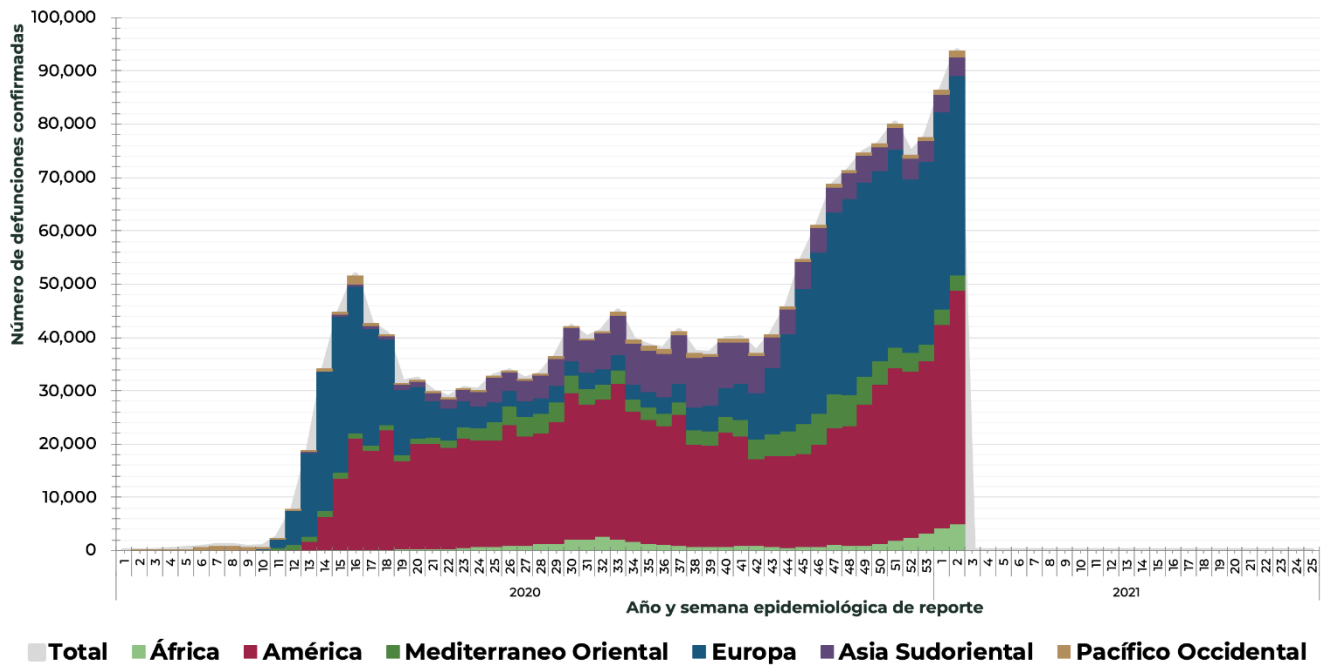
* 13 defunciones registradas; corresponde a cruceros internacionales. Datos hasta el 17 de enero de 2021.

Gráfica 7. Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte. (n=2,014,756).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-17/Ene/2021.

Gráfica 8. Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte. (n=2,014,756).

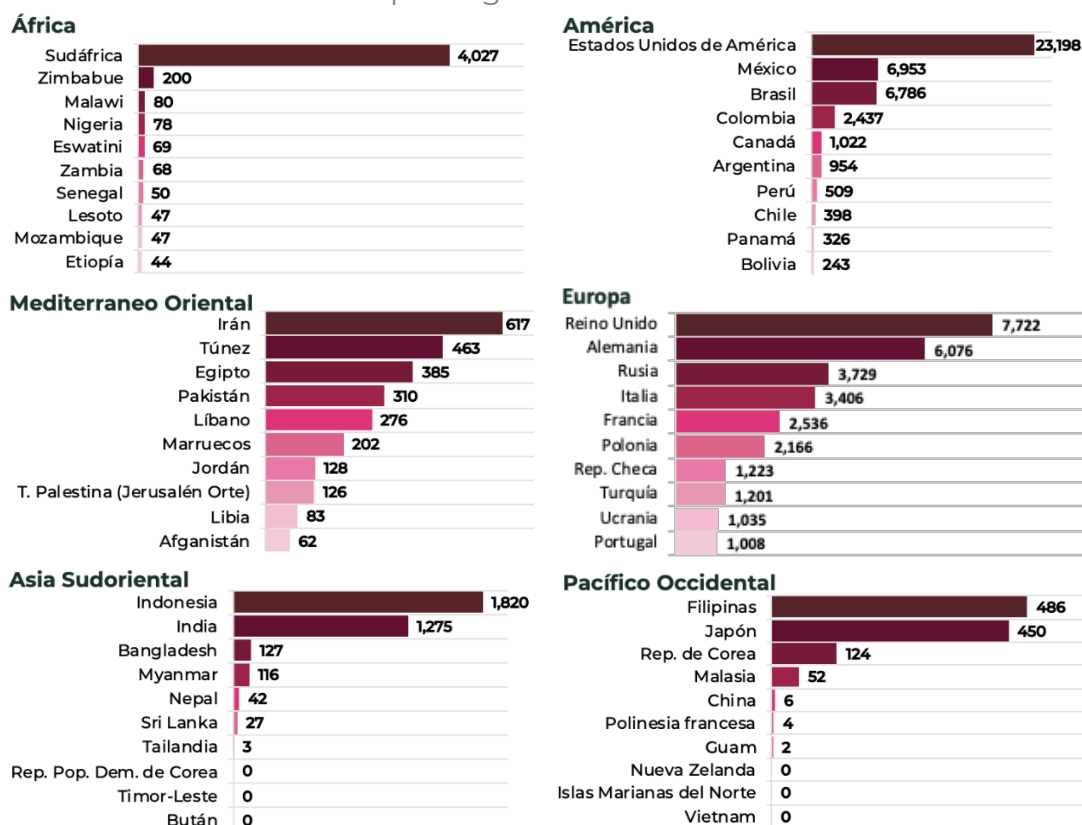


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-17/Ene/2021.

Los diez países que más defunciones registraron en los últimos 7 días, por región se describen en la gráfica 9, por cada región de la OMS. Se puede valorar en que países está más activa la transmisión.

Durante los últimos 7 días, se han registrado 93,676 defunciones. La región de África (5,000 defunciones) representan el 5% de las defunciones registradas, la región de América (43,804 defunciones) el 47%, la región del Mediterráneo Oriental (2,846 defunciones) el 3%, Europa (37,492 defunciones) el 40%, Asia Sudoriental (3,410 defunciones) el 4%, y el Pacífico Occidental (1,124 defunciones) el 1% restante.

Gráfica 9. Defunciones de COVID-19, confirmados a SARS-CoV-2, registradas en los últimos 7 días, en los 10 países con mayor registro, por región de la OMS.

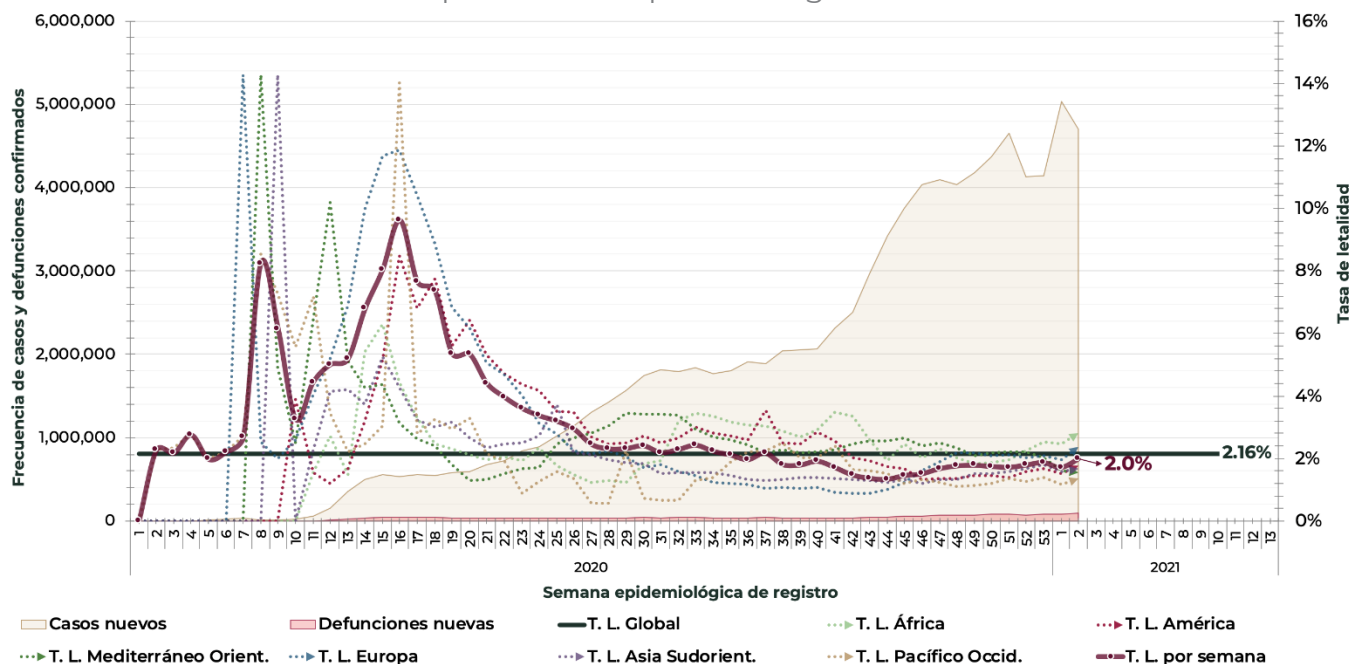


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-17/Ene/2021.

En el tablero de casos y defunciones con los datos registrados hasta la semana 2 de 2021, se consideran los 20 países con mayor registro de casos y defunciones acumuladas, en los últimos 7 días. [Figura 4]

En este se puede observar la tendencia en cada uno de los países, El indicador rojo es la semana con mayor registro de casos y/o defunciones, El indicador amarillo es la última semana de registro.

Gráfica 10. Tasa de letalidad, casos y defunciones incidentes a nivel global de COVID-19 por semana epidemiológica.



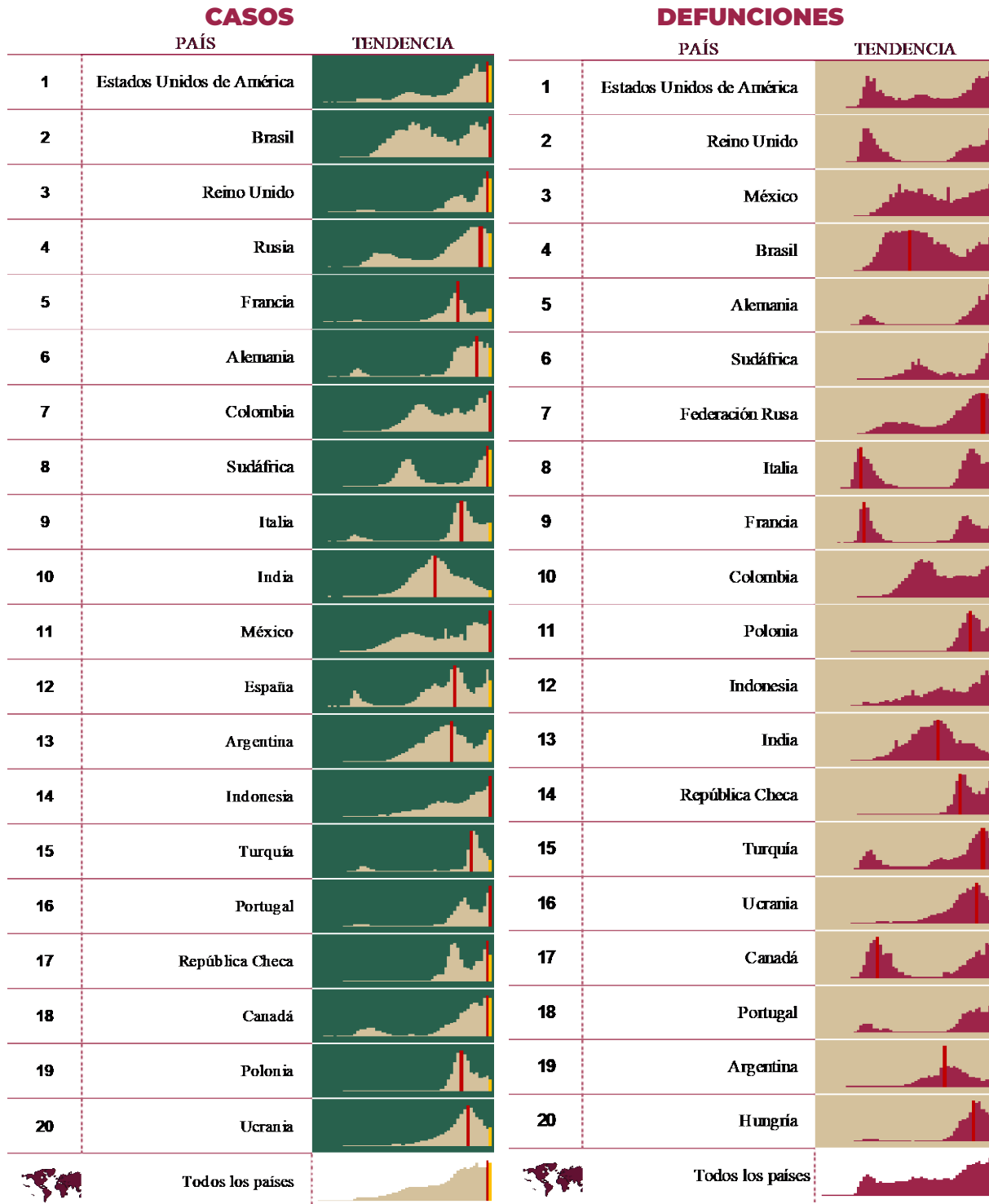
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-17/Ene/2021.

*La tasa de letalidad se calcula por semana epidemiológica, se recalcula con las cifras rectificadas de defunciones y casos proporcionados por los países a la OMS.

A nivel global, en la semana de reporte se registra una disminución de casos en comparación con la semana previa, es importante considerar que los datos están ordenados con la fecha de reporte, no con la fecha de inicio de los síntomas, por lo que no representa el momento de la aparición de los casos, sino el reporte de estos. Las defunciones habían mostrado aumento desde la semana 43, sin embargo, comienza a mostrar disminución desde la semana previa; esto se observa en la T. L. calculada por semana. Siempre considerando que los datos están sujetos a los ajustes que realicen los países.

En algunos países la incidencia de casos continúa aumentando semanalmente.

Figura 4, Tendencia de casos y defunciones de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, en los 20 países con más casos y defunciones registradas hasta la semana 2-2021.



Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-17/Ene/2021.
El indicador rojo es la semana con mayor registro de casos y/o defunciones y el indicador amarillo es el último dato de registro.

CONCLUSIONES

Hasta el 17 de enero de 2021, se han registrado más de 93 millones de casos de COVID-19 y más de 2 millones de defunciones a nivel mundial. La región de las Américas continúa siendo una de las regiones con mayor porcentaje de casos y defunciones del total global con 44% y 47% respectivamente. Estados Unidos de América, Brasil, Reino Unido, Rusia y Francia contribuyen al mayor número de casos a nivel global. Estados Unidos de América, Reino Unido, México, Brasil y Alemania al mayor número de defunciones.

Figura 5. Porcentaje de cambio de casos y defunciones de COVID-19, en las últimas dos semanas, por región de la OMS.

| Region de la OMS | Casos nuevos por semana | No. SE 02-2021 | % | % cambio respecto a la semana 01-2021 | Defunciones nuevas por semana | No. SE 02-2021 | % | % cambio respecto a la semana 01-2021 |
|-----------------------|-------------------------|----------------|------|---------------------------------------|-------------------------------|----------------|------|---------------------------------------|
| África | | 177,252 | 4% | 1% | | 5,000 | 5% | 16% |
| América | | 2,467,817 | 52% | -2% | | 43,804 | 47% | 15% |
| Mediterráneo Oriental | | 183,178 | 4% | 7% | | 2,846 | 3% | 2% |
| Europa | | 1,588,533 | 34% | -16% | | 37,492 | 40% | 1% |
| Asia Sudoriental | | 204,654 | 4% | -1% | | 3,410 | 4% | 4% |
| Pacífico Occidental | | 81,775 | 2% | 14% | | 1,124 | 1% | 35% |
| Global | | 4,703,209 | 100% | -7% | | 93,676 | 100% | 8% |

Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-17/Ene/2020. El indicador rojo es la semana con mayor registro de casos y/o defunciones, El indicador amarillo es el último dato de registro.

En la figura 5, se resume los casos y defunciones registradas en la última semana (02-2021), por región de la OMS. También se muestra el porcentaje de cambio en la incidencia de casos y defunciones nuevas, respecto a la semana previa. A nivel mundial los casos disminuyeron 7% y las defunciones aumentaron 8% en los últimos siete días. Durante el período que abarca el informe, Pacífico Occidental mostró aumento de casos, mismas que las regiones de Mediterráneo Oriental, y África. Asia sudoriental, América y Europa fueron las regiones que disminuyeron. Las defunciones presentaron aumento en todas las regiones. Es importante observar el cambio en el comportamiento de estas proporciones para identificar qué región está acelerando su transmisión.

La región de América tuvo una ligera disminución de 2% en la incidencia de casos y aumento de 15% en defunciones. Los casos y defunciones corresponden principalmente a Estados Unidos de América, Brasil, Colombia, México y Argentina.

La pandemia continúa activa, las dos últimas semanas se ha observado un aumento constante en la incidencia de casos a nivel global, lo que concuerda, con la gran proporción de población susceptible a la infección por el virus SARS-CoV-2. También sugiere que las medidas de desconfinamiento deben de ser más paulatinas, más concientización en los grupos poblacionales que están siendo afectados en este momento.

Varias variantes del virus SARS-CoV2 que ocasiona la COVID-19 están circulando a nivel mundial ²

- En el Reino Unido, se detectó una nueva variante denominada **VOC 202012/01** con un número inusualmente grande de mutaciones. Esta variante se propaga más fácil y rápidamente que otras variantes. Actualmente, no hay evidencia de que cause una enfermedad más grave o un mayor riesgo de muerte.
- En Sudáfrica, ha surgido otra variante llamada **501Y.V2** independientemente de la variante detectada en el Reino Unido.
- El 9 de enero, Japón notificó a la OMS sobre una nueva variante **B.1.1.28** del SARS-CoV-2 detectada en cuatro viajeros procedentes de Brasil.

Estas variantes parecen extenderse más fácil y rápidamente que otras variantes, lo que puede conducir a más casos de COVID-19. **Actualmente, no hay evidencia de que estas variantes causen enfermedades más graves o un mayor riesgo de muerte.** Sin embargo, un aumento en el número de casos ejercerá una mayor presión sobre los recursos de atención médica, provocará más hospitalizaciones y potencialmente más muertes. El cumplimiento riguroso y mayor de las estrategias de mitigación de la salud pública, como la vacunación, el distanciamiento físico, el uso de máscaras, la higiene de las manos y el aislamiento y la cuarentena, será esencial para limitar la propagación del SARS-CoV-2 y proteger la salud pública.

La pandemia de COVID-19 continúa declarada como una ESPII, por lo que representa una amenaza latente para todo el mundo, en este momento se está observando el resurgimiento de brotes en zonas donde se consideraban libres de la enfermedad hasta por más de cuatro periodos de incubación. La transmisión comunitaria sigue siendo la principal fuente de contagios y mientras no exista el empleo de medidas preventivas específicas para el contagio de la enfermedad ni un tratamiento o vacuna eficaz, seguirán observando este patrón epidemiológico

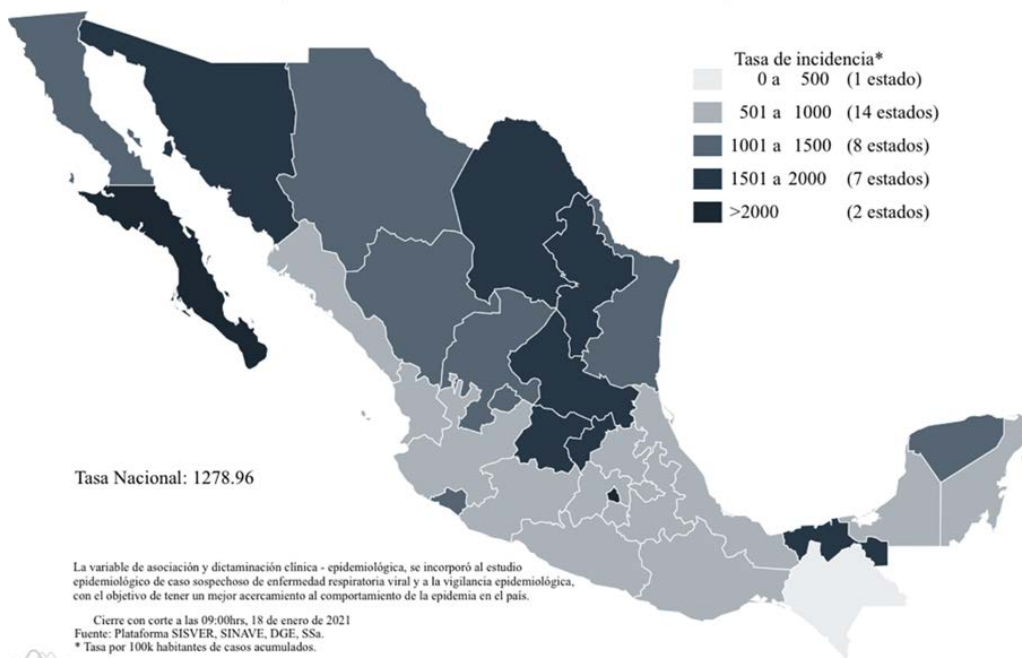
Comprender cómo, cuándo y en qué tipos de entornos se propaga

el SARS-CoV-2 entre las personas es fundamental para desarrollar medidas efectivas de prevención y romper las cadenas de transmisión.

PANORAMA NACIONAL

CASOS NOTIFICADOS A SISVER

Mapa con la distribución de la tasa de incidencia de casos acumulados de COVID-19 por entidad de residencia.



1,649,502

Casos totales

414,273

Sospechosos totales

2,075,246

Negativos

141,248

Defunciones

4,139,021

Personas notificadas

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

A partir de la semana epidemiológica 40 del 2020, con la cual inicia la temporada de influenza estacional (semana 40 a la 20 del próximo año) se incorpora al reporte la información de todos los casos estudiados en SISVER, incluyendo otros virus respiratorios desde la primera semana epidemiológica de 2020, con el propósito de tener la información necesaria para las estimaciones de influenza y el comportamiento que vaya presentándose junto con la actual epidemia de SARS-CoV-2.

La variable de asociación y dictaminación clínica - epidemiológica, se incorporó al estudio epidemiológico de caso sospechoso de enfermedad respiratoria viral y a la vigilancia epidemiológica, con el objetivo de tener un mejor acercamiento al comportamiento de la epidemia en el país.

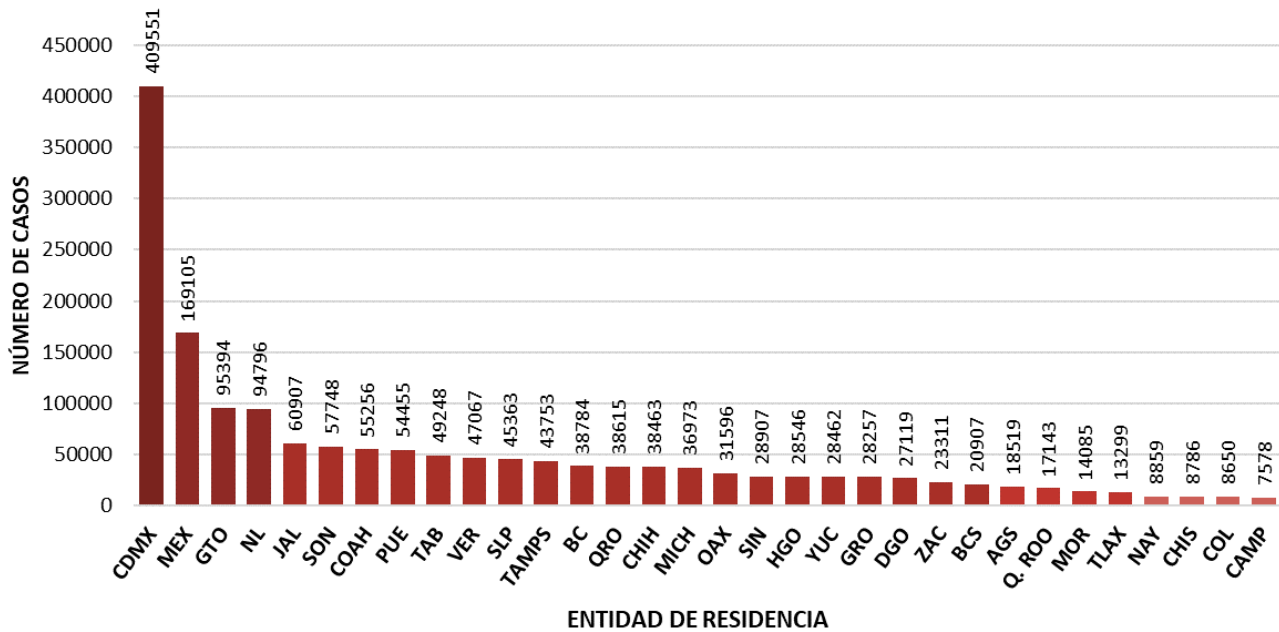
El **análisis nacional** integra, la notificación de los **casos totales**

acumulados, que para este corte de información ascienden a **1,649,502** que comparados con la semana previa (1,541,633) hay un **incremento porcentual de 7.0**; incluyen a casos y defunciones con asociación o dictaminación clínica-epidemiológica desde la semana epidemiológica 1 del 2020 a la semana 3 de 2021.

La gráfica siguiente muestra la distribución por entidad federativa de residencia de los casos totales acumulados (1,649,502).

Si consideramos únicamente los **casos confirmados a SARS-CoV-2 por laboratorio** por PCR que al corte de este informe corresponden a **1,397,791**, se tienen 45,817 más que la semana previa (1,351,974) lo que se traduce en un **incremento porcentual de 3.39**

Casos totales acumulados por entidad federativa de residencia.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

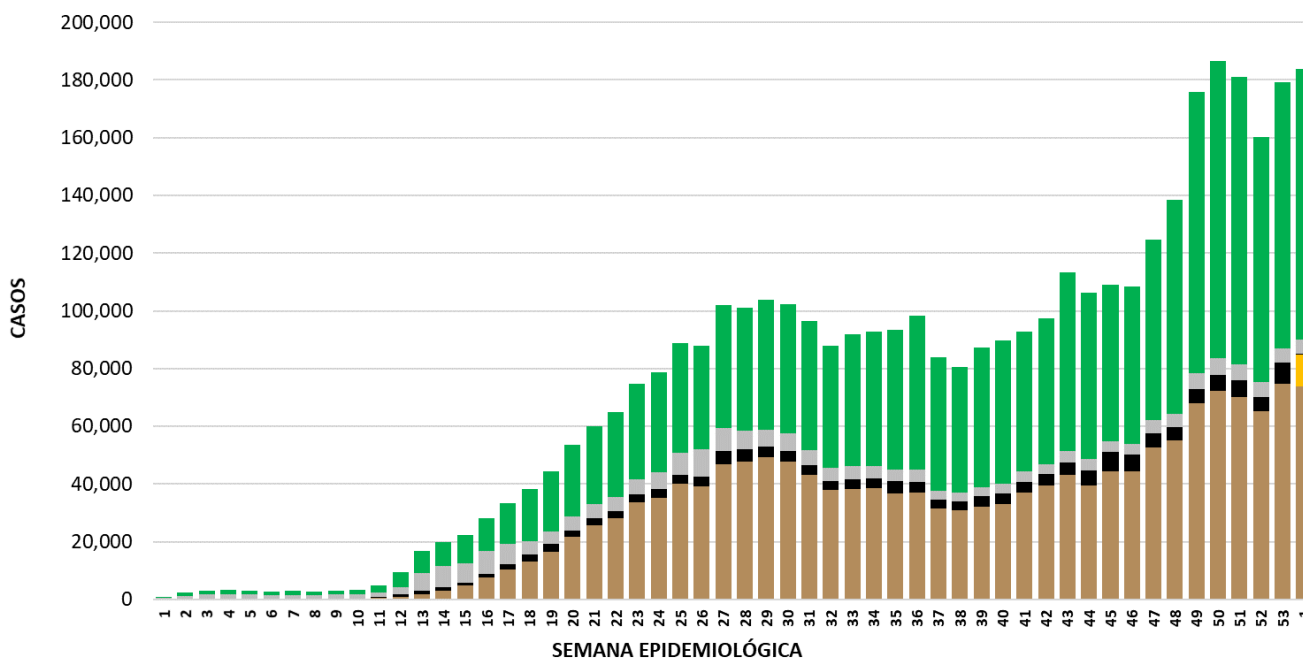
La gráfica muestra los casos acumulados por entidad de residencia, los diez primeros estados que acumulan el mayor número de casos totales corresponden a: Ciudad de México, Estado de México, Guanajuato, Nuevo León, Jalisco, Sonora, Coahuila, Puebla, Tabasco y Veracruz, ubicándose como las entidades que concentran dos tercios (66%) de todos los casos de COVID-19 del país.

La Ciudad de México continúa registrando la mayor parte de los casos del territorio nacional y representa por si sola una cuarta parte

(25%) de todos los casos acumulados por entidad de residencia. Los estados que registran menos casos acumulados son: Chiapas, Colima y Campeche. La **tasa de incidencia acumulada nacional es de 1279.0 casos por 100,000 habitantes**. Hasta esta fecha, se han **notificado un total de 4, 139,021** personas en todo el país (incluye casos totales, negativos y sospechosos totales).

La siguiente gráfica de barras apiladas, muestra la distribución por semana epidemiológica según su fecha de inicio de síntomas de los casos totales, negativos y los **sospechosos totales**, que a nivel nacional ascienden al momento a **414,273** los cuales incorporan: a) Los que cumplían con la definición de caso pero **no se les tomó una muestra**, acorde a los lineamientos de muestreo del SISVER en unidades USMER y no USMER; b) aquellos a quienes se les tomó una **muestra pero sin posibilidad de emitir un resultado*** y c) aquellos que se encuentran bajo estudio es decir, sospechosos con muestra. Y los **casos negativos** que corresponden a **2, 075,246**.

Casos confirmados, negativos y sospechosos con y sin muestra.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Al observar los **casos acumulados totales por entidad de notificación**, se aprecia que la distribución de los mismos es similar que al analizarlos por residencia, sin embargo, destaca que

la población que se ha atendido en la **CDMX** asciende a **479,708** lo que representa más de una cuarta parte (29.1%) de los casos del país, y comparado con la semana anterior (433,775) un incremento de 10.6%.

* Muestra rechazada, no recibida, no adecuado, no amplifico, sin células y sin aislamiento

Así mismo, si consideramos las primeras cinco entidades federativas acumulan casi la mitad (50.5%) de todos los casos del país hasta el momento.

El estado que registra el menor número de casos acumulados es Campeche con solo 7,787 lo que representa 0.5% del total de casos acumulados.

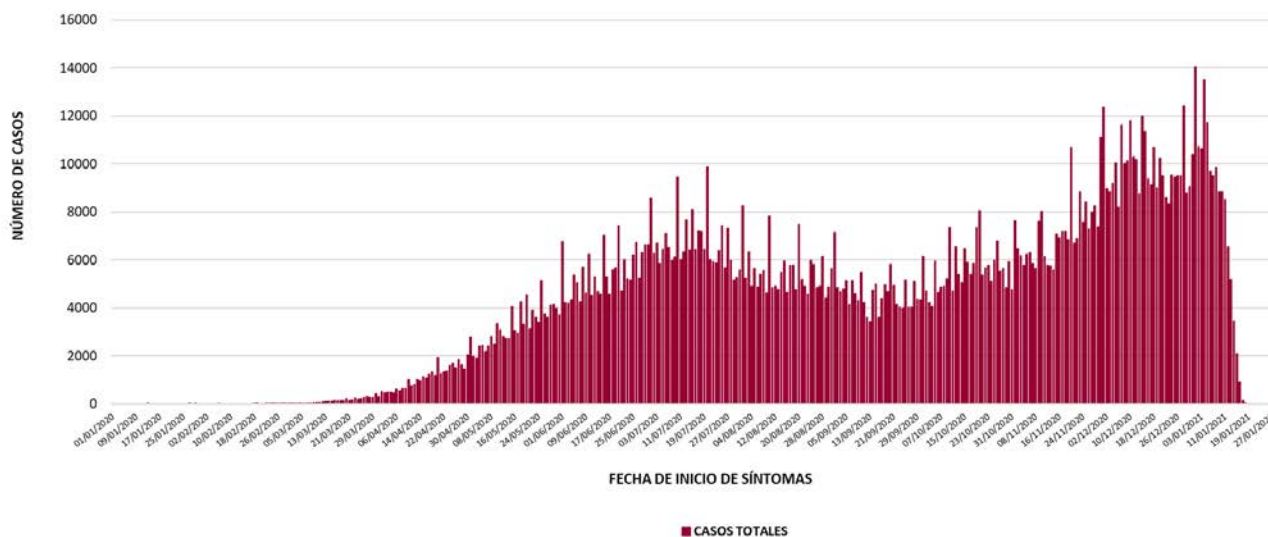
Casos positivos a COVID-19 por entidad de notificación.

| No. | Entidad | Positivos | % |
|--------------|---------------|------------------|--------------|
| 1 | CDMX | 479708 | 29.1 |
| 2 | MEX | 1 021 37 | 6.2 |
| 3 | NL | 95302 | 5.8 |
| 4 | GTO | 95211 | 5.8 |
| 5 | JAL | 60658 | 3.7 |
| 6 | SON | 57841 | 3.5 |
| 7 | PUE | 55970 | 3.4 |
| 8 | COAH | 55050 | 3.3 |
| 9 | TAB | 49573 | 3.0 |
| 10 | VER | 45963 | 2.8 |
| 11 | SLP | 45454 | 2.8 |
| 12 | TAMPS | 43560 | 2.6 |
| 13 | QRO | 391 47 | 2.4 |
| 14 | BC | 38494 | 2.3 |
| 15 | CHIH | 38428 | 2.3 |
| 16 | MICH | 36898 | 2.2 |
| 17 | OAX | 31 255 | 1.9 |
| 18 | SIN | 28898 | 1.8 |
| 19 | YUC | 28557 | 1.7 |
| 20 | GRO | 2771 4 | 1.7 |
| 21 | HGO | 27599 | 1.7 |
| 22 | DGO | 271 76 | 1.6 |
| 23 | ZAC | 23258 | 1.4 |
| 24 | BCS | 20888 | 1.3 |
| 25 | AGS | 1861 7 | 1.1 |
| 26 | Q. ROO | 1 6976 | 1.0 |
| 27 | MOR | 1 3633 | 0.8 |
| 28 | TLAX | 11 827 | 0.7 |
| 29 | NAY | 881 0 | 0.5 |
| 30 | COL | 8800 | 0.5 |
| 31 | CHIS | 831 3 | 0.5 |
| 32 | CAMP | 7787 | 0.5 |
| TOTAL | | 1,649,502 | 100.0 |

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

CURVA EPIDÉMICA

Distribución de casos confirmados totales de COVID-19 por fecha de inicio de síntomas.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/IndRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

CASOS ACTIVOS

Se consideran casos activos, aquellos casos positivos que **iniciaron síntomas en los últimos 14 días**. De esta forma es posible identificar los lugares donde hay mayor transmisión activa. Al corte de este **tercer informe de 2021**, se tienen registrados **85,249 casos activos** (del 5 al 18 de enero de 2021).

A diferencia de la semana anterior que eran nueve estados, para **esta semana son 15 entidades** las que registran el mayor número de casos activos (más de 1,000) por entidad de residencia y cuyo inicio de síntomas corresponde a los últimos 14 días. La **Ciudad de México** continúa, desde el inicio de esta epidemia en el país, como la entidad con mayor número de casos activos, seguida del **Estado de México**, **Guanajuato** que asciende una posición, **Nuevo León**, **Jalisco**, **Querétaro** que sube dos lugares, **Tabasco**, **Puebla**, también con un doble ascenso respecto a la semana previa, **seguido de Coahuila**, **Morelos**, **San Luis Potosí**, **Baja California Sur**, **Hidalgo**, **Veracruz** y **Baja California** donde se aprecian en éstos últimos los nuevos estados con más casos activos con la nueva configuración para esta semana.

Estas **quince entidades concentran 88% de los casos activos** reportados en el país. Son, por tanto, donde hay mayor actividad de transmisión para COVID-19.

Casos positivos activos a COVID-19 por entidad de residencia.

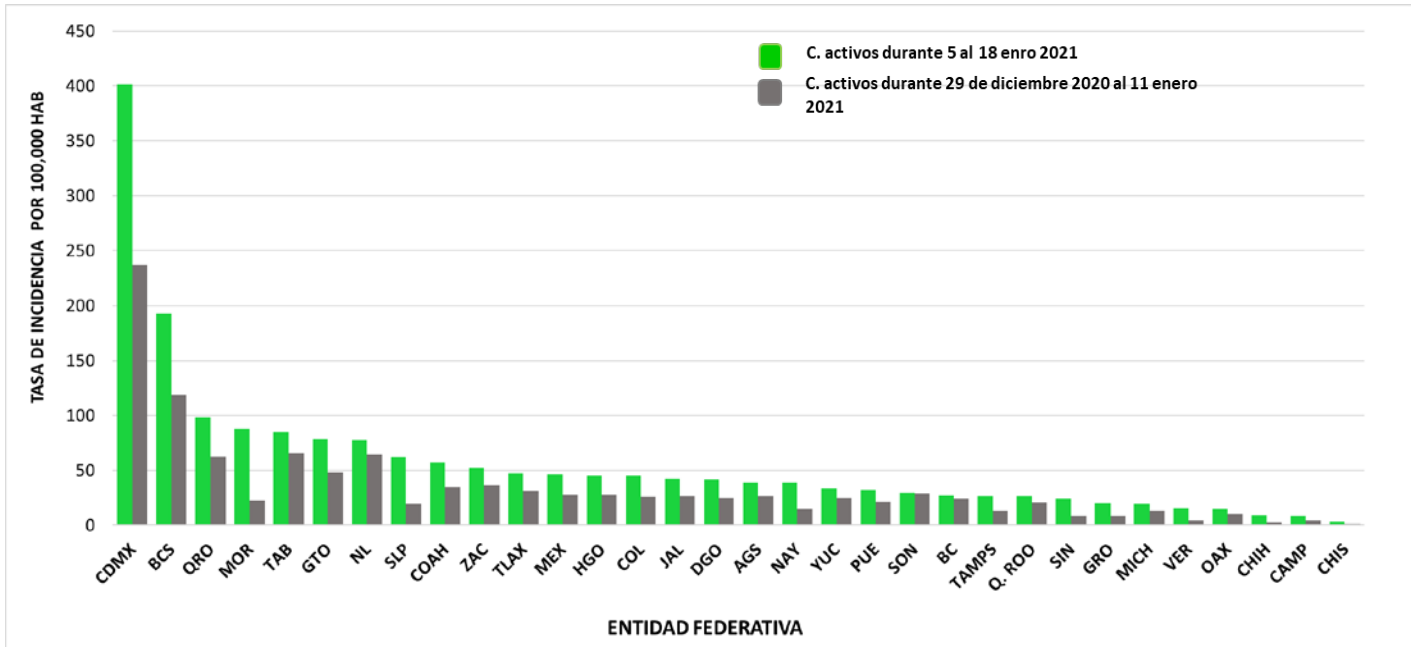
| No. | Entidad | Casos Activos | Porcentaje | Porcentaje acumulado | No. | Entidad | Casos Activos | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|-----|---------|---------------|------------|----------------------|--------------|---------|---------------|--------------|----------------------|
| 1 | CDMX | 36134 | 42.4 | 42.4 | 18 | SON | 914 | 1.1 | 90.9 |
| 2 | MEX | 8176 | 9.6 | 52.0 | 19 | ZAC | 882 | 1.0 | 92.0 |
| 3 | GTO | 4935 | 5.8 | 57.8 | 20 | DGO | 779 | 0.9 | 92.9 |
| 4 | NL | 4411 | 5.2 | 62.9 | 21 | SIN | 775 | 0.9 | 93.8 |
| 5 | JAL | 3606 | 4.2 | 67.2 | 22 | YUC | 770 | 0.9 | 94.7 |
| 6 | QRO | 2281 | 2.7 | 69.8 | 23 | GRO | 739 | 0.9 | 95.6 |
| 7 | TAB | 2203 | 2.6 | 72.4 | 24 | TLAX | 659 | 0.8 | 96.3 |
| 8 | PUE | 2128 | 2.5 | 74.9 | 25 | OAX | 612 | 0.7 | 97.0 |
| 9 | COAH | 1872 | 2.2 | 77.1 | 26 | AGS | 569 | 0.7 | 97.7 |
| 10 | MOR | 1822 | 2.1 | 79.3 | 27 | NAY | 505 | 0.6 | 98.3 |
| 11 | SLP | 1784 | 2.1 | 81.4 | 28 | Q. ROO | 461 | 0.5 | 98.8 |
| 12 | BCS | 1583 | 1.9 | 83.2 | 29 | COL | 359 | 0.4 | 99.3 |
| 13 | HGO | 1409 | 1.7 | 84.9 | 30 | CHIH | 353 | 0.4 | 99.7 |
| 14 | VER | 1318 | 1.5 | 86.4 | 31 | CHIS | 187 | 0.2 | 99.9 |
| 15 | BC | 1020 | 1.2 | 87.6 | 32 | CAMP | 87 | 0.1 | 100.0 |
| 16 | TAMPS | 973 | 1.1 | 88.7 | Total | | 85,249 | 100.0 | |
| 17 | MICH | 943 | 1.1 | 89.9 | | | | | |

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

La tasa de incidencia de los casos activos a nivel nacional presenta un incremento al compararla con la de las dos semanas previas. Para el corte anterior (29 de diciembre de 2020 al 11 de enero de 2021), la tasa era de 53.88 y **actualmente** es de **66.10 por 100,000** habitantes.

La siguiente gráfica muestra la distribución de la tasa de incidencia actual comparada con la de hace dos semanas en los casos activos por entidad federativa, en la cual se observa que **todas las entidades** a excepción de Sonora que casi se mantiene igual, hay un **incremento de la tasa de incidencia actual**.

Tasa de incidencia de casos activos por entidad de residencia.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

CASOS ACTIVOS ESTIMADOS

A partir de la positividad semanal a SARS-CoV-2 por semana de inicio de síntomas y por entidad federativa en los casos confirmados por lugar de residencia, se calculan los **casos activos estimados** que para este corte de información ascienden a **98,554** que comparados con la estimación de la semana pasada (84,161) se considera un incremento de 17.1%. La estimación indica que, para esta semana, 20 estados tendrían más de mil casos activos estimados a diferencia de los 15 observados, es decir los casos activos estimados de la semana pasada del 29 de diciembre al 11 de enero de 2021.

Así mismo la **tasa de incidencia de casos activos estimados es 76.4** por 100,000 habitantes, mientras que en la semana previa fue de 65.3.

Casos activos estimados y tasa de incidencia estimada por entidad de residencia

| No. | Entidad | Casos Activos Estimados | Porcentaje | Tasa de Incidencia Estimada | No. | Entidad | Casos Activos Estimados | Porcentaje | Tasa de Incidencia Estimada |
|-----|---------|-------------------------|------------|-----------------------------|--------------|---------|-------------------------|--------------|-----------------------------|
| 1 | CDMX | 37683 | 38.2 | 418.5 | 18 | GRO | 1441 | 1.5 | 39.3 |
| 2 | MEX | 9209 | 9.3 | 52.3 | 19 | BC | 1292 | 1.3 | 35.0 |
| 3 | GTO | 5902 | 6.0 | 94.0 | 20 | ZAC | 1027 | 1.0 | 61.2 |
| 4 | NL | 4945 | 5.0 | 87.0 | 21 | SIN | 915 | 0.9 | 28.8 |
| 5 | JAL | 4220 | 4.3 | 49.7 | 22 | OAX | 915 | 0.9 | 22.0 |
| 6 | PUE | 3205 | 3.3 | 48.1 | 23 | TLAX | 879 | 0.9 | 63.0 |
| 7 | QRO | 2903 | 2.9 | 125.2 | 24 | YUC | 872 | 0.9 | 38.2 |
| 8 | SLP | 2489 | 2.5 | 86.3 | 25 | DGO | 855 | 0.9 | 45.4 |
| 9 | TAB | 2346 | 2.4 | 90.3 | 26 | AGS | 783 | 0.8 | 53.9 |
| 10 | COAH | 2271 | 2.3 | 69.6 | 27 | NAY | 702 | 0.7 | 53.7 |
| 11 | MOR | 1907 | 1.9 | 92.4 | 28 | Q. ROO | 563 | 0.6 | 32.0 |
| 12 | VER | 1747 | 1.8 | 20.3 | 29 | CHIH | 466 | 0.5 | 12.2 |
| 13 | BCS | 1710 | 1.7 | 208.2 | 30 | COL | 395 | 0.4 | 49.6 |
| 14 | HGO | 1658 | 1.7 | 53.1 | 31 | CHIS | 376 | 0.4 | 6.5 |
| 15 | TAMPS | 1638 | 1.7 | 44.5 | 32 | CAMP | 127 | 0.1 | 12.5 |
| 16 | SON | 1587 | 1.6 | 51.0 | | | | | |
| 17 | MICH | 1525 | 1.5 | 31.4 | | | | | |
| | | | | | Total | | 98,554 | 100.0 | 76.4 |

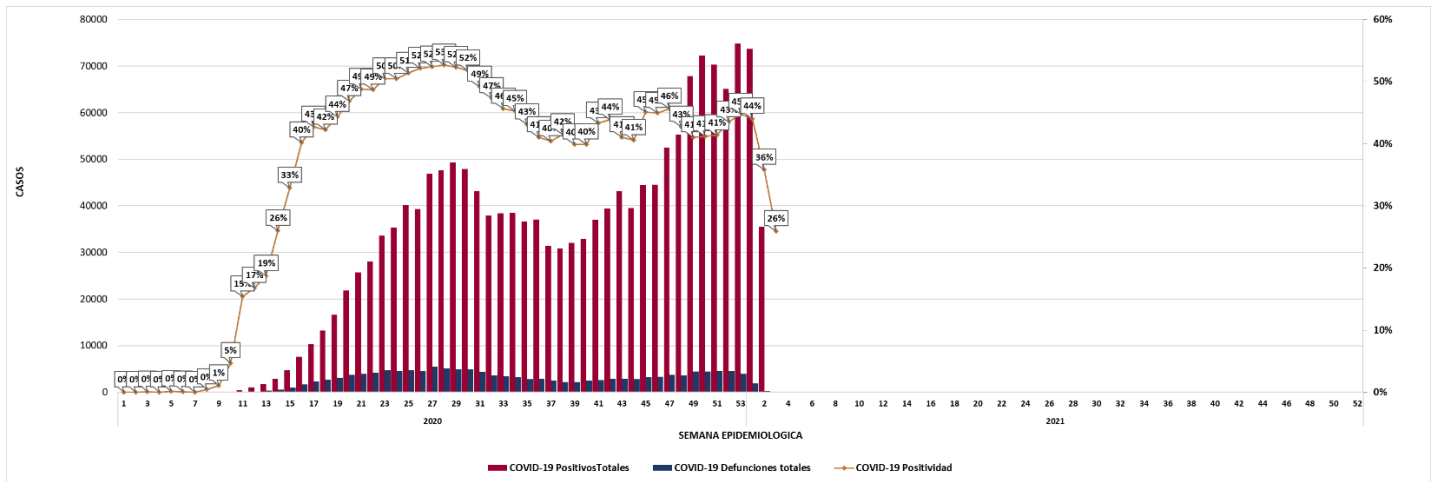
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

CURVAS EPIDÉMICAS POR ENTIDAD

De acuerdo con las entidades federativas con mayor número de casos activos, se presentan las **curvas epidémicas por semana epidemiológica**, que incorporan casos y defunciones por COVID-19 así como el porcentaje de positividad hasta la semana 02, considerando que en esta última aún existe un retraso en los registros de información, así como en el procesamiento de las muestras.

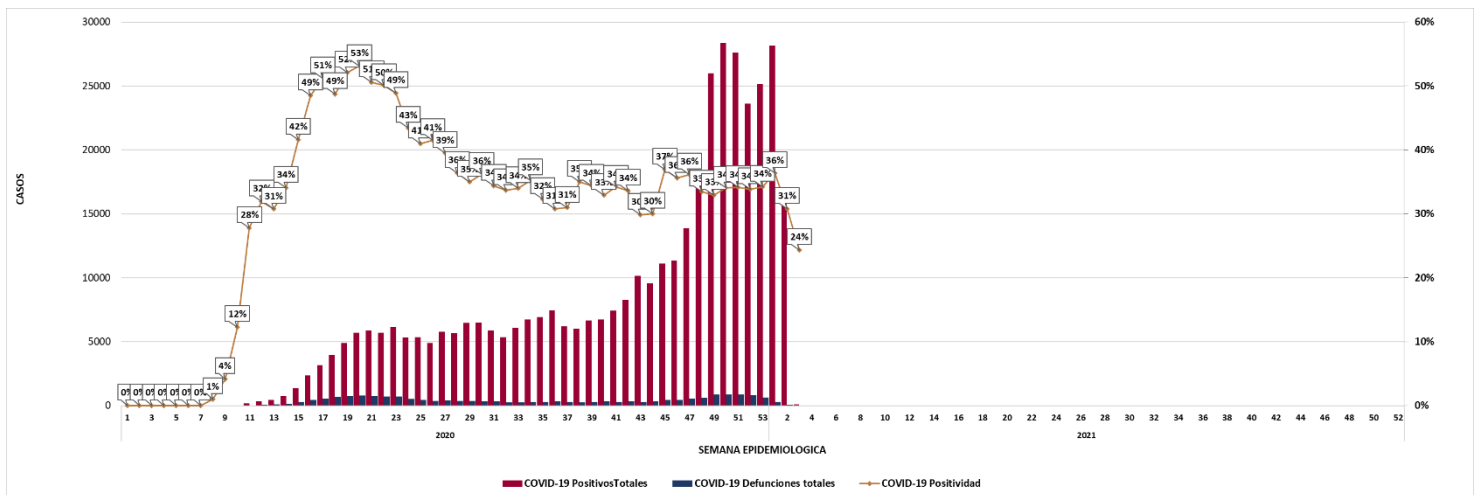
Las gráficas se presentan en escala libre desde nivel Nacional y por entidad de residencia mostrando solo las quince entidades que tienen el mayor número de casos activos (más de mil casos): **Ciudad de México, Estado de México, Guanajuato, Nuevo León, Jalisco, Querétaro, Tabasco, Puebla, Coahuila, Morelos, San Luis Potosí, Baja California Sur, Hidalgo, Veracruz y Baja California.**

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica a nivel nacional.



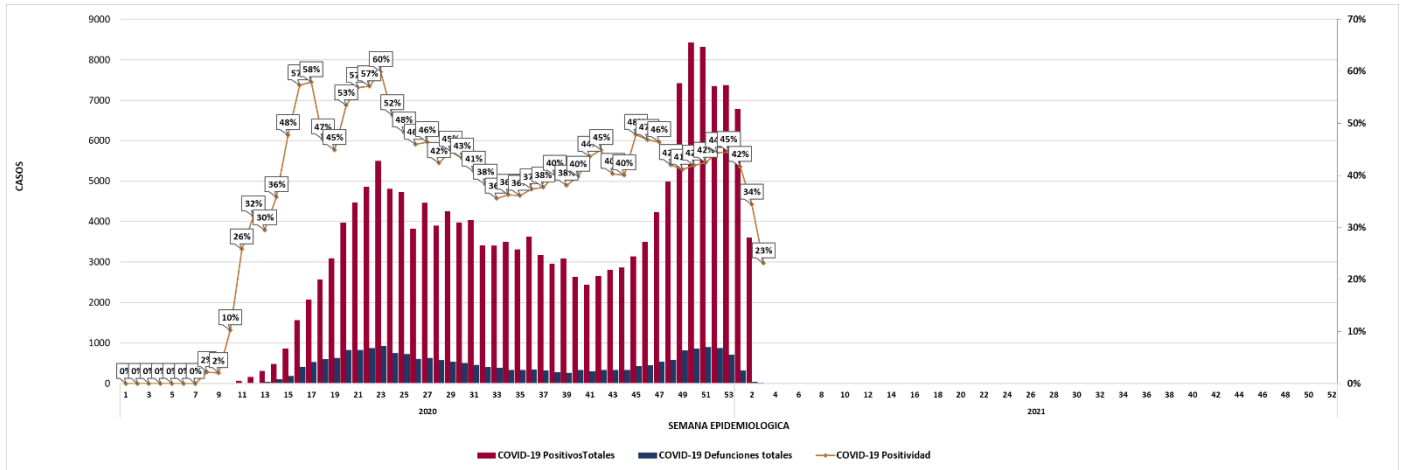
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Ciudad de México.



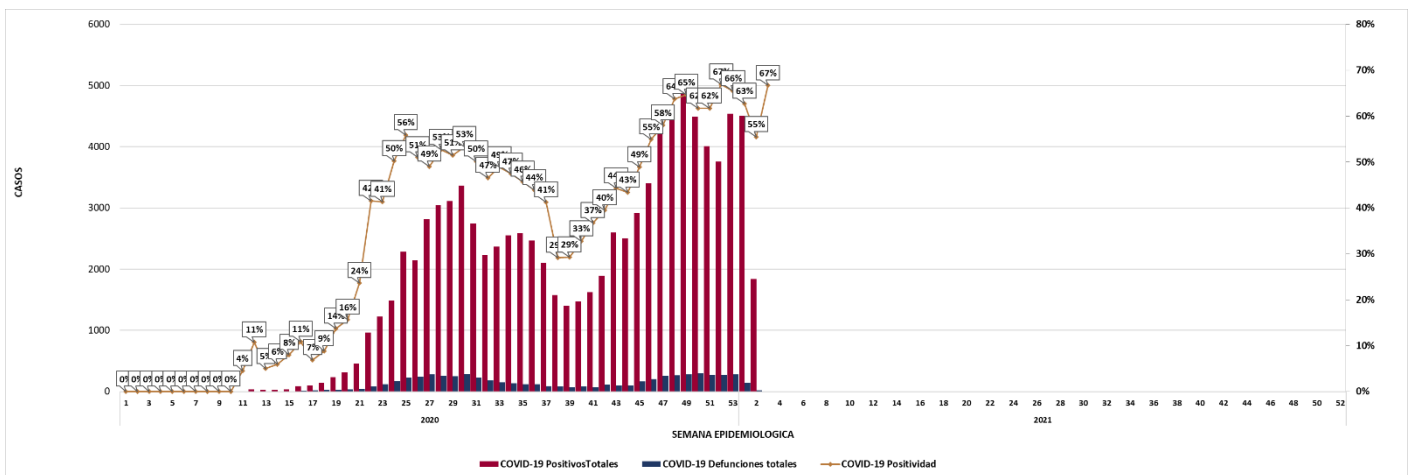
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Estado de México.



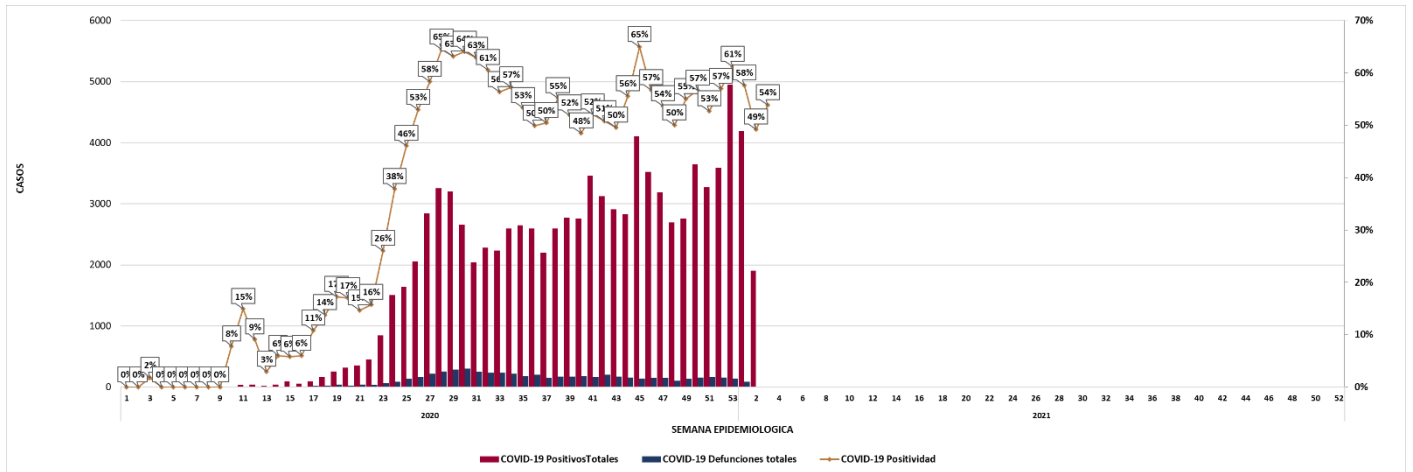
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Guanajuato.



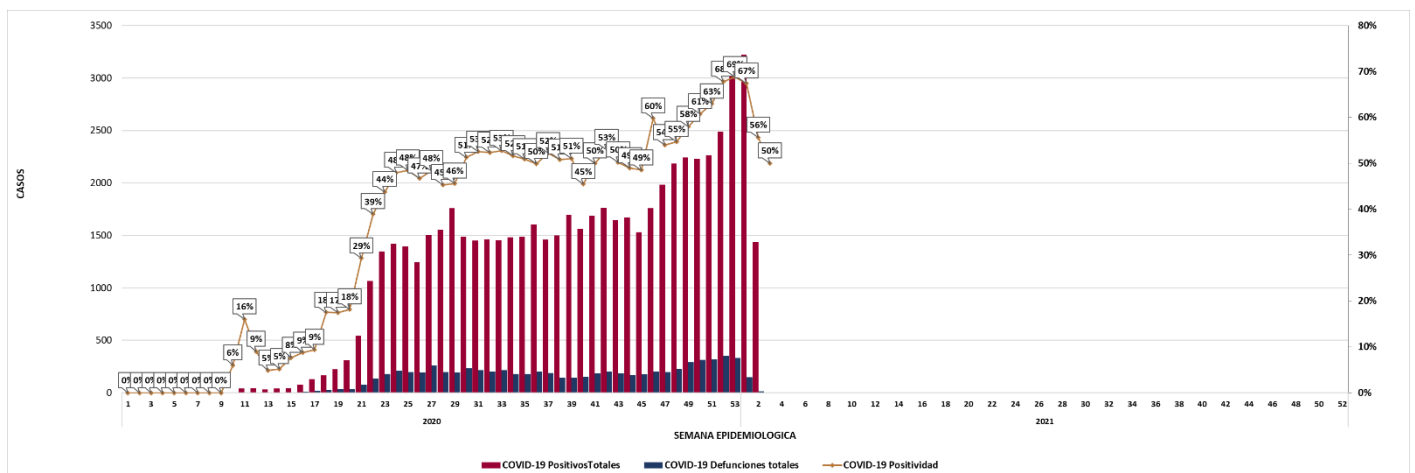
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Nuevo León.



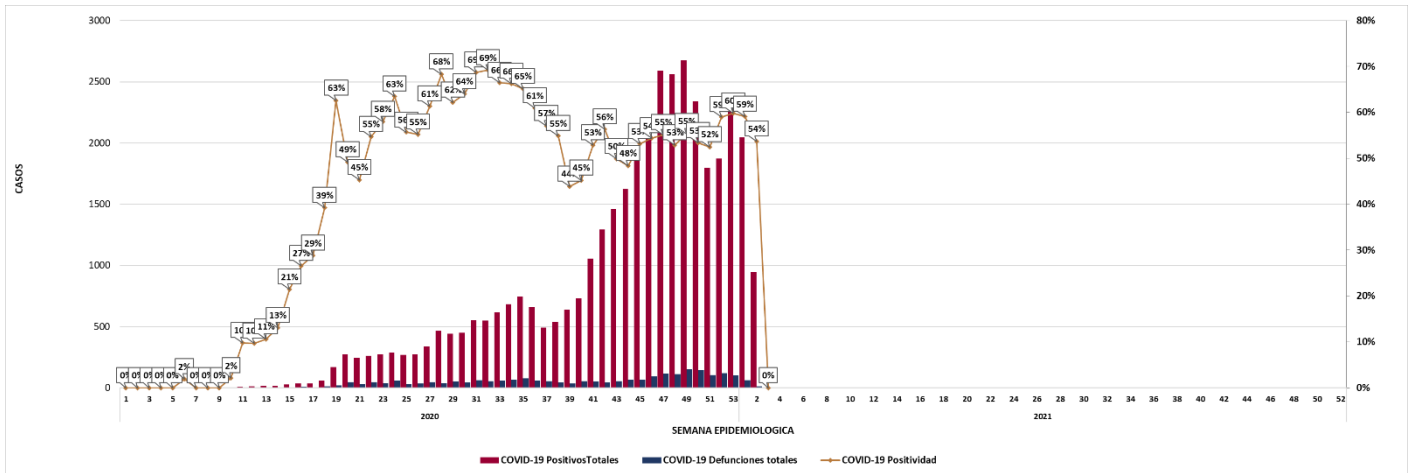
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Jalisco.



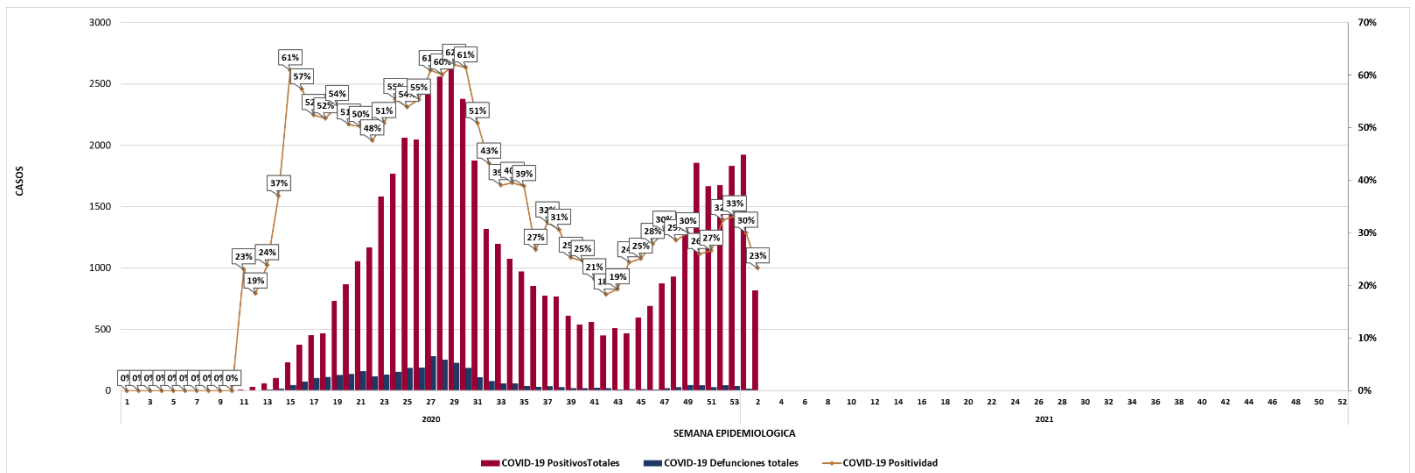
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Querétaro.



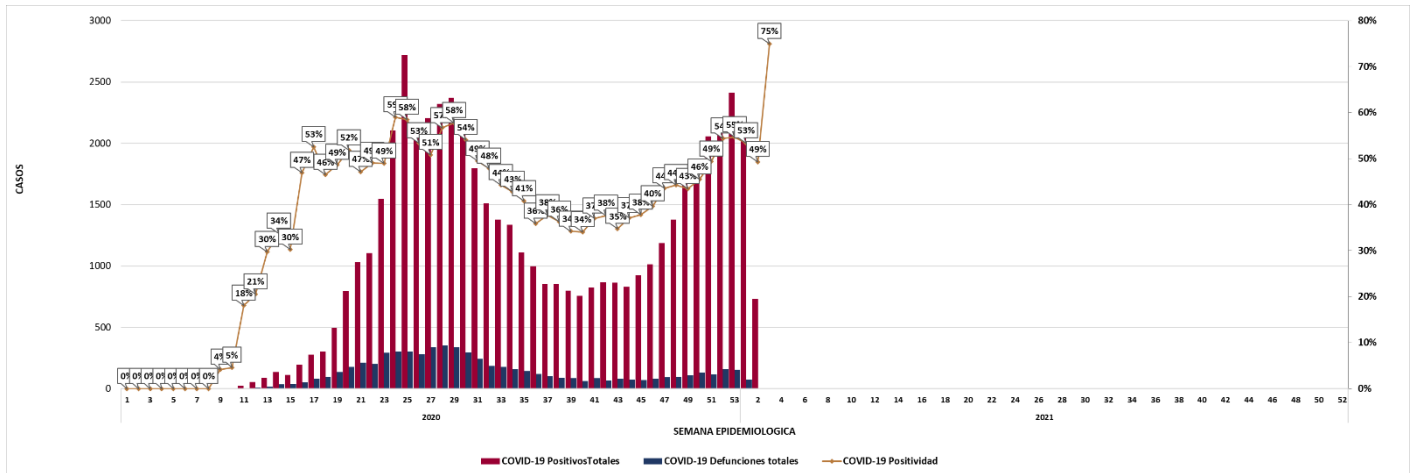
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Tabasco.



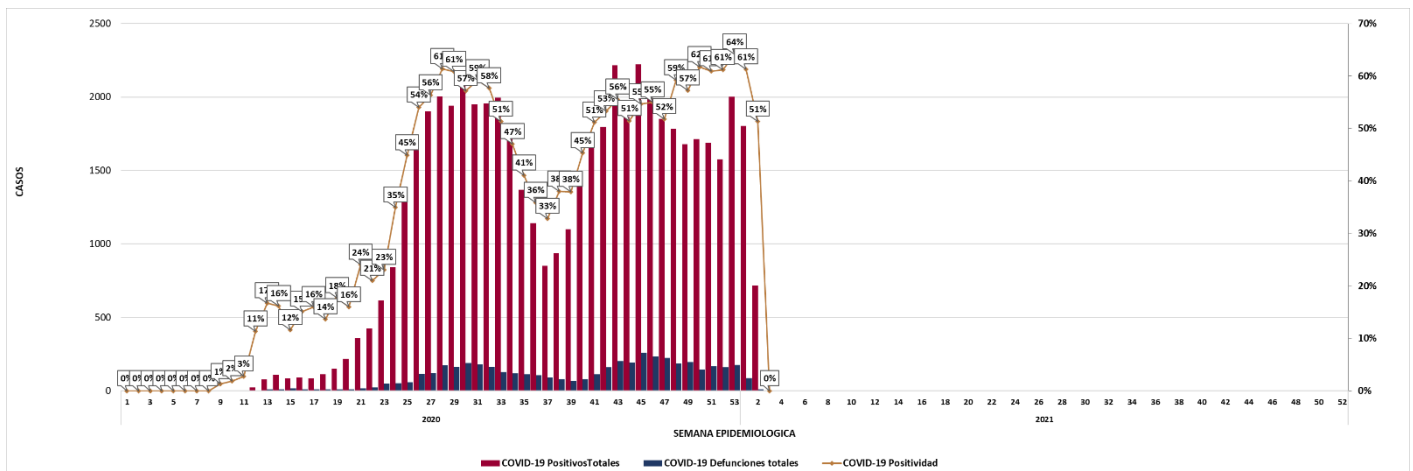
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Puebla.



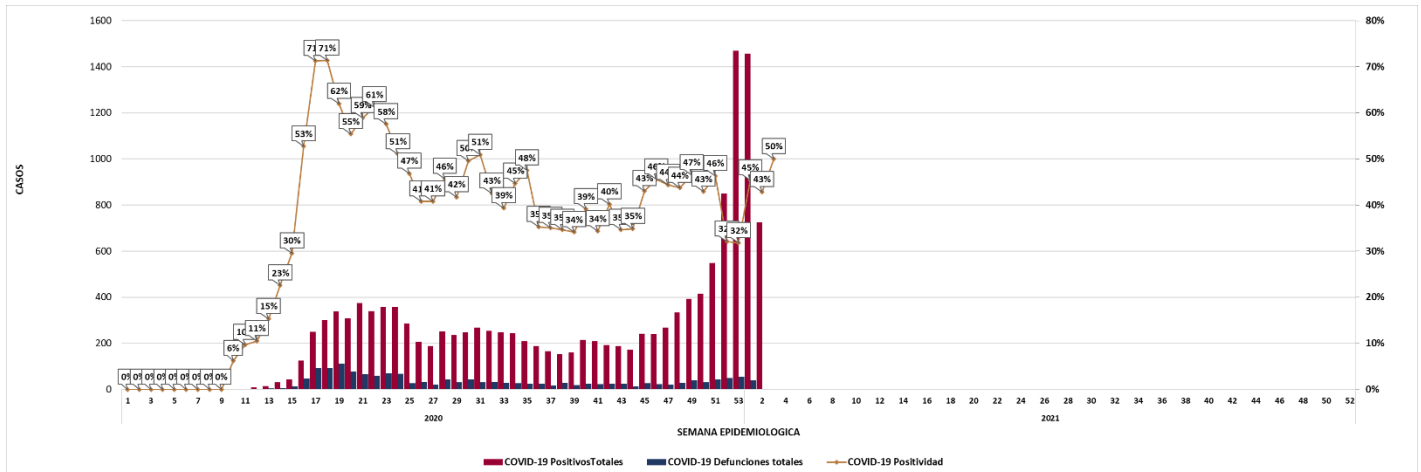
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Coahuila.



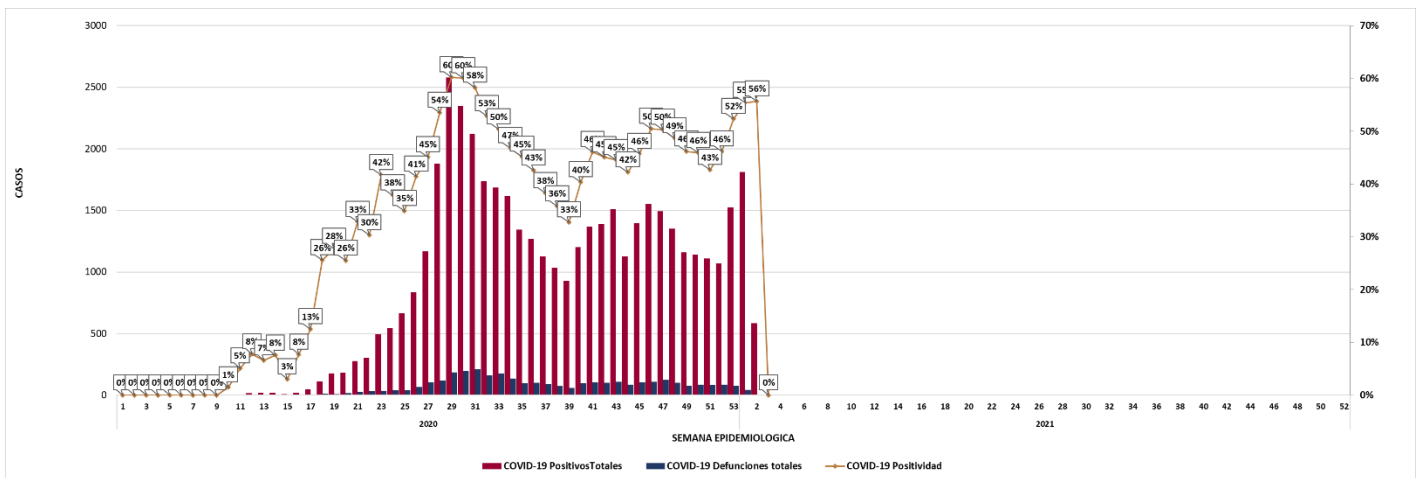
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Morelos.



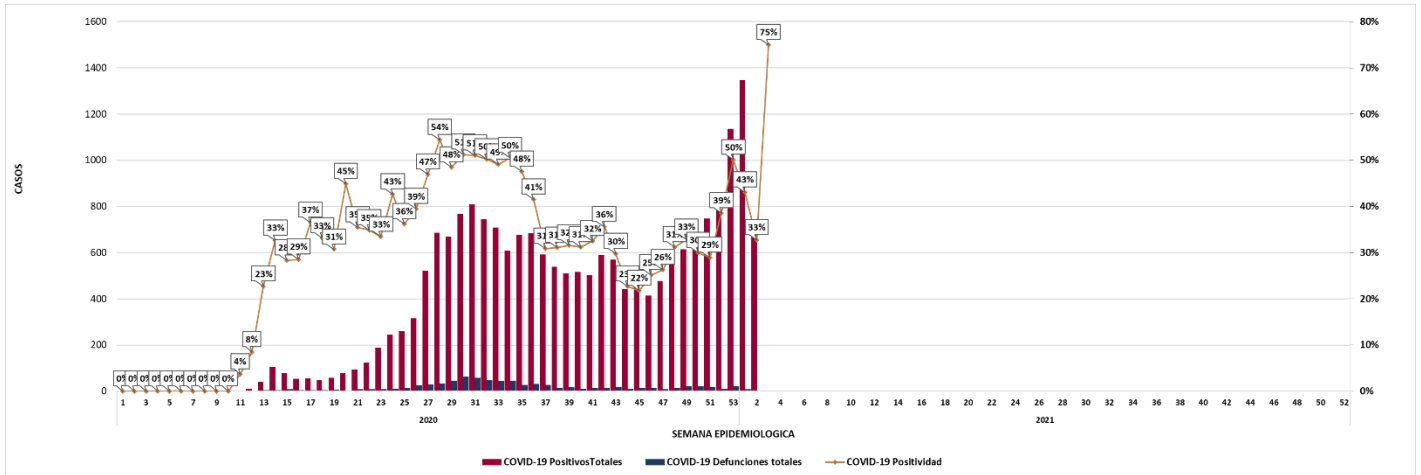
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/IndRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, San Luis Potosí.



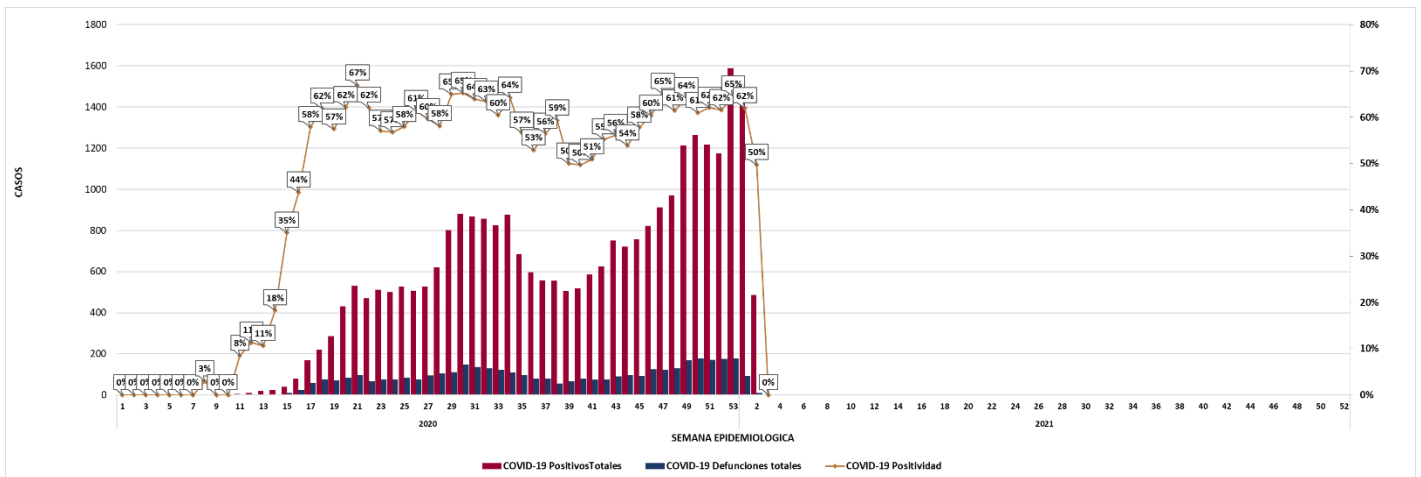
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/IndRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, BCS



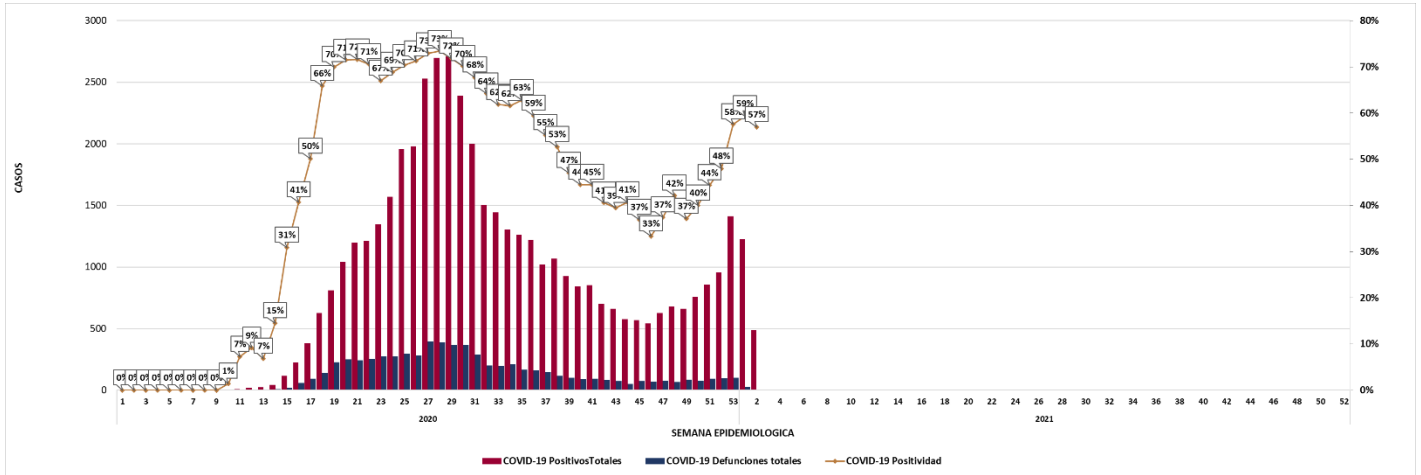
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Hidalgo.



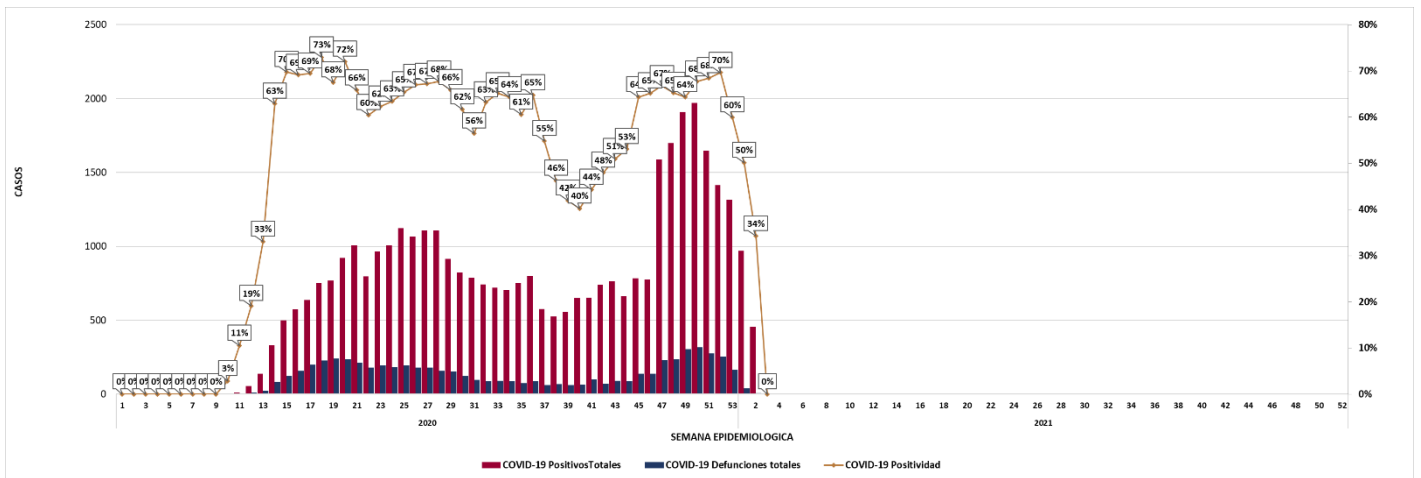
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Veracruz.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, Baja California.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

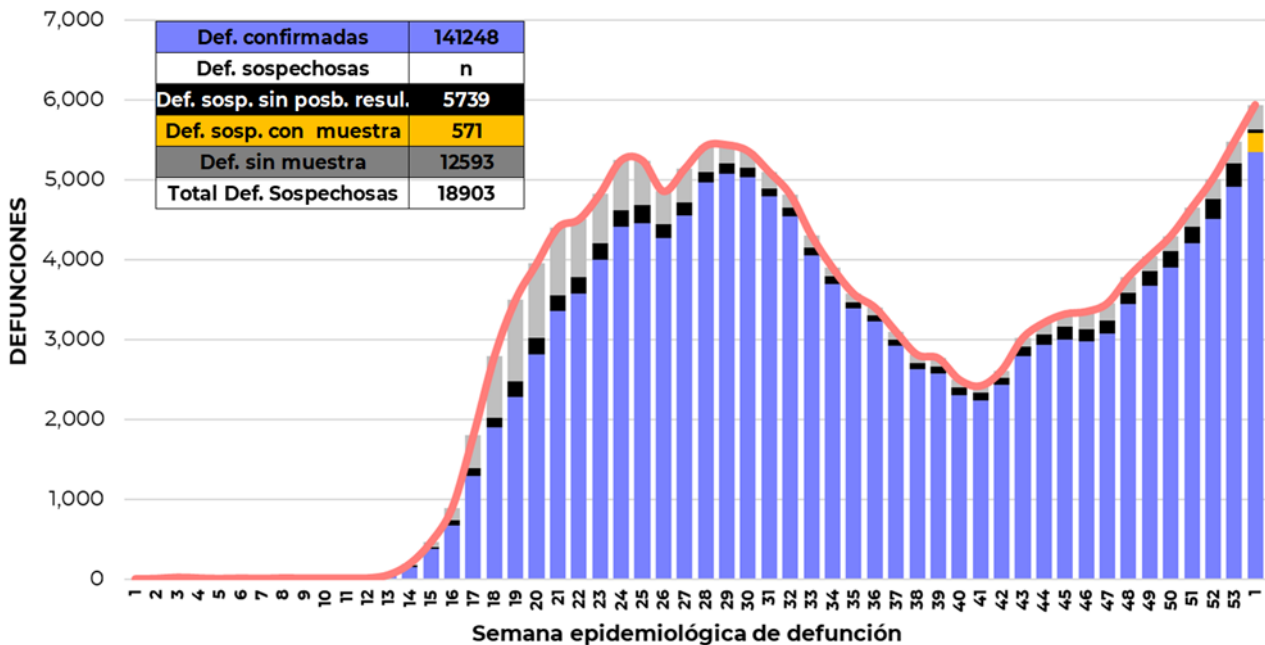
DEFUNCIONES

Al corte de este **tercer informe de 2021**, se han registrado **141,248 defunciones totales** de COVID-19, incluyen las confirmadas a SARS-CoV-2 por laboratorio y defunciones por asociación o dictaminación clínica-epidemiológica. Hasta el día de hoy, se tienen **18,903 defunciones sospechosas** de COVID-19.

Al comparar únicamente a las defunciones **positivas por laboratorio a SARS-CoV-2 (132,790)** con las de la semana anterior (**127,424**), representan un incremento porcentual del 1.04% distribuidas en todo el país. Así mismo, diez entidades concentran el 63.14% de las defunciones acumuladas en el país: CDMX, Estado de México, Jalisco, Veracruz, Puebla, Baja California, Guanajuato, Nuevo León, Coahuila y Sonora.

En la gráfica siguiente, se aprecian las defunciones según la fecha de ocurrencia del deceso por semana epidemiológica, desglosando a las defunciones positivas totales, defunciones sospechosas sin posibilidad de resultado, defunciones sospechosas con muestra y defunciones sin muestra, así como la gráfica por entidad de notificación.

Distribución de defunciones positivas y sospechosas a COVID-19 por semana epidemiológica de defunción



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs)

En el siguiente cuadro, puede observarse el número de defunciones totales acumuladas por entidad federativa de notificación, así como las sospechosas a COVID-19. Destacan Ciudad de México, Estado de México y Chihuahua como las entidades con mayor número de defunciones sospechosas.

Así mismo, en el transcurso de los once meses de vigilancia epidemiológica de COVID-19, la mayor proporción de los decesos continúan siendo en hombres (64%) y las edades que registran mayor proporción de muertes son entre los 55 a 79 años.

Defunciones positivas y sospechosas a COVID-19 según entidad federativa de notificación.

| Entidad Federativa | Defunciones Totales | Defunciones Sospechosas |
|--------------------|---------------------|-------------------------|
| CDMX | 25,152 | 6,538 |
| MEX | 16,331 | 4,278 |
| JAL | 7,095 | 493 |
| VER | 6,565 | 483 |
| PUE | 6,312 | 408 |
| BC | 6,263 | 862 |
| GTO | 6,203 | 217 |
| NL | 5,788 | 247 |
| COAH | 4,748 | 586 |
| SON | 4,734 | 486 |
| CHIH | 4,652 | 1,376 |
| SIN | 4,415 | 671 |
| HGO | 3,986 | 65 |
| TAMPS | 3,602 | 213 |
| TAB | 3,415 | 168 |
| SLP | 3,379 | 144 |
| MCH | 3,073 | 222 |
| GRO | 2,760 | 174 |
| YUC | 2,601 | 58 |
| QRO | 2,469 | 68 |
| OAX | 2,211 | 95 |
| Q. ROO | 2,115 | 48 |
| ZAC | 1,937 | 22 |
| DGO | 1,669 | 56 |
| MOR | 1,607 | 135 |
| TLAX | 1,537 | 47 |
| AGS | 1,535 | 136 |
| NAY | 1,210 | 42 |
| CHIS | 1,173 | 482 |
| CAMP | 986 | 46 |
| COL | 897 | 18 |
| BCS | 828 | 19 |
| NACIONAL | 141,248 | 18,903 |

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN CASOS TOTALES DE COVID-19

Distribución de casos positivos y asociados a COVID-19 por edad y sexo

| Características | Masculino | | Femenino | | Total de Casos | |
|----------------------|-----------|------|----------|------|----------------|------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Sexo | 828,069 | 50.2 | 821,433 | 49.8 | 1,649,502 | 100 |
| Grupo de edad | | | | | | |
| <1 | 1,565 | 0.2 | 1,386 | 0.2 | 2,951 | 0.2 |
| 1 a 4 | 3,024 | 0.4 | 2,718 | 0.3 | 5,742 | 0.3 |
| 5 a 9 | 5,008 | 0.6 | 4,502 | 0.5 | 9,510 | 0.6 |
| 10 a 14 | 9,194 | 1.1 | 9,203 | 1.1 | 18,397 | 1.1 |
| 15 a 19 | 21,249 | 2.6 | 22,751 | 2.8 | 44,000 | 2.7 |
| 20 a 24 | 52,171 | 6.3 | 57,738 | 7.0 | 109,909 | 6.7 |
| 25 a 29 | 83,654 | 10.1 | 89,764 | 10.9 | 173,418 | 10.5 |
| 30 a 34 | 89,283 | 10.8 | 92,418 | 11.3 | 181,701 | 11.0 |
| 35 a 39 | 88,042 | 10.6 | 88,714 | 10.8 | 176,756 | 10.7 |
| 40 a 44 | 83,342 | 10.1 | 83,933 | 10.2 | 167,275 | 10.1 |
| 45 a 49 | 85,843 | 10.4 | 87,369 | 10.6 | 173,212 | 10.5 |
| 50 a 54 | 75,649 | 9.1 | 76,406 | 9.3 | 152,055 | 9.2 |
| 55 a 59 | 66,153 | 8.0 | 62,892 | 7.7 | 129,045 | 7.8 |
| 60 a 64 | 52,156 | 6.3 | 47,387 | 5.8 | 99,543 | 6.0 |
| 65 a 69 | 40,211 | 4.9 | 34,568 | 4.2 | 74,779 | 4.5 |
| 70 a 74 | 29,638 | 3.6 | 24,346 | 3.0 | 53,984 | 3.3 |
| 75 a 79 | 20,394 | 2.5 | 16,773 | 2.0 | 37,167 | 2.3 |
| 80 a 84 | 12,408 | 1.5 | 10,333 | 1.3 | 22,741 | 1.4 |
| 85 a 89 | 6,264 | 0.8 | 5,419 | 0.7 | 11,683 | 0.7 |
| 90 a 94 | 2,117 | 0.3 | 2,089 | 0.3 | 4,206 | 0.3 |
| >95 | 704 | 0.1 | 724 | 0.09 | 1,428 | 0.1 |

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Distribución de defunciones por COVID-19 por edad y sexo.

| Características | Masculino | | Femenino | | Total de Defunciones | |
|----------------------|-----------|------|----------|------|----------------------|------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Sexo | 89,378 | 63.3 | 51,870 | 36.7 | 141,248 | 100 |
| Grupo de edad | | | | | | |
| <1 | 78 | 0.1 | 60 | 0.1 | 138 | 0.1 |
| 1 a 4 | 59 | 0.1 | 52 | 0.1 | 111 | 0.1 |
| 5 a 9 | 32 | 0.0 | 15 | 0.0 | 47 | 0.0 |
| 10 a 14 | 40 | 0.0 | 26 | 0.1 | 66 | 0.0 |
| 15 a 19 | 70 | 0.1 | 88 | 0.2 | 158 | 0.1 |
| 20 a 24 | 299 | 0.3 | 204 | 0.4 | 503 | 0.4 |
| 25 a 29 | 690 | 0.8 | 406 | 0.8 | 1,096 | 0.8 |
| 30 a 34 | 1,423 | 1.6 | 690 | 1.3 | 2,113 | 1.5 |
| 35 a 39 | 2,382 | 2.7 | 1,005 | 1.9 | 3,387 | 2.4 |
| 40 a 44 | 4,059 | 4.5 | 1,764 | 3.4 | 5,823 | 4.1 |
| 45 a 49 | 6,636 | 7.4 | 3,093 | 6.0 | 9,729 | 6.9 |
| 50 a 54 | 8,649 | 9.7 | 4,361 | 8.4 | 13,010 | 9.2 |
| 55 a 59 | 10,883 | 12.2 | 6,057 | 11.7 | 16,940 | 12.0 |
| 60 a 64 | 12,220 | 13.7 | 7,387 | 14.2 | 19,607 | 13.9 |
| 65 a 69 | 12,366 | 13.8 | 7,573 | 14.6 | 19,939 | 14.1 |
| 70 a 74 | 10,950 | 12.3 | 6,841 | 13.2 | 17,791 | 12.6 |
| 75 a 79 | 8,460 | 9.5 | 5,478 | 10.6 | 13,938 | 9.9 |
| 80 a 84 | 5,757 | 6.4 | 3,770 | 7.3 | 9,527 | 6.7 |
| 85 a 89 | 3,037 | 3.4 | 2,031 | 3.9 | 5,068 | 3.6 |
| 90 a 94 | 1,005 | 1.1 | 758 | 1.5 | 1,763 | 1.2 |
| >95 | 283 | 0.3 | 211 | 0.4 | 494 | 0.3 |

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

De acuerdo con lo reportado la semana previa el acumulado de los pacientes hospitalizados por COVID-19 se mantienen en similar proporción (20%) y corresponden a 321,919 pacientes.

En cuanto a los ambulatorios positivos de igual forma, 80% en esta semana (n= 1, 327,583)

Las distribuciones por grupo de edad en los casos no han mostrado variaciones.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ANTECEDENTES DE RIESGO

Distribución de casos y defunciones positivas a COVID-19 según sintomatología presentada.

| No. | Síntomas | Casos | | Defunciones | |
|-----|--------------------------|-----------|-------|-------------|-------|
| | | n | % | n | % |
| 1 | Cefalea | 1,179,949 | 71.5% | 97868 | 69.3% |
| 2 | Tos | 1,176,389 | 71.3% | 115,074 | 81.5% |
| 3 | Fiebre | 1,014,503 | 61.5% | 109,629 | 77.6% |
| 4 | Mialgias | 885,055 | 53.7% | 85,269 | 60.4% |
| 5 | Artralgias | 790,372 | 47.9% | 80,726 | 57.2% |
| 6 | Odinofagia | 729,904 | 44.2% | 55,647 | 39.4% |
| 7 | Ataque al estado general | 682,340 | 41.4% | 92,424 | 65.4% |
| 8 | Escalofríos | 561,358 | 34.0% | 53,023 | 37.5% |
| 9 | Rinorrea | 505,399 | 30.6% | 30,441 | 21.6% |
| 10 | Disnea | 465,052 | 28.2% | 117,965 | 83.5% |
| 11 | Dolor torácico | 410,858 | 24.9% | 60,100 | 42.5% |
| 12 | Anosmia | 337,998 | 20.5% | 13,466 | 9.5% |
| 13 | Diarrea | 313,358 | 19.0% | 27,156 | 19.2% |
| 14 | Disgeusia | 307,738 | 18.7% | 13,556 | 9.6% |
| 15 | Irritabilidad | 256,303 | 15.5% | 26,792 | 19.0% |
| 16 | Polipnea | 171,814 | 10.4% | 49,351 | 34.9% |
| 17 | Dolor abdominal | 165,900 | 10.1% | 18,959 | 13.4% |
| 18 | Conjuntivitis | 154,842 | 9.4% | 8,960 | 6.3% |
| 19 | Vómito | 102,006 | 6.2% | 12,653 | 9.0% |
| 20 | Cianosis | 48,940 | 3.0% | 14,521 | 10.3% |

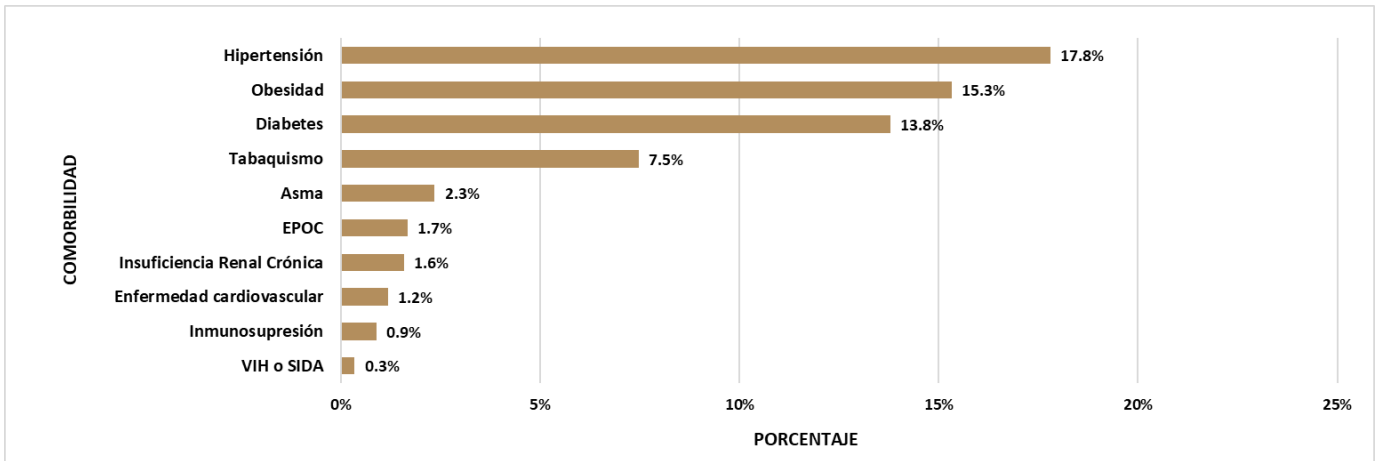
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

A diferencia de los casos positivos a COVID-19 en aquellos que fallecieron por esta causa, los síntomas más frecuentes fueron disnea (83.5%), tos (81.5%) y fiebre (77.6%) los cuales se han mantenido constantes con los mayores porcentajes reportados. Así mismo en las defunciones los síntomas de disgeusia y anosmia se han notificado en menor proporción acorde a la literatura, donde se han descrito con mayor frecuencia en los casos leves.

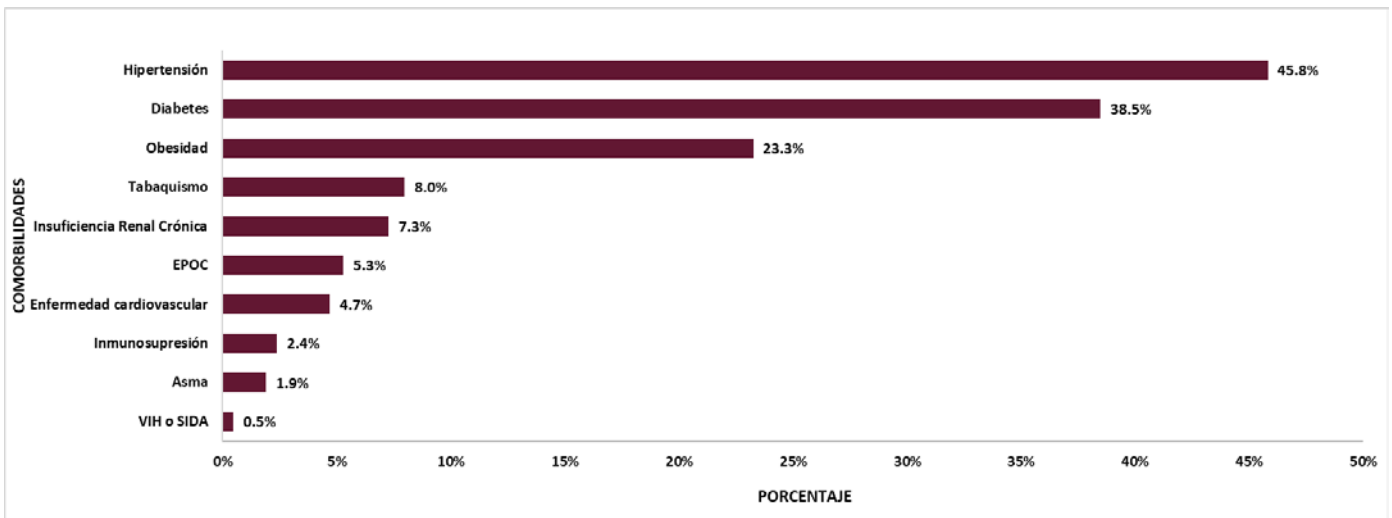
Prácticamente no hay diferencias de lo registrado previamente respecto a la distribución de comorbilidades en los casos positivos y las defunciones; en quienes tienen una o más comorbilidades se incrementa el riesgo para morir. La presencia de patologías previas son factores predisponentes para presentar la forma más severa y complicada de COVID-19, siendo las más frecuentes la hipertensión, diabetes y

obesidad.

Principales comorbilidades en casos positivos a COVID-19.



Principales comorbilidades en defunciones positivas a COVID-19.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

REVISIONES FOCALIZADAS

Panorama epidemiológico de las entidades con semáforo epidémico por COVID-19 en nivel rojo

En este **tercer informe epidemiológico del 2021**, presentamos el panorama epidemiológico de COVID-19 en las entidades federativas que se encuentran en nivel rojo del Semáforo de Riesgo Epidémico por COVID-19.

De manera quincenal, se presenta al público el Semáforo de Riesgo Epidémico por COVID-19 en México, el cual describe de manera objetiva la situación que presenta cada entidad federativa ante la pandemia de COVID-19 en nuestro país. El Semáforo funciona con una serie de indicadores que son calculados por la Secretaría de Salud, CONACyT, los estados y otras instituciones que colaboran. Los indicadores usados son:³

- Número de reproducción efectiva (Rt) de COVID-19.
- Tasa de incidencia de casos estimados activos por 100 mil habitantes.
- Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes.
- Tasa de casos hospitalizados por 100 mil habitantes.
- Porcentaje de camas generales ocupadas en los hospitales de la Red hospitalaria para la atención de IRAG (Red IRAG).
- Porcentaje de camas con ventilador ocupadas en los hospitales de la Red IRAG.
- Porcentaje semanal de positividad al virus SARS-CoV-2.
- Tendencia de casos hospitalizados por 100 mil habitantes.
- Tendencia de casos de síndrome COVID-19 por 100 mil habitantes.
- Tendencia de la tasa de mortalidad por 100 mil habitantes.

Estos indicadores ponderan una calificación que determina el nivel de riesgo y las actividades de contención a realizar dentro de las siguientes dos semanas a su publicación. Esto incluye la descripción de los comercios que podrán continuar operando durante ese lapso, con qué aforo podrán realizarlo y posibles restricciones a la movilidad.

El semáforo epidémico de riesgo actual fue anunciado el 15 de enero de 2021, y su vigencia es del 18 al 31 de enero. Las diez entidades federativas en nivel rojo son: **Coahuila, Ciudad de México, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Morelos, Nuevo León, Querétaro y Tlaxcala.**

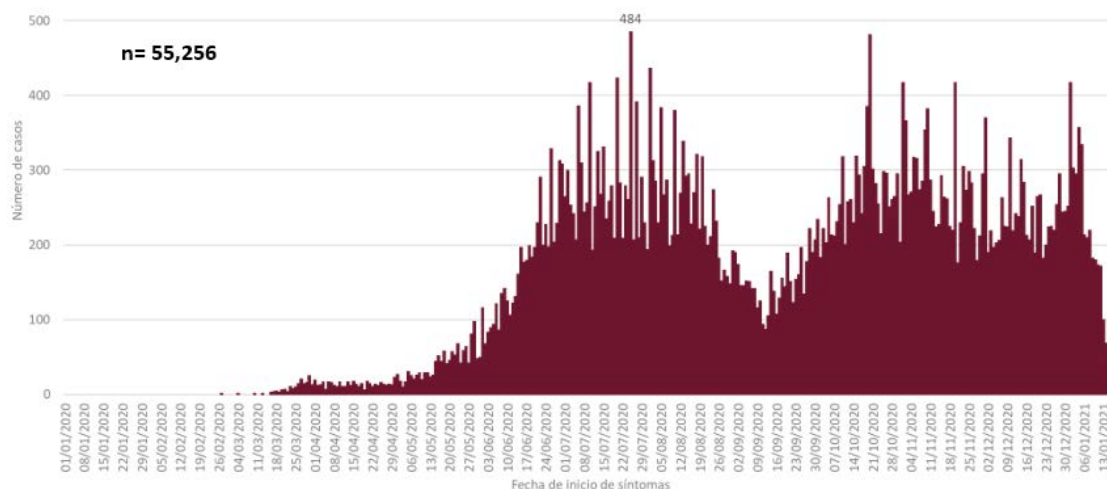
A continuación, se caracterizará la situación de COVID-19 a las entidades federativas que se encuentran en el riesgo epidémico máximo, en este período.

El estado de **Coahuila** ha presentado un aumento en los casos diagnosticados desde finales del año pasado, al igual que de los casos activos, defunciones y tasa de letalidad (Gráficas 1 y 2). Al observar las gráficas de la movilidad registrada en *Google* se advierte únicamente un ligero aumento en las zonas residenciales (Figura 1).

Es importante considerar que la densidad poblacional en esta entidad es de 20 personas por kilómetro cuadrado, inferior a la media nacional (61 personas/km²)⁴

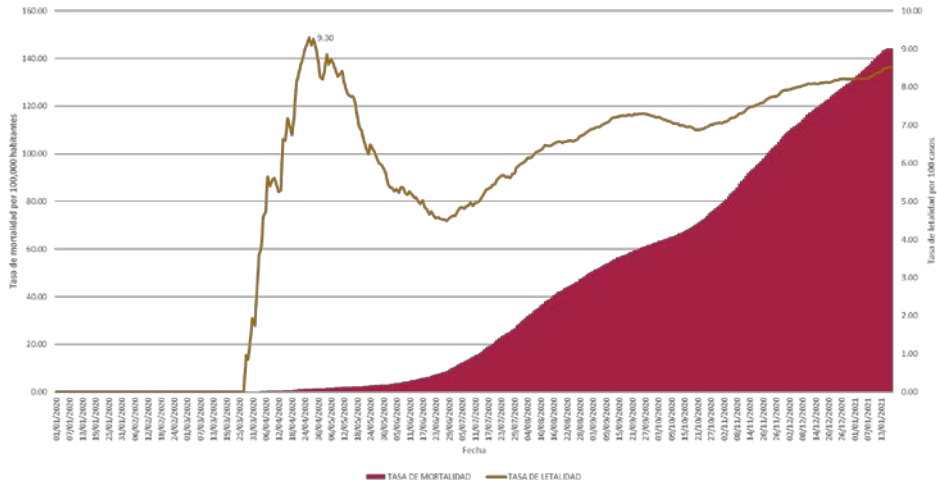
Llama la atención que la ocupación hospitalaria tanto de camas generales como con ventilador se encuentra por debajo del 50%.⁵

Gráfica 1. Curva epidémica de COVID-19 en Coahuila, 2020 y 2021



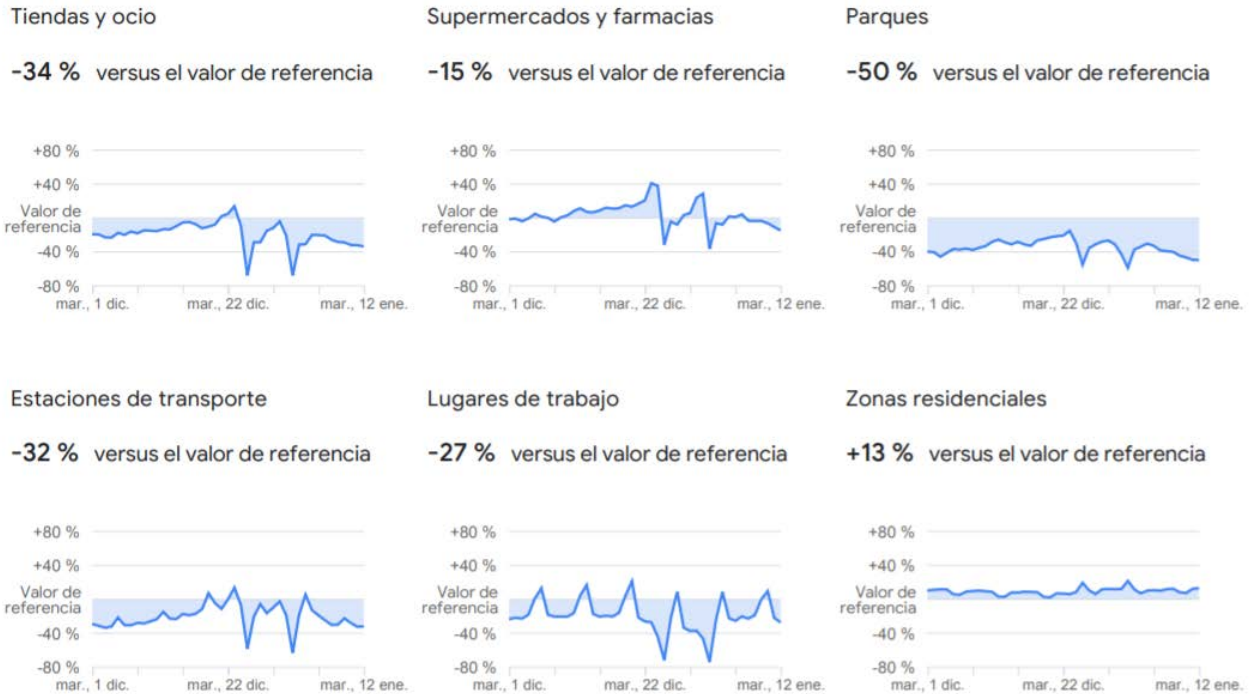
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Gráfica 2. Defunciones acumuladas y letalidad por COVID-19 en Coahuila, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Figura 1. Informe de movilidad de las comunidades de Coahuila ante COVID-19 por Google, 2020 y 2021



Fuente: Google, corte del 12 de enero de 2021 en <https://www.google.com/covid19/mobility/?hl=es>

Otro aspecto relevante en esta entidad federativa es el porcentaje elevado de defunciones registradas sin comorbilidades (40.87%) comparado con el porcentaje a nivel nacional (28.5%) (χ^2 con un $\alpha < 0.05$).

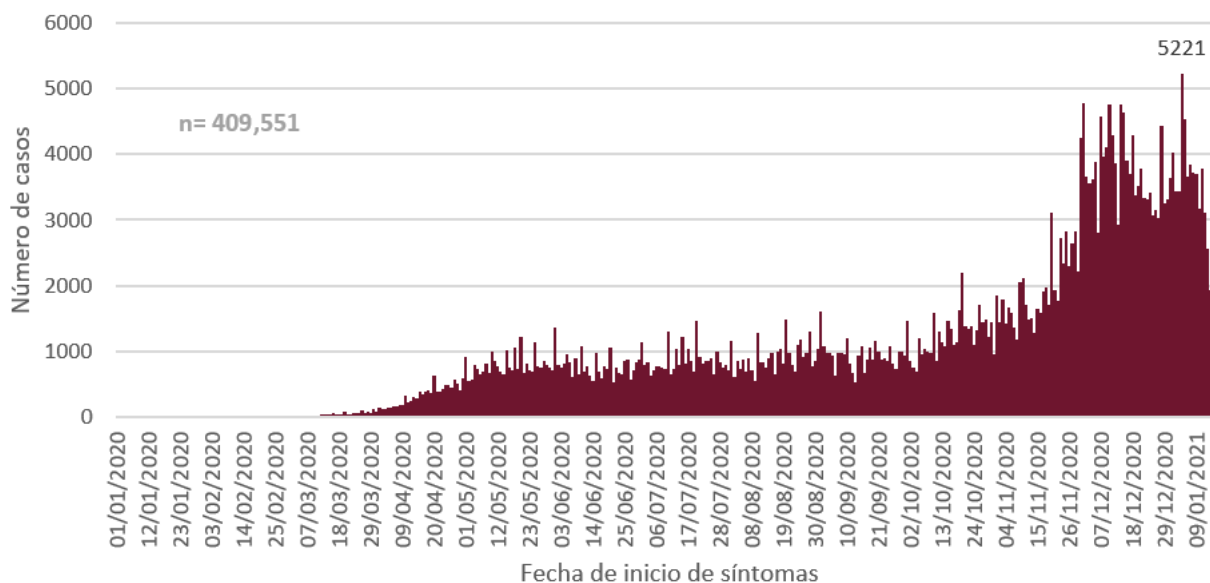
En la **Ciudad de México** (CDMX) se observa otra dinámica referente a COVID-19, aumentaron el número de casos diagnosticados, los activos, aunque estos últimos han presentado una disminución en los últimos días. El número de defunciones muestra un aumento, sin embargo, la

letalidad se ha reducido debido al aumento de casos identificados (Gráficas 3 y 4). La movilidad presentó un patrón semejante al del estado de Coahuila (Figura 2).

Es importante además señalar, que la CDMX presenta una marcada complejidad, derivado de la alta densidad poblacional (5,967 personas por kilómetro cuadrado), que es por lo menos siete veces mayor al estado que le sigue.⁴ Respecto a la ocupación hospitalaria ha presentado un aumento constante, siendo mayor del 70% desde finales de diciembre, tanto para camas generales como camas con ventilador.⁵

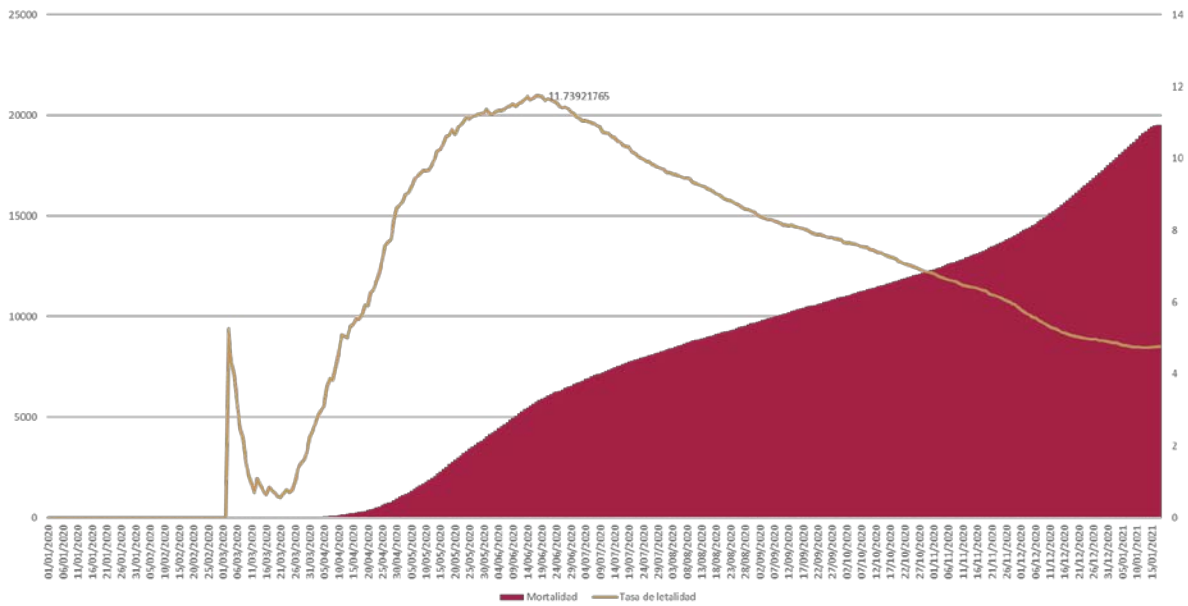
Finalmente, el porcentaje de defunciones registradas sin comorbilidades (32.76%) comparado con el porcentaje a nivel nacional (28.5%) presenta un aumento significativo (χ^2 con un $\alpha < 0.05$).

Gráfica 3. Curva epidémica de COVID-19 en CDMX, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

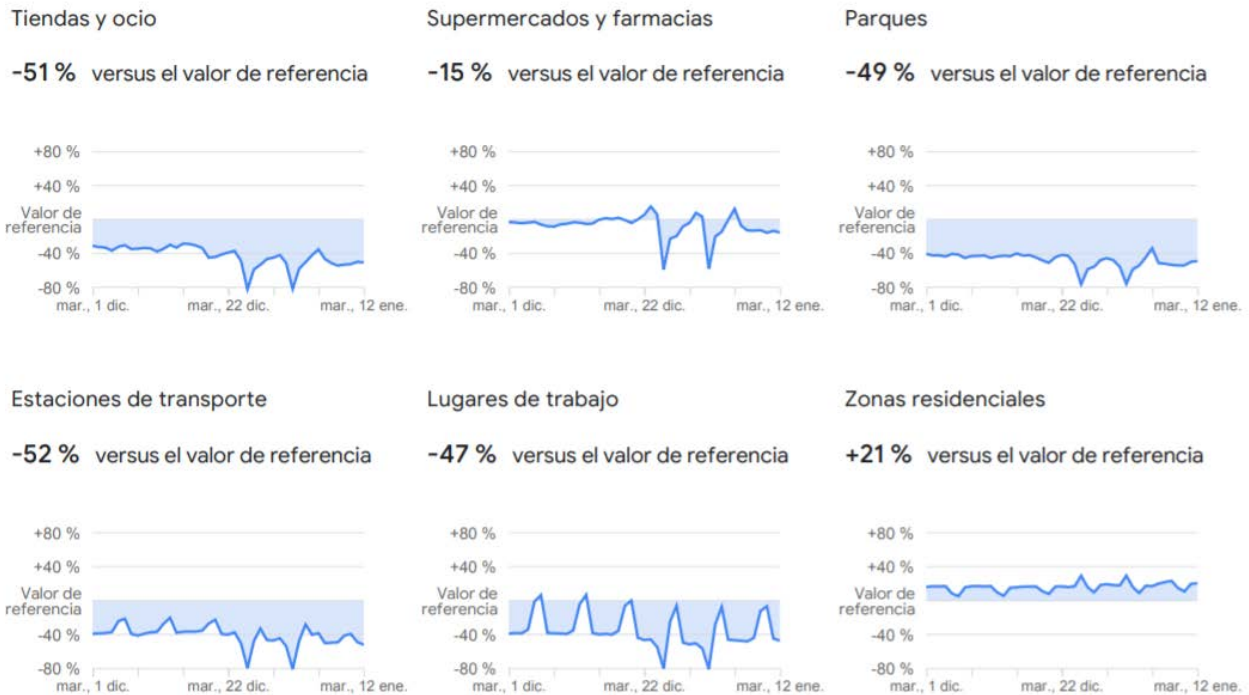
Gráfica 4. Defunciones acumuladas y letalidad por COVID-19 en CDMX, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/IndRE/Informe. COVID-19

/México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Figura 2. Informe de movilidad de las comunidades de CDMX ante COVID-19 por Google, 2020 y 2021



Fuente: Google, corte del 12 de enero de 2021 en <https://www.google.com/covid19/mobility/?hl=es>

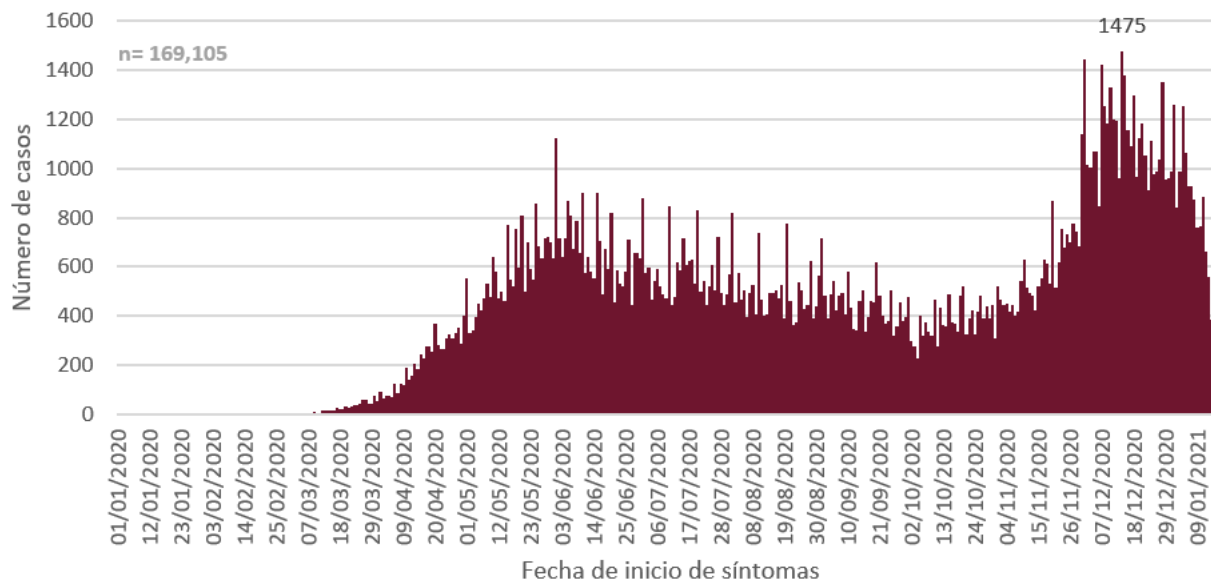
Para el **Estado de México** se observa un aumento en el número de

casos diagnosticados, casos activos y número de defunciones, mientras que la tasa de letalidad ha presentado una ligera disminución en las últimas semanas (Gráficas 5 y 6). La movilidad presentó una disminución general, sin embargo, en zonas residenciales existe un aumento, y de igual manera la afluencia a supermercados y farmacias ha fluctuado entre disminuciones y aumentos (Figura 3).

Esta entidad federativa presenta una densidad poblacional de 724 personas por km², siendo el segundo más elevado del país.⁴ En cuanto a la ocupación hospitalaria presentó un incremento desde finales de diciembre, reportándose mayor del 70%, tanto para camas generales como camas con ventilador.⁵

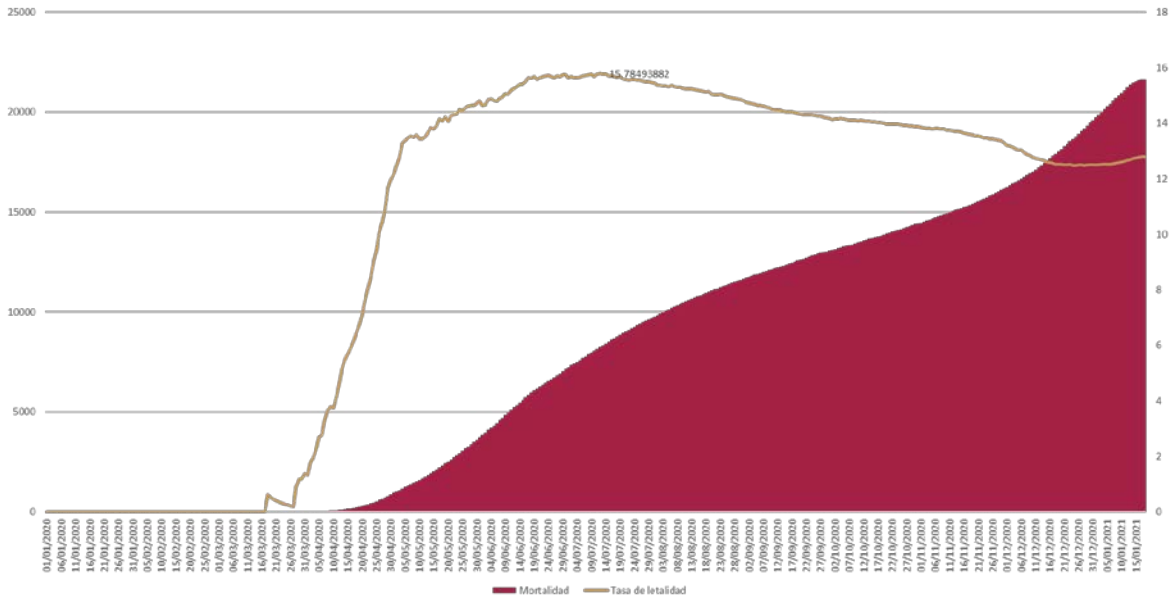
En cuanto al porcentaje de defunciones registradas sin comorbilidades (38.17%) comparado con el porcentaje a nivel nacional (28.5%) también presenta un aumento significativo (χ^2 con un $\alpha < 0.05$).

Gráfica 5. Curva epidémica de COVID-19 en Estado de México, 2020 y 2021



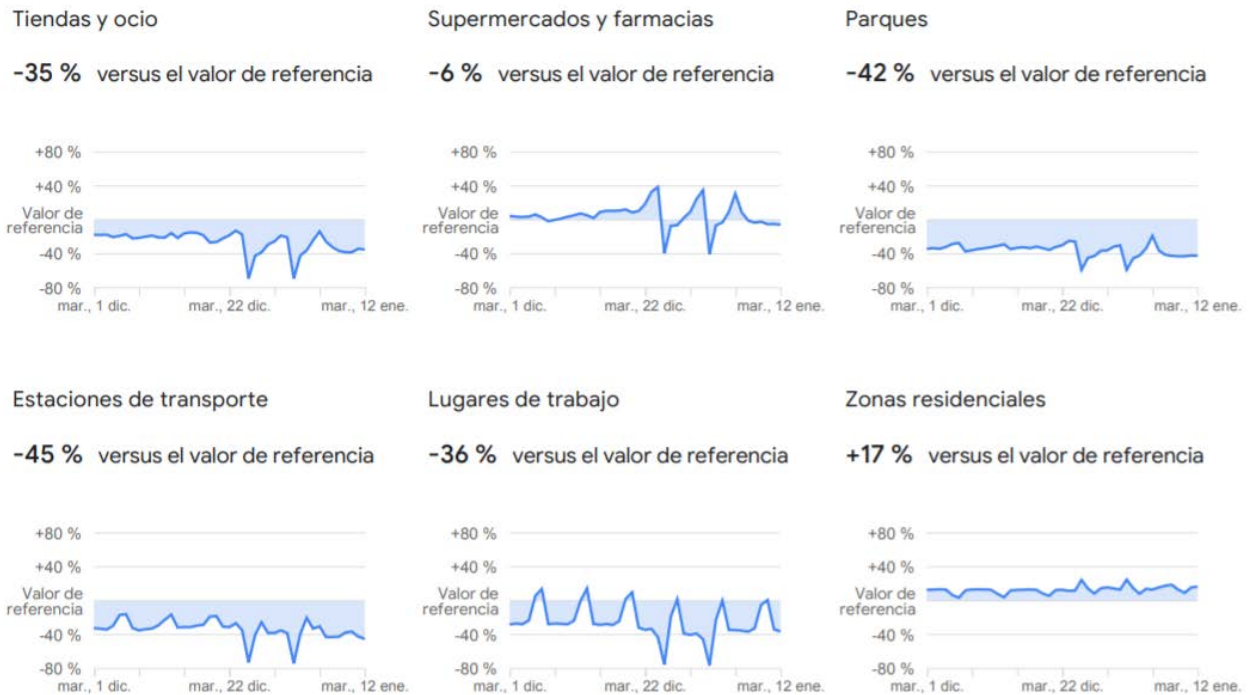
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Gráfica 6. Defunciones acumuladas y letalidad por COVID-19 en Estado de México, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Figura 3. Informe de movilidad de las comunidades del Estado de México ante COVID-19 por Google, 2020 y 2021

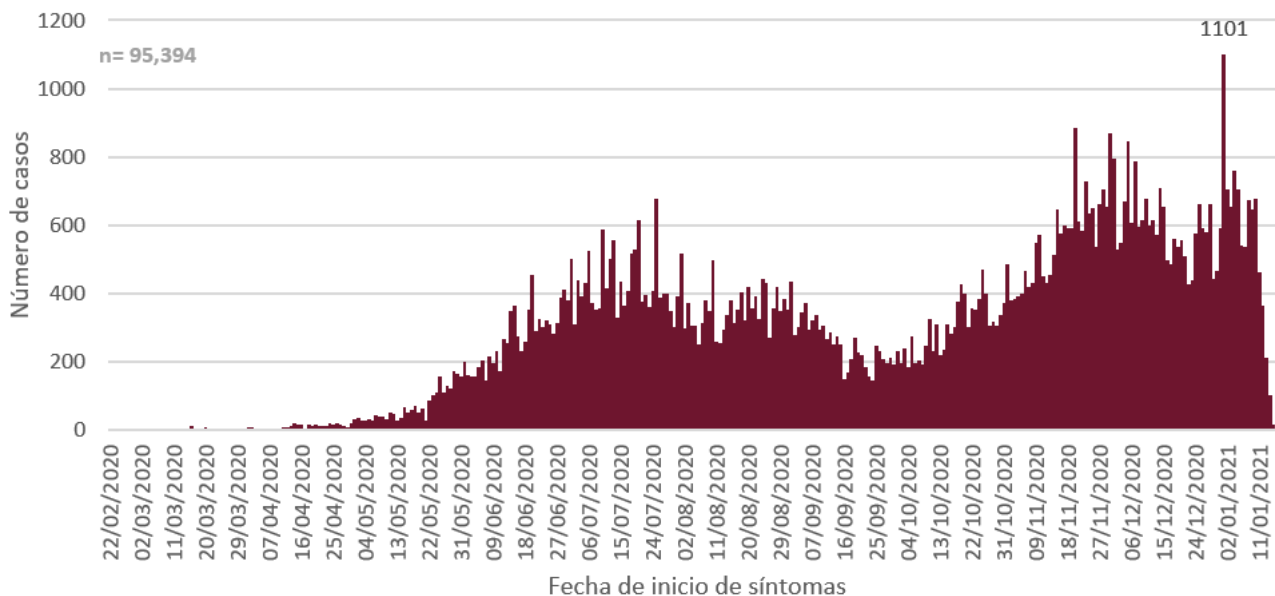


Fuente: Google, corte del 12 de enero de 2021 en <https://www.google.com/covid19/mobility/?hl=es>

El estado de **Guanajuato** se encuentra cursando un repunte de casos confirmados de COVID-19, en donde sus casos activos han superado el pico máximo de la ola pasada. Así mismo, el número de defunciones y la letalidad muestran una tendencia en aumento (Gráficas 7 y 8). Su

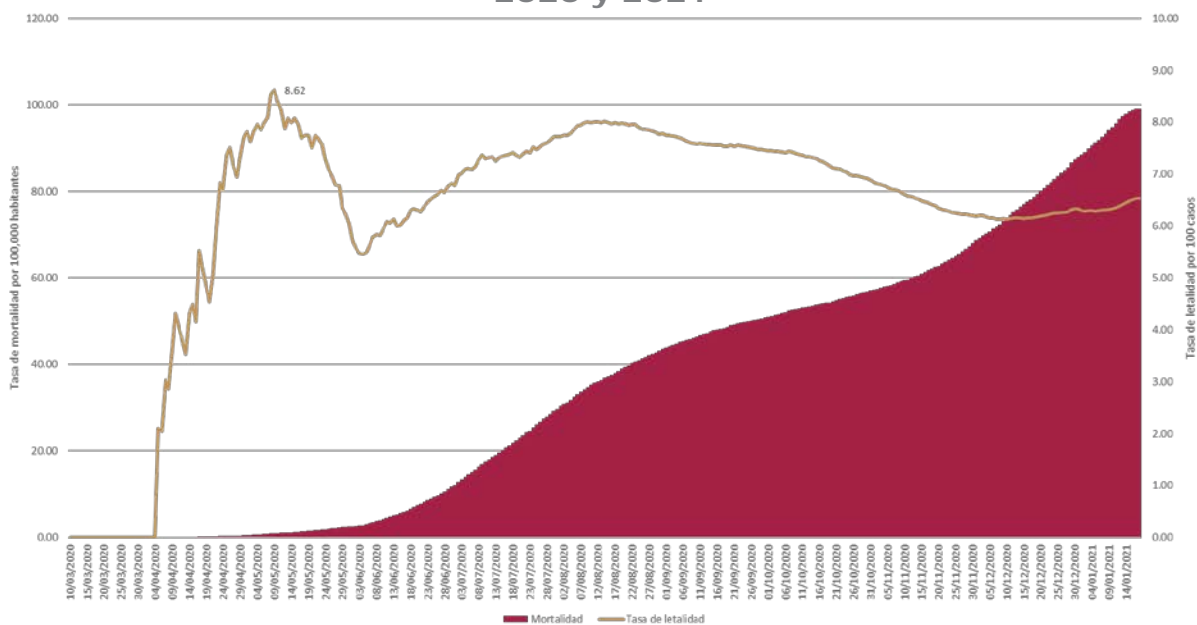
movilidad registrada es semejante a la del Estado de México (Figura 4).

Gráfica 7. Curva epidémica de COVID-19 en Guanajuato, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Gráfica 8. Defunciones acumuladas y letalidad por COVID-19 en Guanajuato, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Figura 4. Informe de movilidad de las comunidades de Guanajuato ante COVID-19 por Google, 2020 y 2021

Tiendas y ocio

-33 % versus el valor de referencia



Supermercados y farmacias

-7 % versus el valor de referencia



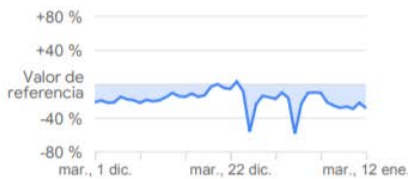
Parques

-40 % versus el valor de referencia



Estaciones de transporte

-28 % versus el valor de referencia



Lugares de trabajo

-25 % versus el valor de referencia



Zonas residenciales

+12 % versus el valor de referencia



Fuente: Google, corte del 12 de enero de 2021 en <https://www.google.com/covid19/mobility/?hl=es>

La ocupación hospitalaria de camas con ventilador se encuentra por debajo del 50%; en tanto la de camas generales es mayor al 70%. Su densidad poblacional es de 191 personas por kilómetro cuadrado.^{4,5}

Esta entidad federativa presenta una diferencia significativamente menor en las defunciones registradas sin comorbilidades (24.76%) comparado con el porcentaje a nivel nacional (28.5%) (χ^2 con un $\alpha < 0.05$).

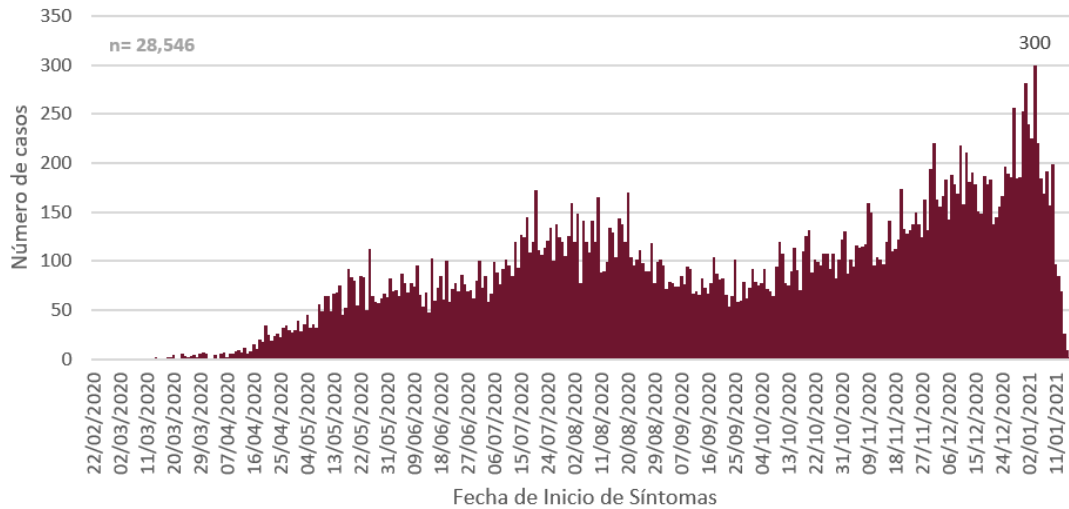
Para el estado de **Hidalgo**, se observa un aumento en el número de casos diagnosticados, casos activos y defunciones, los cuales ya han superado aproximadamente el doble del pico de la oleada anterior; sin embargo, la letalidad se mantiene estable. (Gráficas 9 y 10). La movilidad presentó un aumento en las zonas residenciales y fluctuaciones constantes que llegaron a significar aumentos en la afluencia a supermercados, farmacias y centros de trabajo (Figura 5).

La ocupación hospitalaria en camas generales se encuentra por arriba del 70%, mientras que las camas con ventilador tienen una ocupación superior al 50%. La densidad de población de Hidalgo es de 137 personas por km².^{4,5}

Finalmente, el porcentaje de defunciones registradas sin comorbilidades (24.56%) es significativamente menor comparado con el porcentaje a

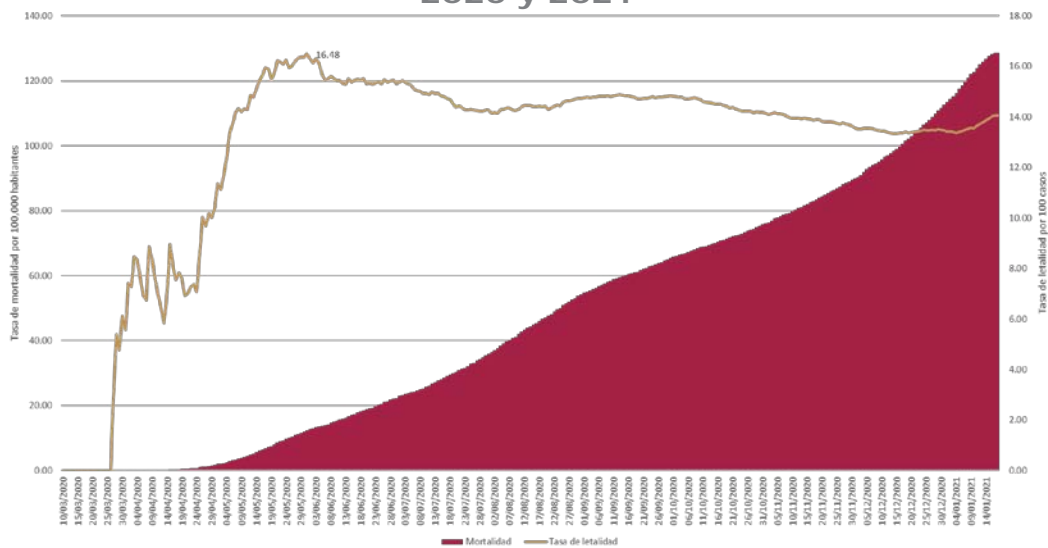
nivel nacional (28.5%) (χ^2 con un $\alpha < 0.05$).

Gráfica 9. Curva epidémica de COVID-19 en Hidalgo, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

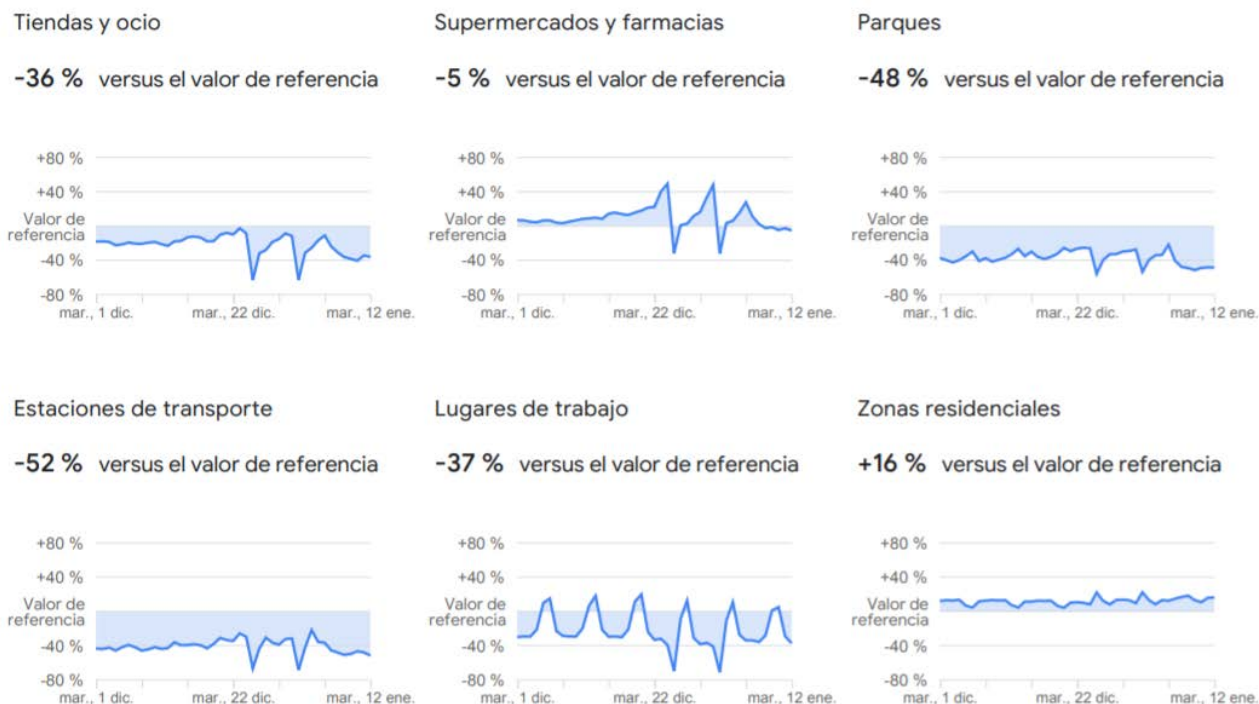
Gráfica 10. Defunciones acumuladas y letalidad por COVID-19 en Hidalgo, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Figura 5. Informe de movilidad de las comunidades de Hidalgo ante COVID-

19 por Google, 2020 y 2021



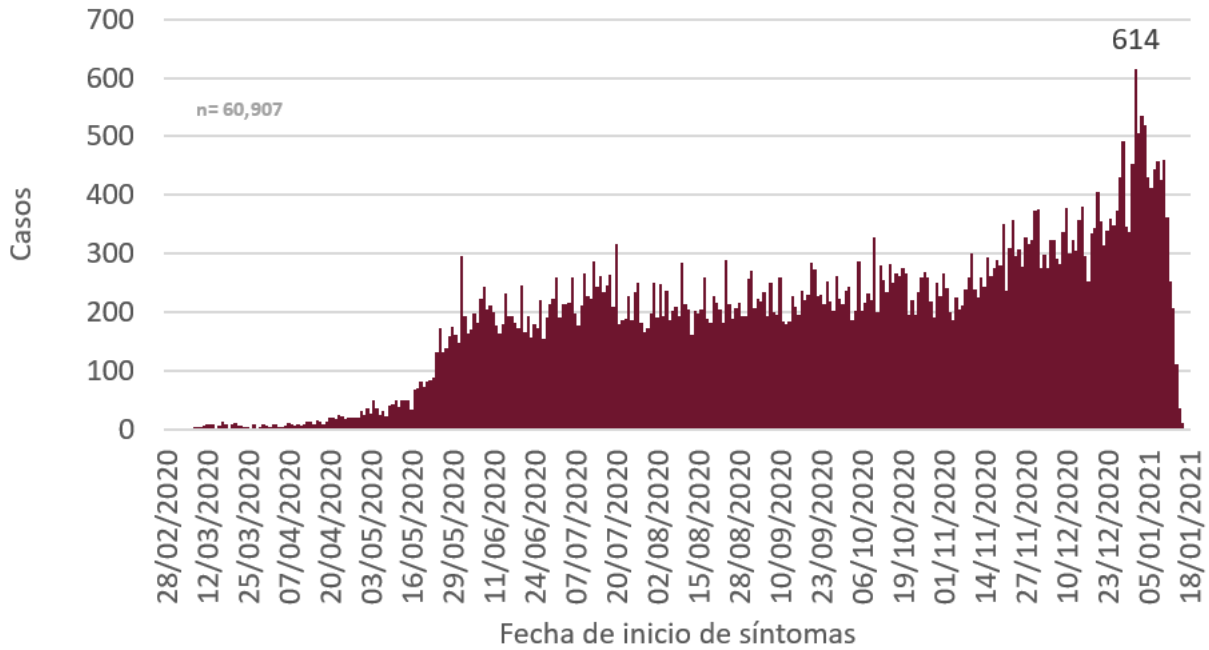
Fuente: Google, corte del 12 de enero de 2021 en <https://www.google.com/covid19/mobility/?hl=es>

En **Jalisco**, se observa un aumento lento y constante desde la detección de los primeros casos, lo cual se refleja en los casos activos y las defunciones, mientras que su letalidad se ha estabilizado en los últimos meses (Gráficas 11 y 12). La movilidad muestra un discreto ascenso en zonas residenciales (Figura 6).

La ocupación hospitalaria de camas generales y con ventilador se encuentra cerca del 50%. Su densidad poblacional es de 100 personas por km², lo cual se encuentra por arriba de la media nacional.^{4,5}

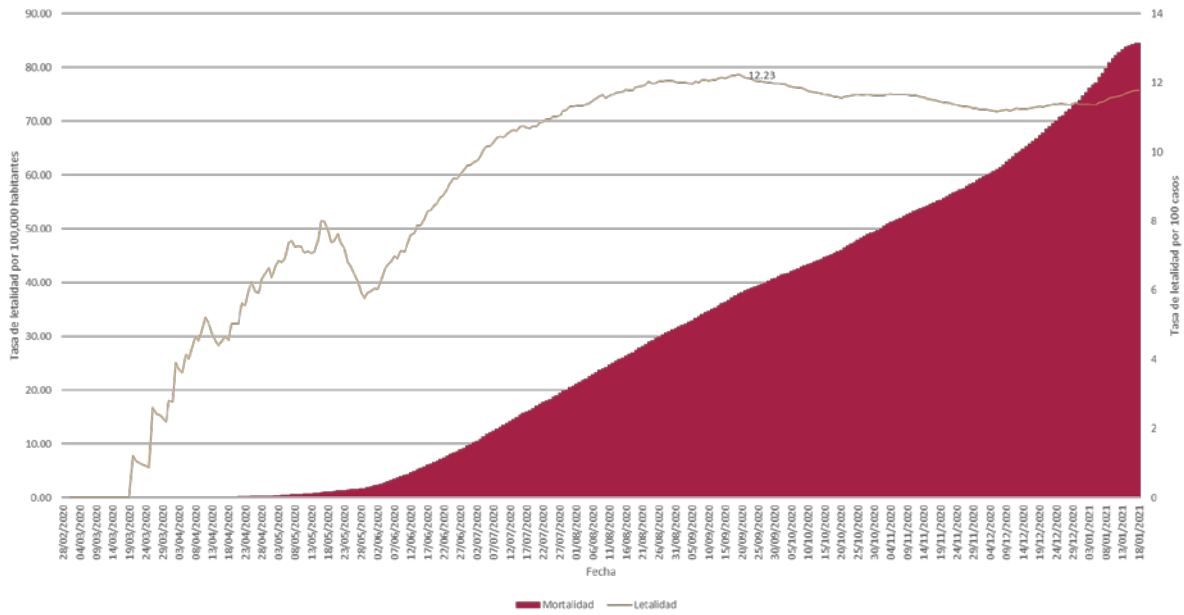
En cuanto al porcentaje de defunciones registradas sin comorbilidades (19.54%) es significativamente menor comparado con el porcentaje a nivel nacional (28.5%) (χ^2 con un $\alpha < 0.05$).

Gráfica 11. Curva epidémica de COVID-19 en Jalisco, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Gráfica 12. Defunciones acumuladas y letalidad por COVID-19 en Jalisco, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Figura 6. Informe de movilidad de las comunidades de Jalisco ante COVID-19 por Google, 2020 y 2021



Fuente: Google, corte del 12 de enero de 2021 en <https://www.google.com/covid19/mobility/?hl=es>

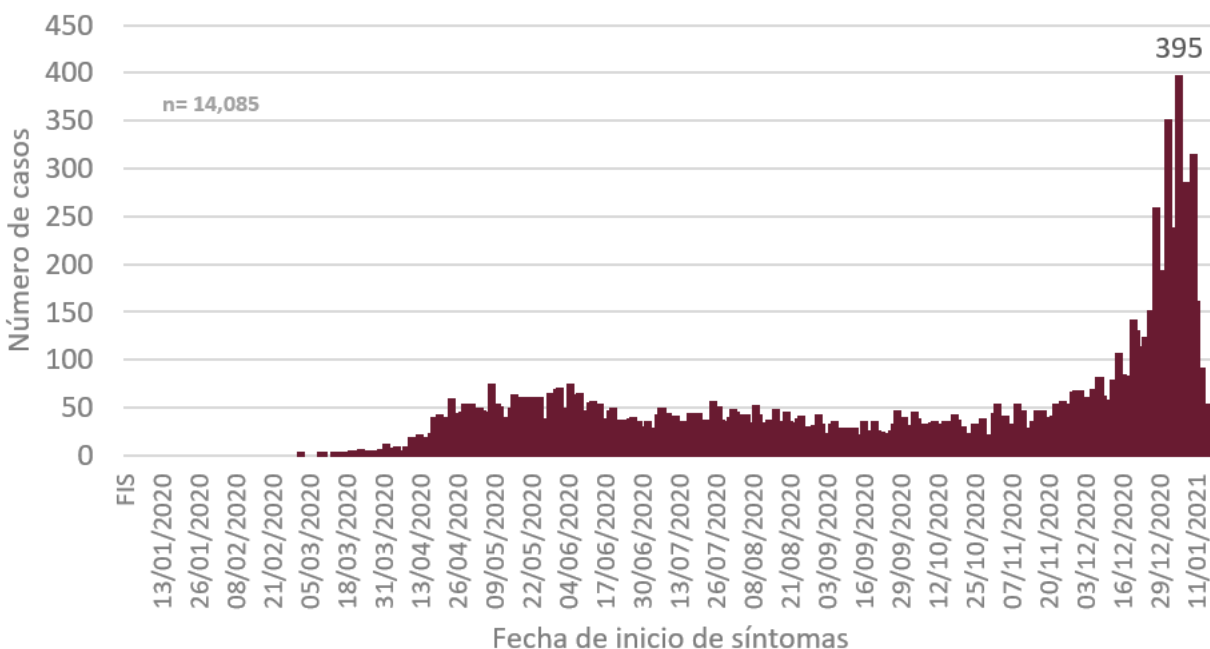
En el estado de **Morelos**, se presentó un aumento dramático a partir de finales de noviembre en los casos diagnosticados, lo cual se refleja en

los casos activos; mientras que las defunciones muestran un ligero aumento en las últimas semanas y la tasa de letalidad ha disminuido (Gráficas 13 y 14). Las gráficas de la movilidad registrada en Google semejan a los demás estados manteniendo al igual que otros lugares, un ligero aumento en las zonas residenciales (Figura 7).

La ocupación hospitalaria de Morelos en camas generales ha presentado un aumento en la última semana; mientras que en camas con ventilador ha presentado un ligero descenso. Su densidad poblacional es de 390 personas por km².^{4,5}

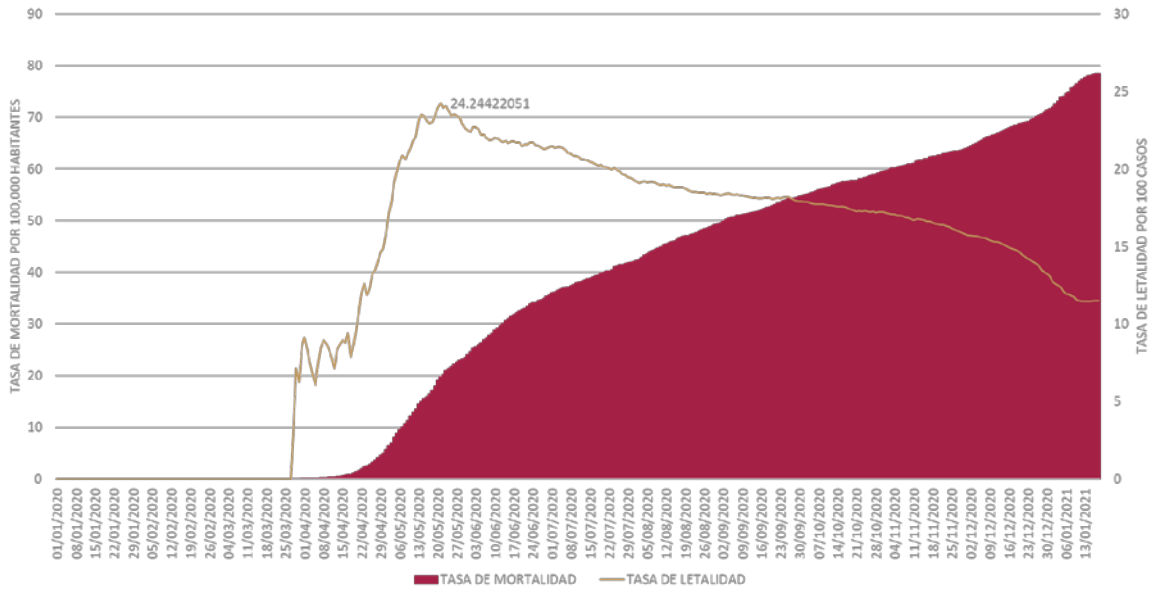
El porcentaje de defunciones registradas sin comorbilidades (26.77%) no presenta diferencias significativas comparado con el porcentaje a nivel nacional (28.5%) (χ^2 con un $\alpha > 0.05$).

Gráfica 13. Curva epidémica de COVID-19 en Morelos, 2020 y 2021



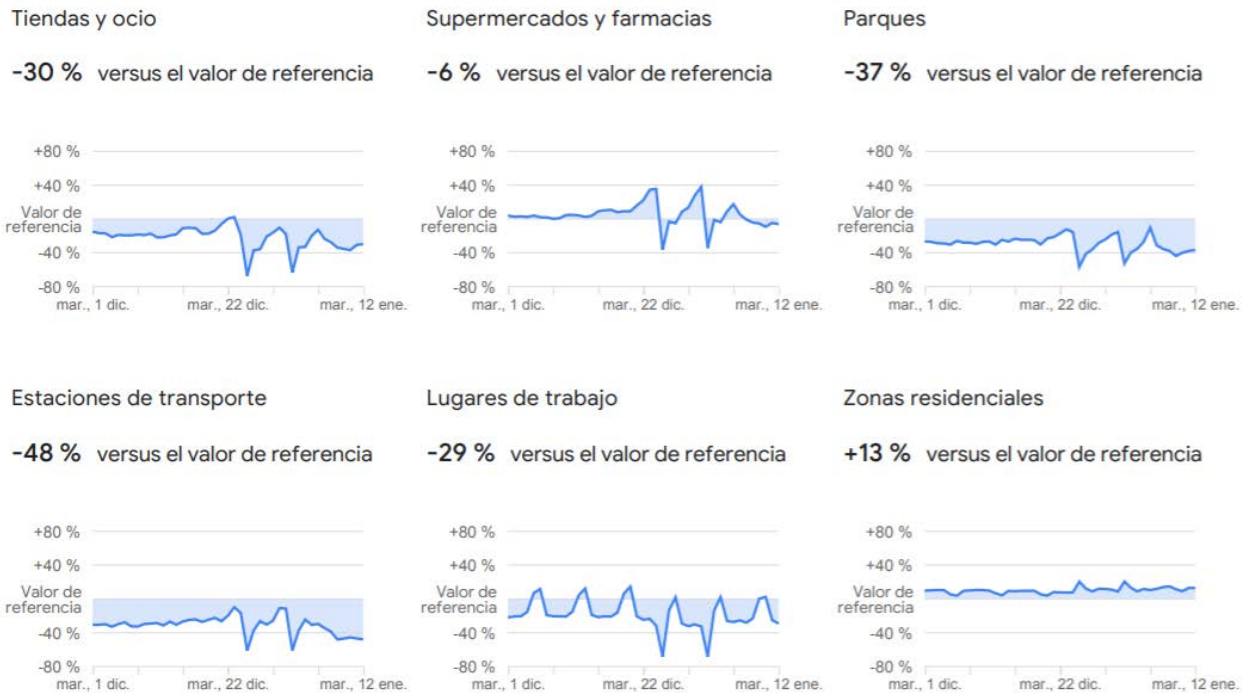
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Gráfica 14. Defunciones acumuladas y letalidad por COVID-19 en Morelos, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Figura 7. Informe de movilidad de las comunidades de Morelos ante COVID-19 por Google, 2020 y 2021



Fuente: Google, corte del 12 de enero de 2021 en <https://www.google.com/covid19/mobility/?hl=es>

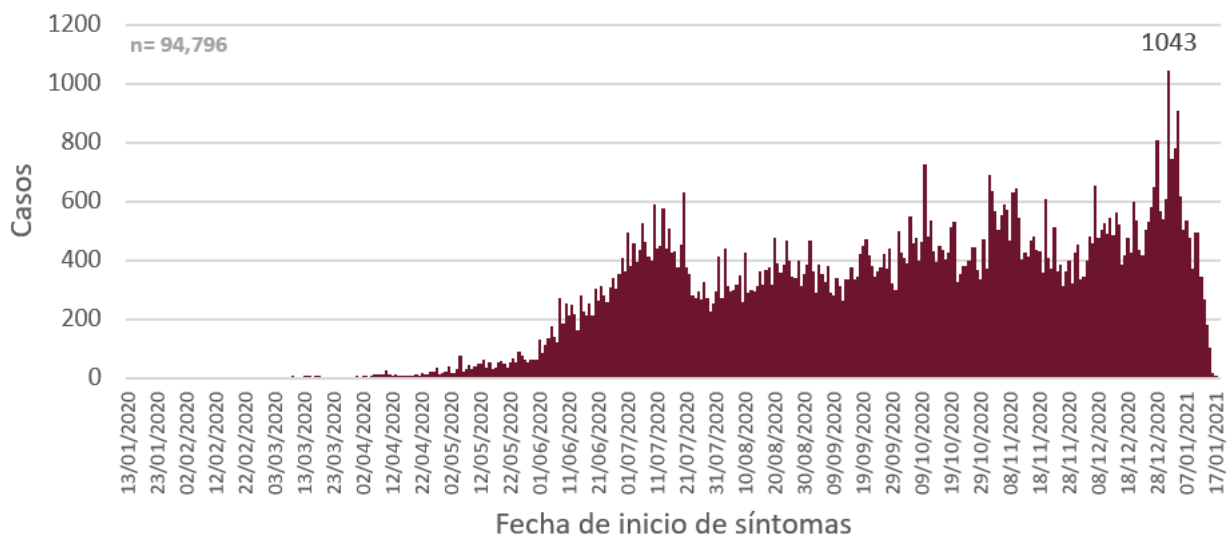
Respecto a **Nuevo León**, presenta una aumento lento y constante de casos confirmados, casos activos y defunciones, manteniendo una tasa

de letalidad estable (Gráficas 15 y 16). La dinámica en la movilidad presenta un comportamiento semejante a las demás entidades federativas, con un descenso generalizado (Figura 8).

La ocupación hospitalaria ha presentado un aumento constante, siendo mayor del 70% desde finales de diciembre, tanto para camas generales como camas con ventilador. Nuevo León presenta una densidad poblacional de 80 personas por km².^{4,5}

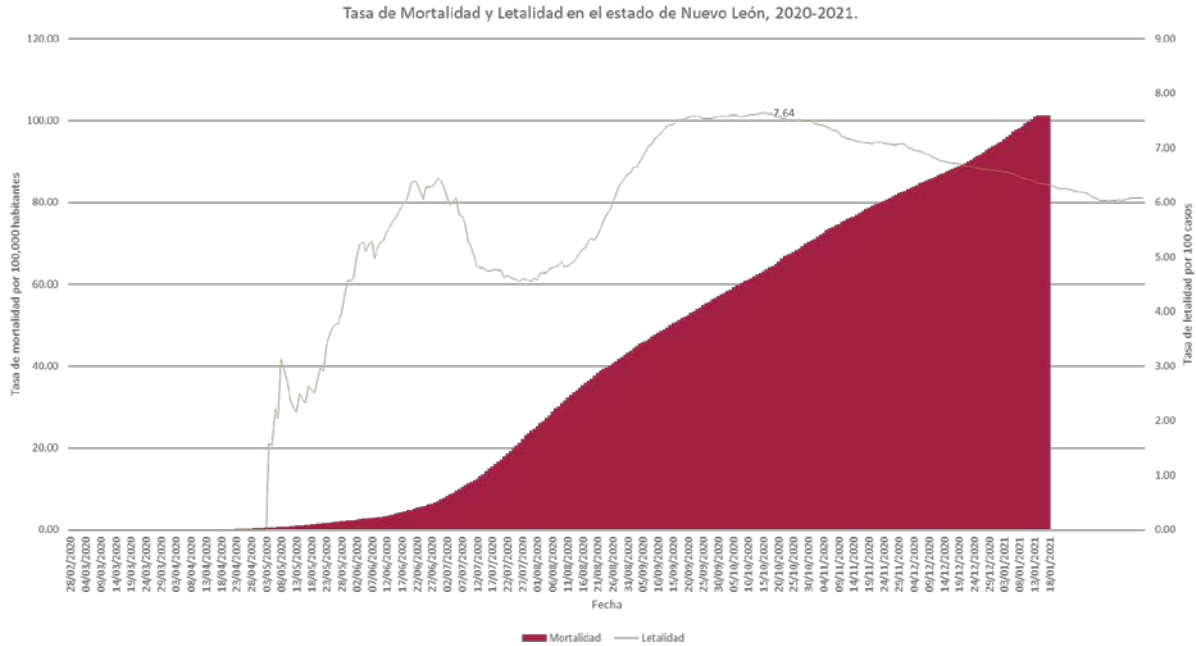
Finalmente, el porcentaje de defunciones registradas sin comorbilidades (30.90%) tiene una diferencia significativa comparado con el porcentaje a nivel nacional (28.5%) (χ^2 con un $\alpha < 0.05$).

Gráfica 15. Curva epidémica de COVID-19 en Nuevo León, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Gráfica 16. Mortalidad y letalidad por COVID-19 en Nuevo León, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/IndRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Figura 8. Informe de movilidad de las comunidades de Nuevo León ante COVID-19 por Google, 2020 y 2021



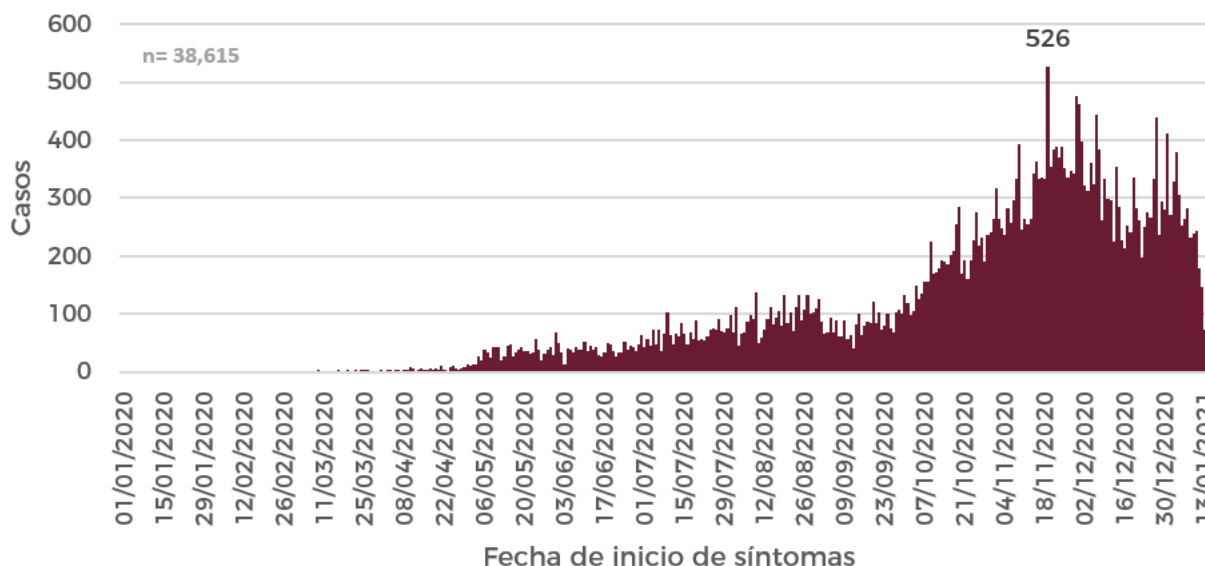
Fuente: Google, corte del 12 de enero de 2021 en <https://www.google.com/covid19/mobility/?hl=es>

En **Querétaro** se observa una tendencia decreciente en el número de casos diagnosticados y casos activos, aunque en los últimos días se revirtió esta tendencia; en cuanto al número de defunciones se observa un aumento constante; mientras que la tasa de letalidad se ha mantenido estable en últimas semanas (Gráficas 17 y 18). La movilidad también presentó una ligera disminución general (Figura 9).

La ocupación hospitalaria muestra un aumento desde finales de diciembre, reportándose menor del 70% para las camas generales, mientras que para las camas con ventilador es menor al 50%. Esta entidad federativa presenta una densidad poblacional de 174 personas por km².^{4,5}

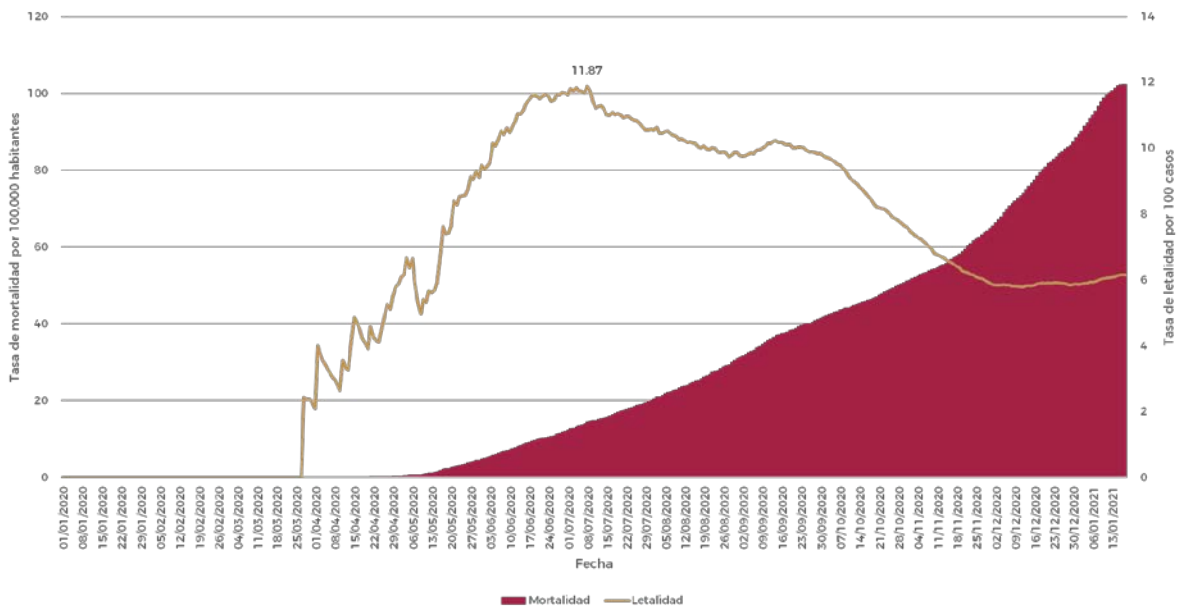
En cuanto al porcentaje de defunciones registradas sin comorbilidades (25.14%) significativamente menor al porcentaje a nivel nacional (28.5%) (χ^2 con un $\alpha < 0.05$).

Gráfica 17. Curva epidémica de COVID-19 en Querétaro, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Gráfica 18. Mortalidad y letalidad por COVID-19 en Querétaro, 2020 y 2021

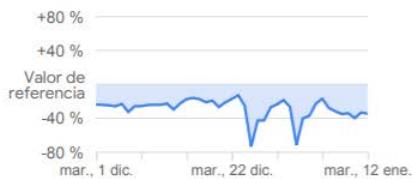


Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Figura 9. Informe de movilidad de las comunidades de Querétaro ante COVID-19 por Google, 2020 y 2021

Tiendas y ocio

-35 % versus el valor de referencia



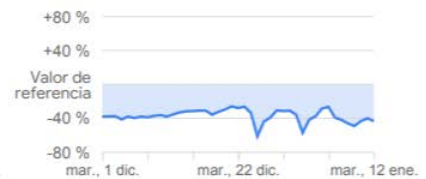
Supermercados y farmacias

-12 % versus el valor de referencia



Parques

-43 % versus el valor de referencia



Estaciones de transporte

-1 % versus el valor de referencia



Lugares de trabajo

-29 % versus el valor de referencia



Zonas residenciales

+14 % versus el valor de referencia



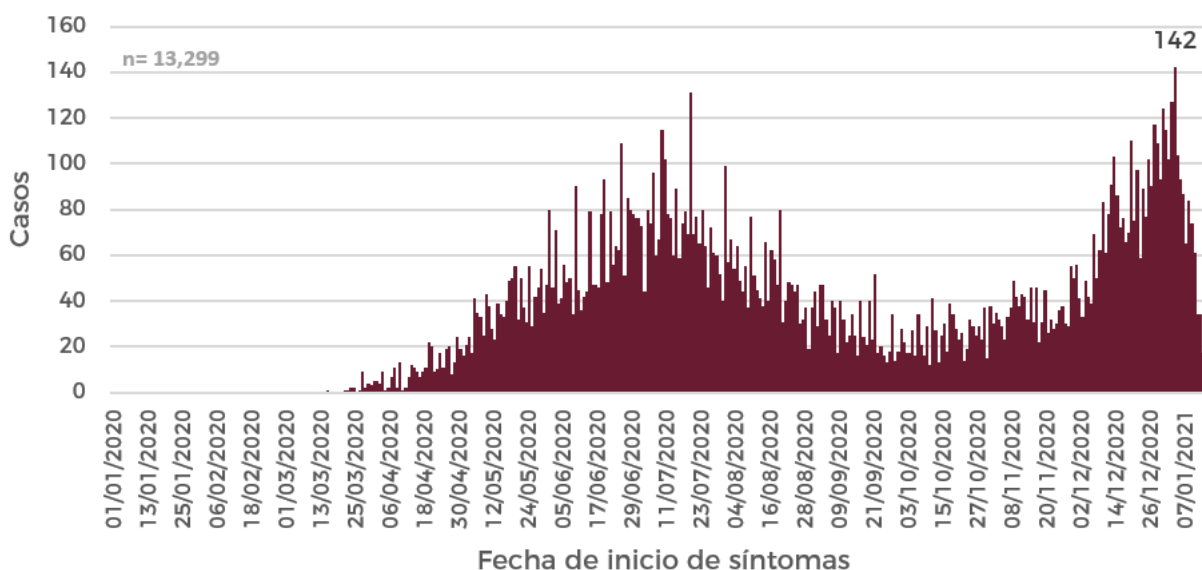
Fuente: Google, corte del 12 de enero de 2021 en <https://www.google.com/covid19/mobility/?hl=es>

Respecto al estado de **Tlaxcala**, se encuentra claramente en una segunda oleada de casos confirmados y activos de COVID-19, este repunte presenta una pendiente más acentuada, la cual se encuentra en aumento; las defunciones también presentan un ligero repunte; en cuanto a la letalidad, mantenía un descenso considerable, sin embargo, se aprecia actualmente una tendencia ascendente (Gráficas 19 y 20). La dinámica en su movilidad es semejante a la de los demás estados (Figura 10).

La ocupación hospitalaria tanto de camas generales como de camas con ventilador se encuentra debajo del 70%, sin embargo, la tendencia se mantiene en aumento. Su densidad poblacional es de 318 personas por km².^{4,5}

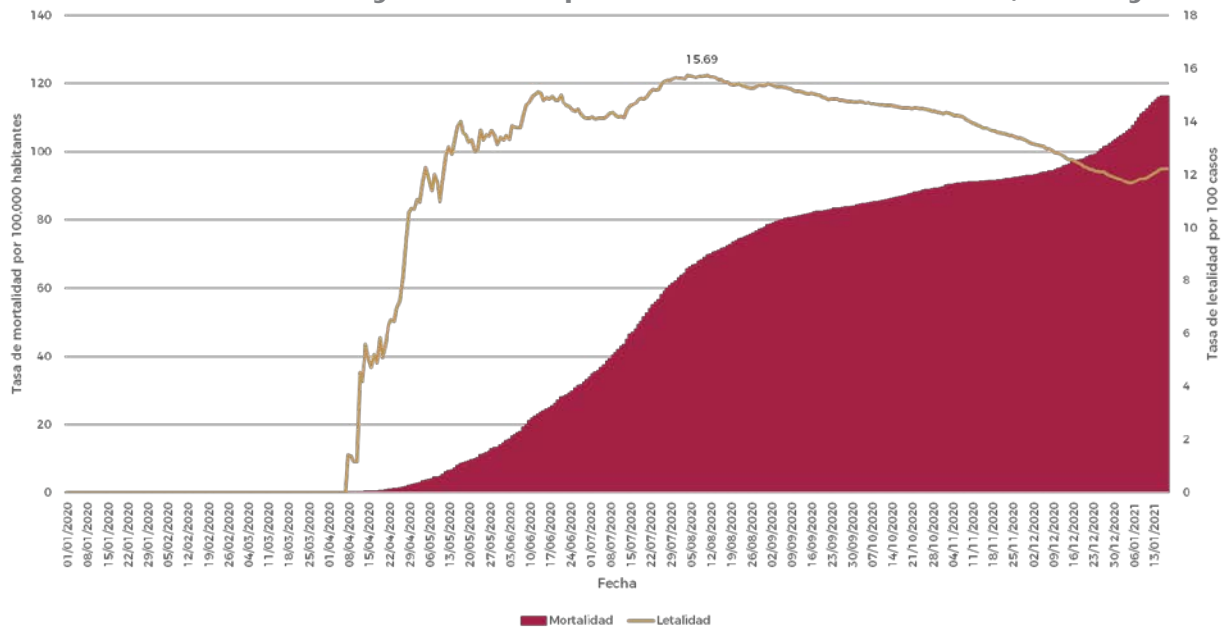
El porcentaje de defunciones registradas sin comorbilidades (31.53%) es significativamente mayor que el porcentaje a nivel nacional (28.5%) (χ^2 con un $\alpha < 0.05$).

Gráfica 19. Curva epidémica de COVID-19 en Tlaxcala, 2020 y 2021



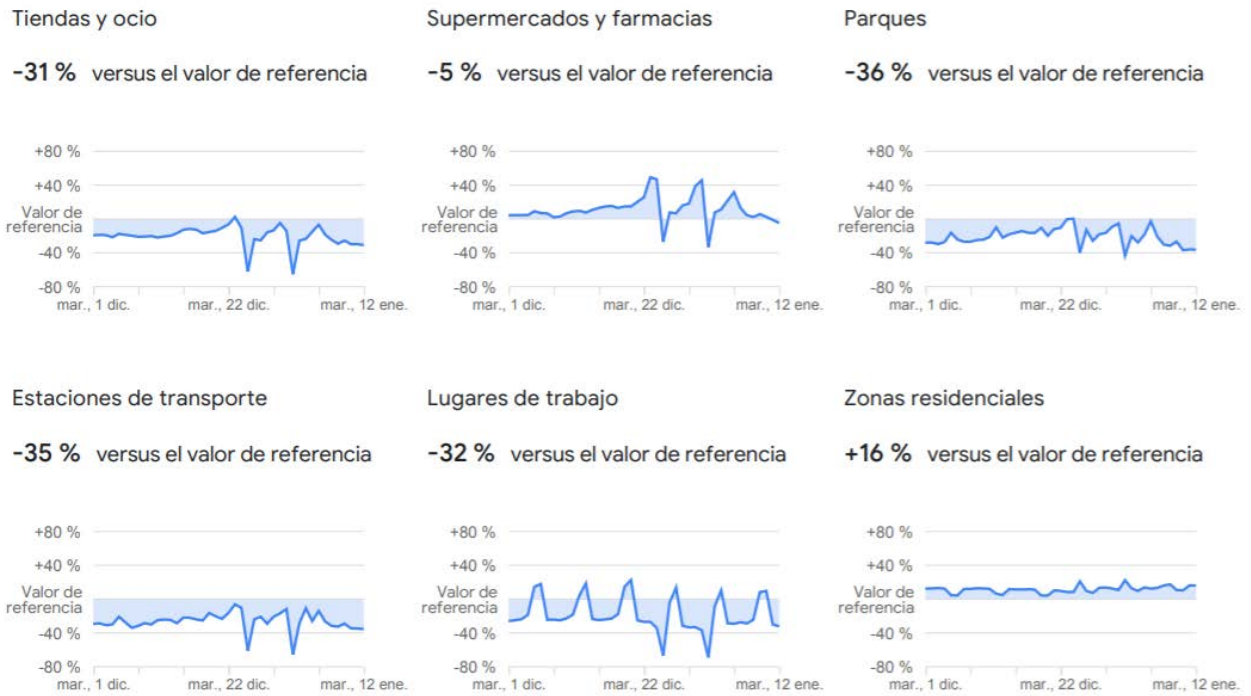
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Gráfica 20. Mortalidad y letalidad por COVID-19 en Tlaxcala, 2020 y 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de enero de 2021 (corte 9:00hrs).

Figura 10. Informe de movilidad de las comunidades de Tlaxcala ante COVID-19 por Google, 2020 y 2021



Fuente: Google, corte del 12 de enero de 2021 en <https://www.google.com/covid19/mobility/?hl=es>

Al hacer una comparación de los resultados obtenidos en estas entidades federativas, observamos que en la mayoría de ellas existe una alta densidad poblacional. En cuanto a la disminución de la letalidad en algunos estados puede deberse al uso de las pruebas rápidas de detección de antígenos de SARS-CoV-2, por lo que aumenta el número de casos diagnosticados.

La Ciudad de México demuestra que el manejo de la pandemia tiene un alto nivel de complejidad en ciudades densamente pobladas, ya que a pesar de ser la entidad federativa con una mayor disminución en la movilidad, se encuentra con un alto grado de transmisión del SARS-CoV-2; esto puede ser consecuencia de que el funcionamiento de la metrópoli requiere la actividad de más personas en espacios reducidos, además de representar un reto el aplicar el distanciamiento físico en ambientes como el transporte público, lo que afecta a las poblaciones económicamente más desfavorecidas.

Entre todos los estados resalta el caso de Coahuila, ya que sin tener una alta ocupación hospitalaria de camas generales ni con ventilador ni alta densidad poblacional presenta un alto número de defunciones, además de ser la entidad federativa que registra mayor porcentaje de defunciones en personas sin comorbilidades; lo que podría sugerir dos posibles situaciones, primero, que hay deficiencias en el acceso a los servicios de salud y segundo, que falta mayor sensibilización y educación para la salud en la población, lo que se traduce en no buscar o retrasar la atención hospitalaria en caso de requerirla.

En conclusión, los determinantes sociales juegan un rol fundamental en el desarrollo de la pandemia de COVID-19, así como en su respuesta. Sin embargo, es importante profundizar en los factores de riesgo modificables, para poder tomar decisiones adecuadas que permitan salvar vidas, como se observa en los casos de las entidades federativas con un alto porcentaje de defunciones en población aparentemente sana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fopianno PC y Travassos MA. Vaccinating Detained Migrants against SARS-CoV-2 — Preventing Another Tragedy. January 14, 2021. N Engl J Med 2021; 384:e5 Disponible en: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2035416?query=recirc_inIssue_bottom_article
2. Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. OMS. 12 de enero 2021. Fecha de consulta: 18 de enero 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---12-january-2021>
3. Secretaría de Salud. Lineamiento para la estimación de riesgos del semáforo por regiones COVID-19. 2020. Fecha de consulta: 18 de enero de 2021. Disponible en: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/11/Metodo_semaforo_COVID_14Septiembre2020.pdf
4. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Información. Encuesta intercensal 2015. 2015. Fecha de consulta: 18 de enero de 2021. Disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/coah/poblacion/densidad.aspx?tema=me&e=05>
5. Secretaría de Salud. Sistema de Información de la Red IRAG. 2021. Fecha de consulta: 18 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.qits.igq.unam.mx/red-irag-dashboard/reviewHome>

Para mayor información sobre COVID-19 en México lo invitamos a consultar el sitio <https://coronavirus.gob.mx/>

#QUÉDATEENCASA

