



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

14° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, 5 DE ABRIL DE 2021

14° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

**DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA,
5 DE ABRIL DE 2021**

14° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN
DE COVID-19 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN
EPIDEMIOLÓGICA,

5 DE ABRIL 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

Dra. Nilza Aslim Rojas Arroyo

Subdirectora de enfermedades Emergentes y Reemergentes

Equipo Técnico de la UIES

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

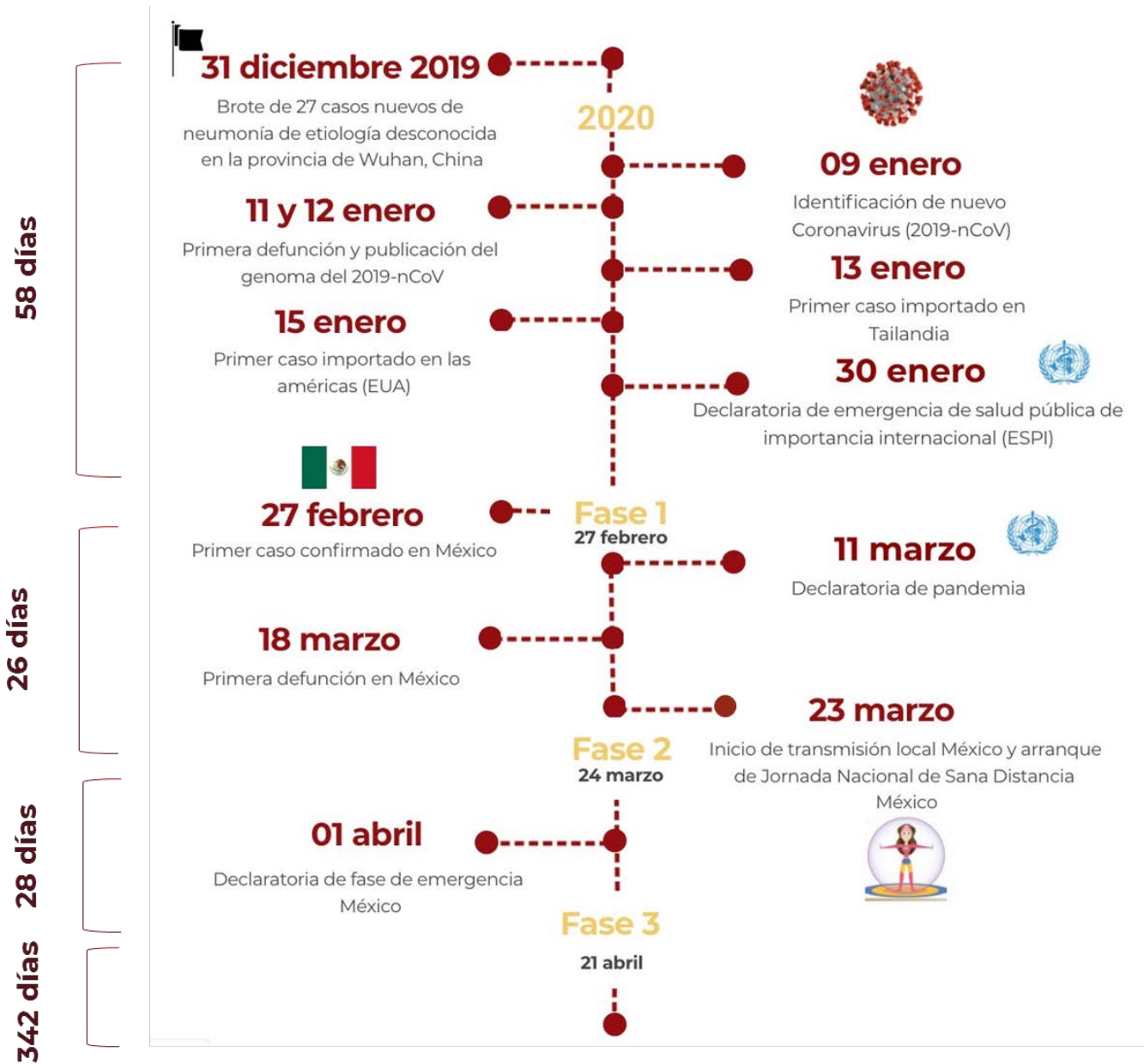
Dra. Tania Villa Reyes

Dra. Blanca Mercedes De la Rosa Montaña

Ing. Miguel Angel Canizal González

Ing. Rubén Omar Ponce Sánchez

LÍNEA DEL TIEMPO COVID-19 MÉXICO



 **1 año y 96 días**
[31/12/2019 – 5/4/2021]

INTRODUCCIÓN

Los Centros para Control de Enfermedades (CDC) actualizaron su guía sobre limpieza y desinfección. Entre las recomendaciones se encuentra que si no ha habido personas conocidas con COVID-19 en un espacio, entonces limpiar las superficies con jabón o detergente una vez al día suele ser suficiente para eliminar cualquier virus que pueda haber en la superficie. La desinfección o una limpieza más frecuente puede ser apropiada en sitios con altas tasas de transmisión o bajo uso de cubrebocas, entre otros factores. Las superficies exteriores de plástico y metal de alto contacto (como barandales) deben limpiarse con regularidad.¹

En cuanto a lo que no se debe hacer, los CDC refieren que el nebulizador, la fumigación y la pulverización electrostática no se recomiendan para la desinfección de superficies y conllevan varios riesgos de seguridad. Además, las ondas ultrasónicas, la radiación ultravioleta de alta intensidad y la luz azul LED no tienen una eficacia probada contra el SARS-CoV-2.¹

A medida que los negocios comunitarios se reabran, es importante considerar medidas de prevención adicionales, como limitar los niveles de ocupación de los edificios y mejorar la ventilación.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 **décimo cuarto 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.

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.

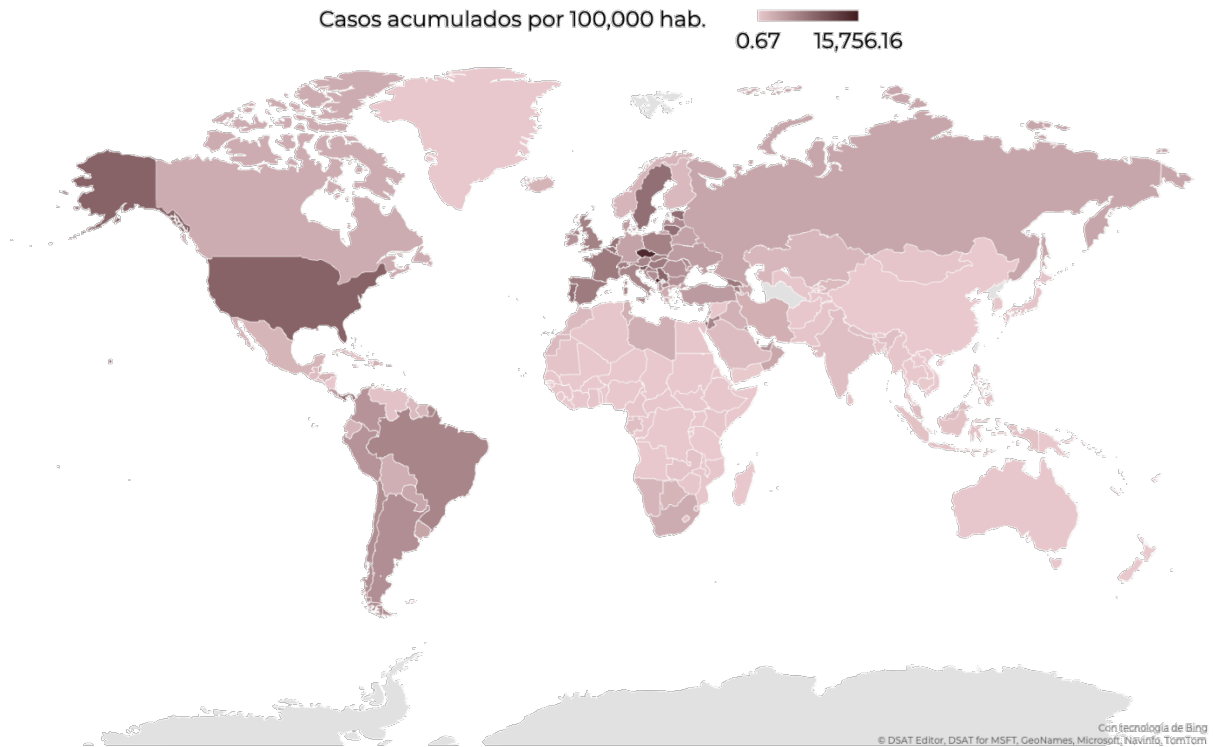
La epidemia ha evolucionado rápidamente, afectando a otras partes de China y otros países. El 30 de enero de 2020, el Director de la OMS declaró que el brote de la **Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19), constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**, aceptando 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 13 de 2021** se han registrado **130,422,190 casos acumulados de COVID-19**, lo que significa **1,670.73 casos por cada 100,000 habitantes a nivel mundial**. [Figura 1] Están incluidas **2,842,135 defunciones**, en **222 países, territorios y áreas**, los casos se han notificado en las **seis regiones de la OMS** (América, Europa, Asia Sudoriental, Mediterráneo Oriental, Pacífico Occidental y África). [Figura 2 y 3]

La región de la OMS que tiene más casos acumulados registrados, es la región de América (43.4%), seguida de Europa (35.2%), Asia Sudoriental (11.7%), Mediterráneo Oriental (5.9%), África (2.4%) y Pacífico Occidental (1.5%). [Gráfica 1] Los datos se resumen en la tabla 1. En la **semana 13 se registraron 4,001,261 casos adicionales**; lo que significa 166,702 casos más respecto a los registrados en la semana 12 del 2021. [Gráfica 1 y 2]

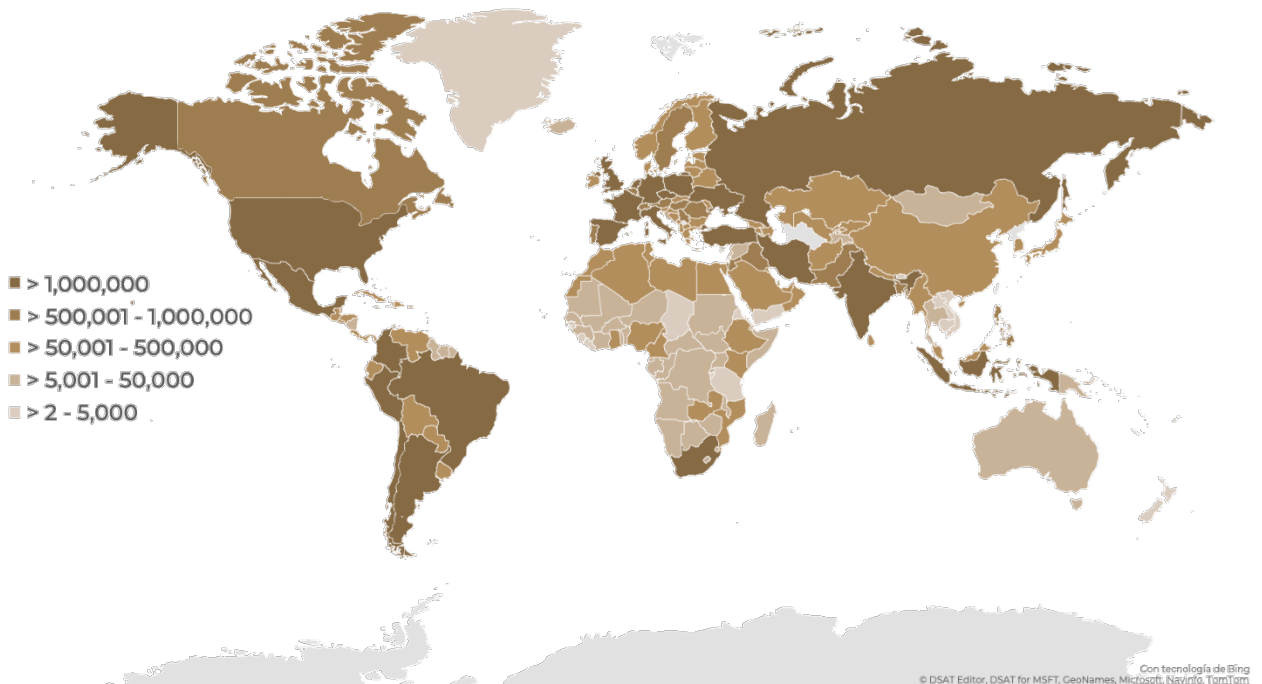
Los casos que se han registrado en los últimos 14 días, que son los que se consideran **casos activos**; y que actualmente cursan con la enfermedad, al 4 de abril de 2021, reúnen **7,835,820**; lo que representa una diferencia de 721,201 casos en comparación a la semana previa; indica que se registraron 64,491 casos activos menos; una disminución del 8.21%. El **41.94%** de los **casos activos** corresponde a la región de **Europa**, seguido de América (33.72%), Asia Sudoriental (13.14%), Mediterráneo Oriental (7.26%), Pacífico Oriental (2.39%), y África (1.55%). [Gráfica 3]

Figura 1. Distribución mundial de casos COVID-19 por cada 100,000 habitantes.



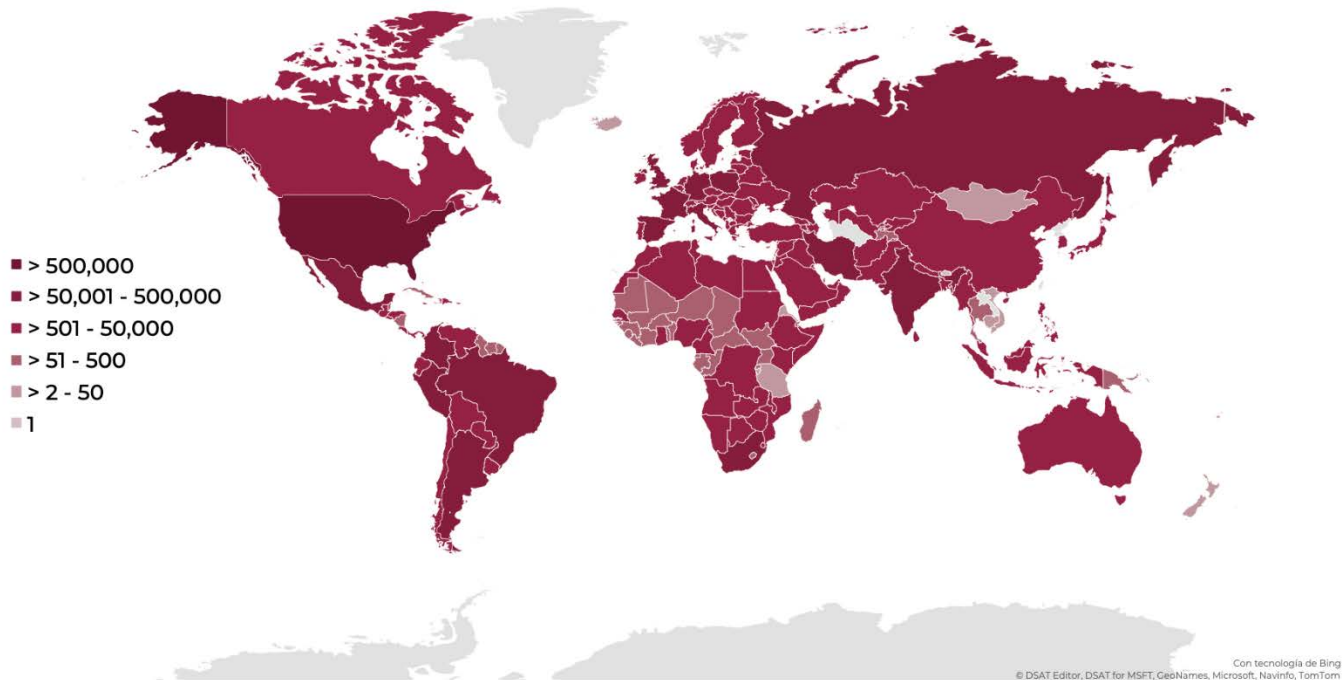
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-4/Abr/2021.

Figura 2. Distribución mundial de casos acumulados de COVID-19.



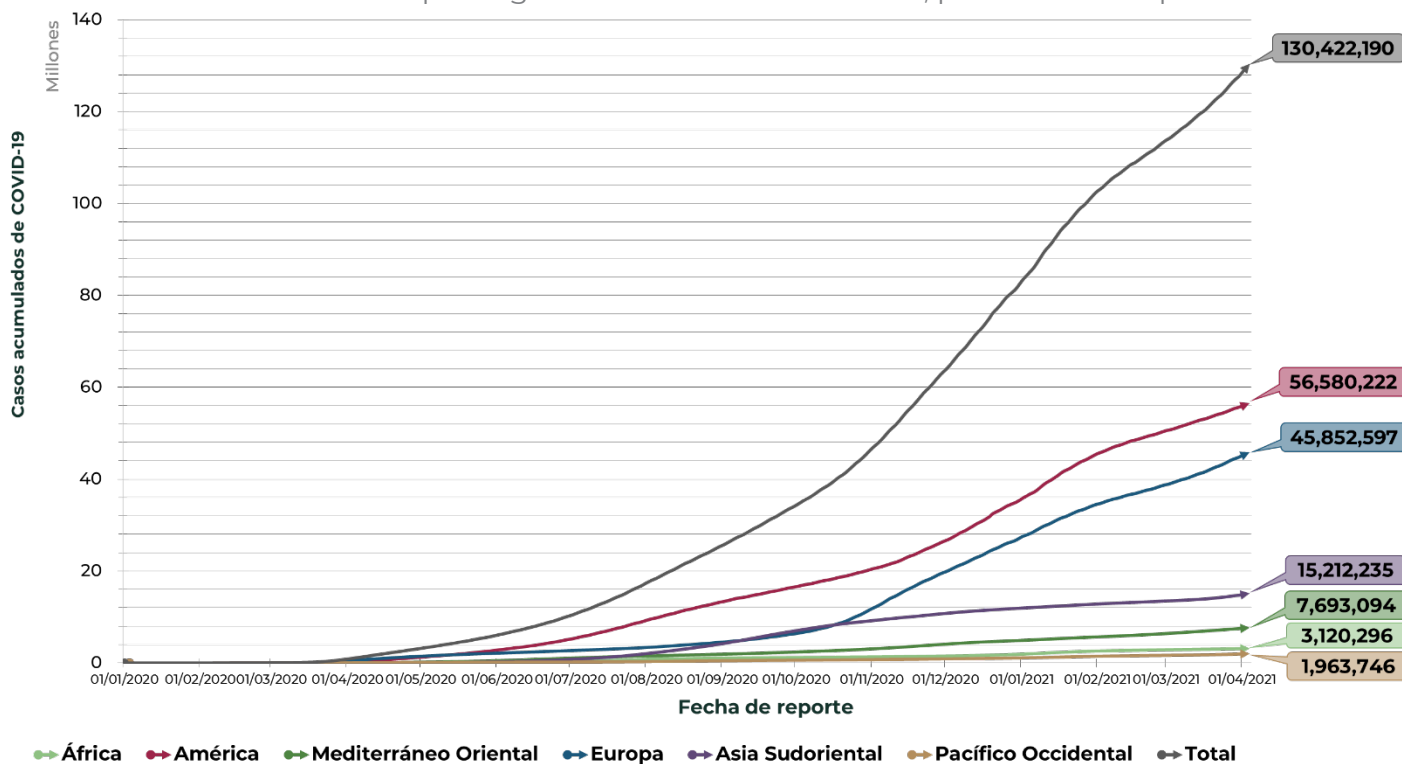
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-4/Abr/2021.

Figura 3. Distribución mundial de defunciones acumuladas de COVID-19.



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-4/Abr/2021.

Gráfica 1. Casos acumulados por región de la OMS de COVID-19, por fecha de reporte a nivel.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-4/Abr/2021.

Gráfica 2. Casos de COVID-19, por región de la OMS y semana de reporte (n = 130,422,190).

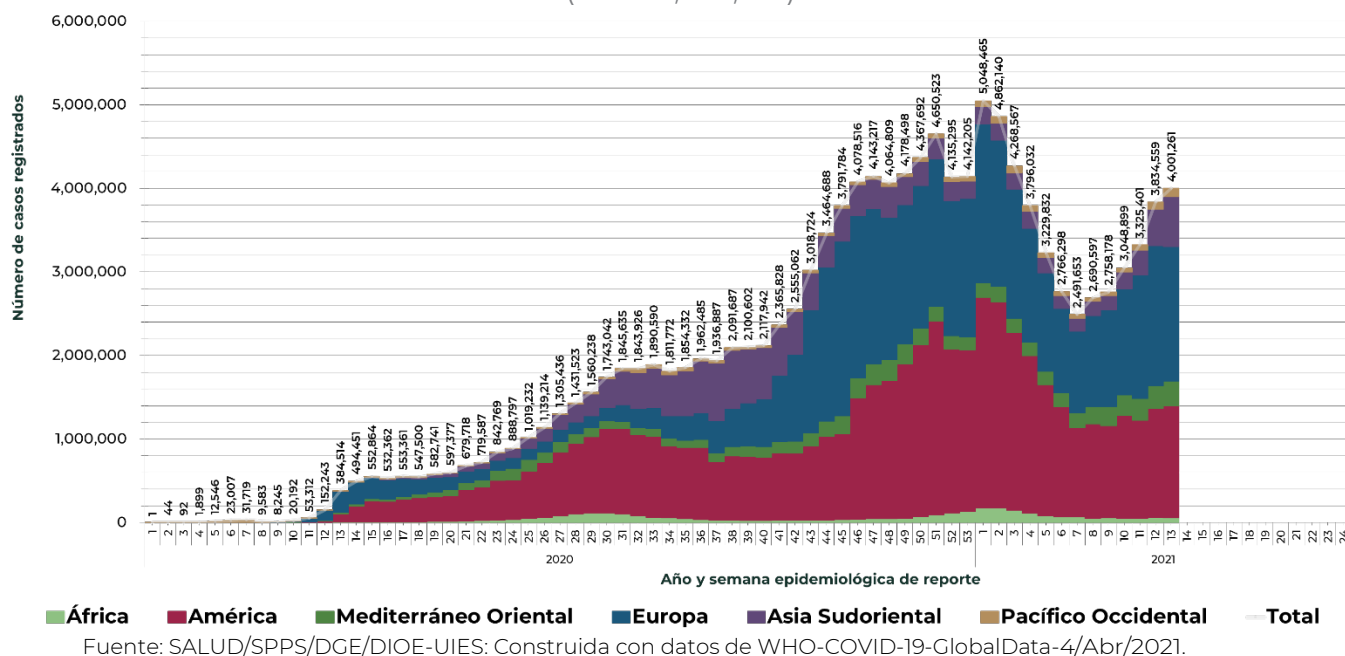


Tabla 1. Casos acumulados y activos de COVID-19, por región de la OMS.

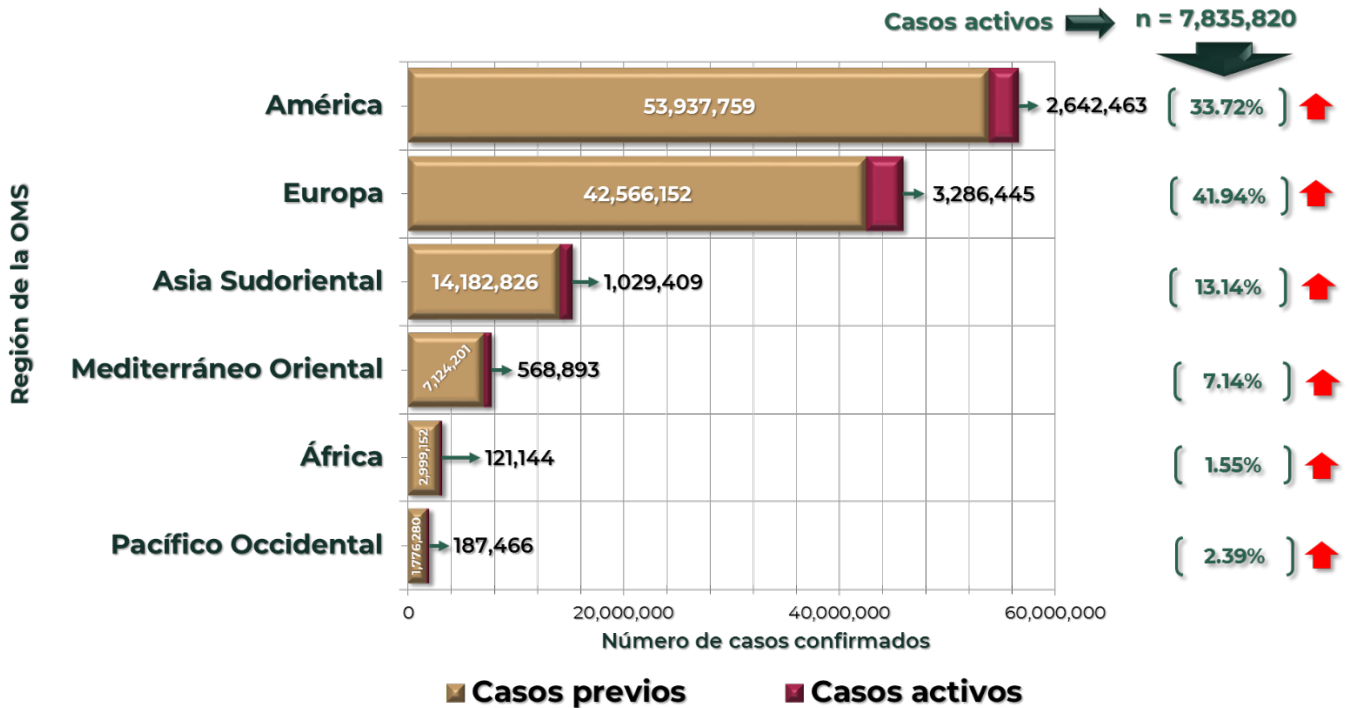
Región de la OMS	Casos acumulados		Casos previos	Casos activos	
América	56,580,222	43.4%	53,937,759	2,642,463	33.72%
Europa	45,852,597	35.2%	42,566,152	3,286,445	41.94%
Asia Sudoriental	15,212,235	11.7%	14,182,826	1,029,409	13.14%
Mediterráneo Oriental	7,693,094	5.9%	7,124,201	568,893	7.26%
África	3,120,296	2.4%	2,999,152	121,144	1.55%
Pacífico Occidental*	1,963,746	1.5%	1,776,280	187,466	2.39%
Total	130,422,190		122,586,370	7,835,820	

* 745 casos; corresponde a casos registrados en cruceros internacionales. Datos hasta el 4 de abril de 2021.

Del total de los casos registrados (n = 130,422,190) acumulados de COVID-19, se determina que el **6%** corresponde a **casos activos** (últimos 14 días) y **94%** corresponde a **casos previos**. Esta proporción, se mantuvo igual respecto a la semana previa. [Gráfica 4] De estos casos el 2.5% corresponde a la región de Europa, otro 2% a América, Asia Sudoriental, Mediterráneo Occidental, África y Pacífico Occidental, suman el 1.5% restante. [Gráfica 4]

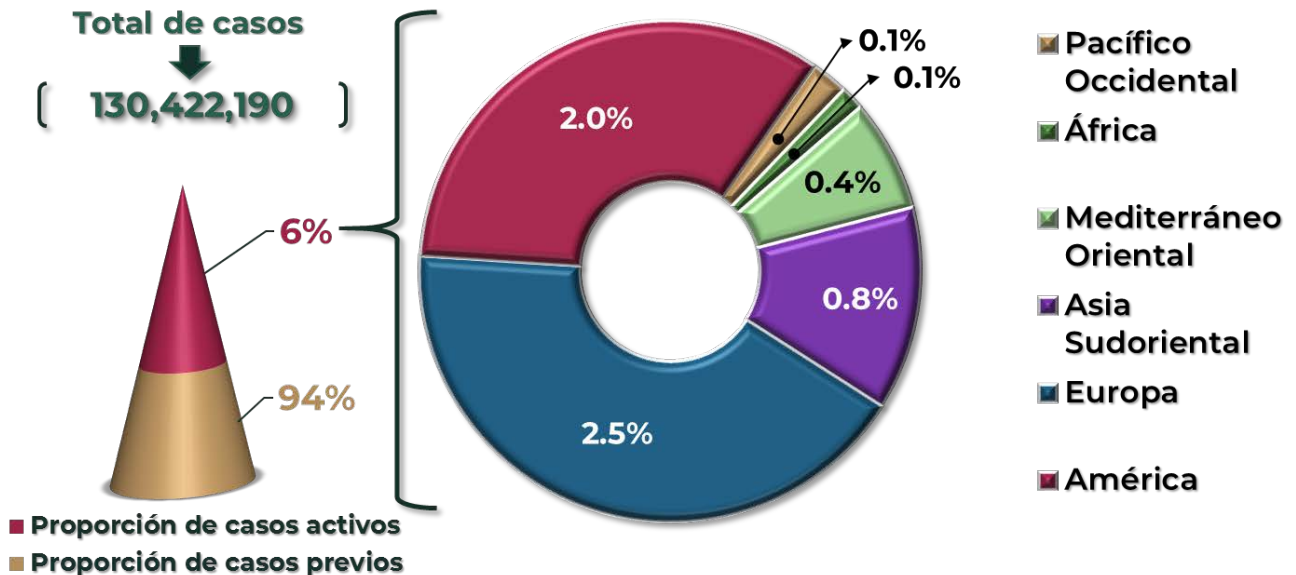
Sí se calcula el porcentaje de cambio de la proporción de casos activos por cada región de la OMS de una semana previa a la del reporte (indicador de flecha de color en la gráfica 3), resulta que todas las regiones tuvieron aumento de casos activos; Asia Sudoriental (28.55%), Pacífico Occidental (21.04%), África (6.56%), América (6.16%), Mediterráneo Oriental (6.55%), y Europa (5.47%). **A nivel global en los casos activos se presentaron un aumento del 10.14%.**

Gráfica 3. Proporción de casos de COVID-19, previos y activos por región de la OMS.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-4/Abr/2021.

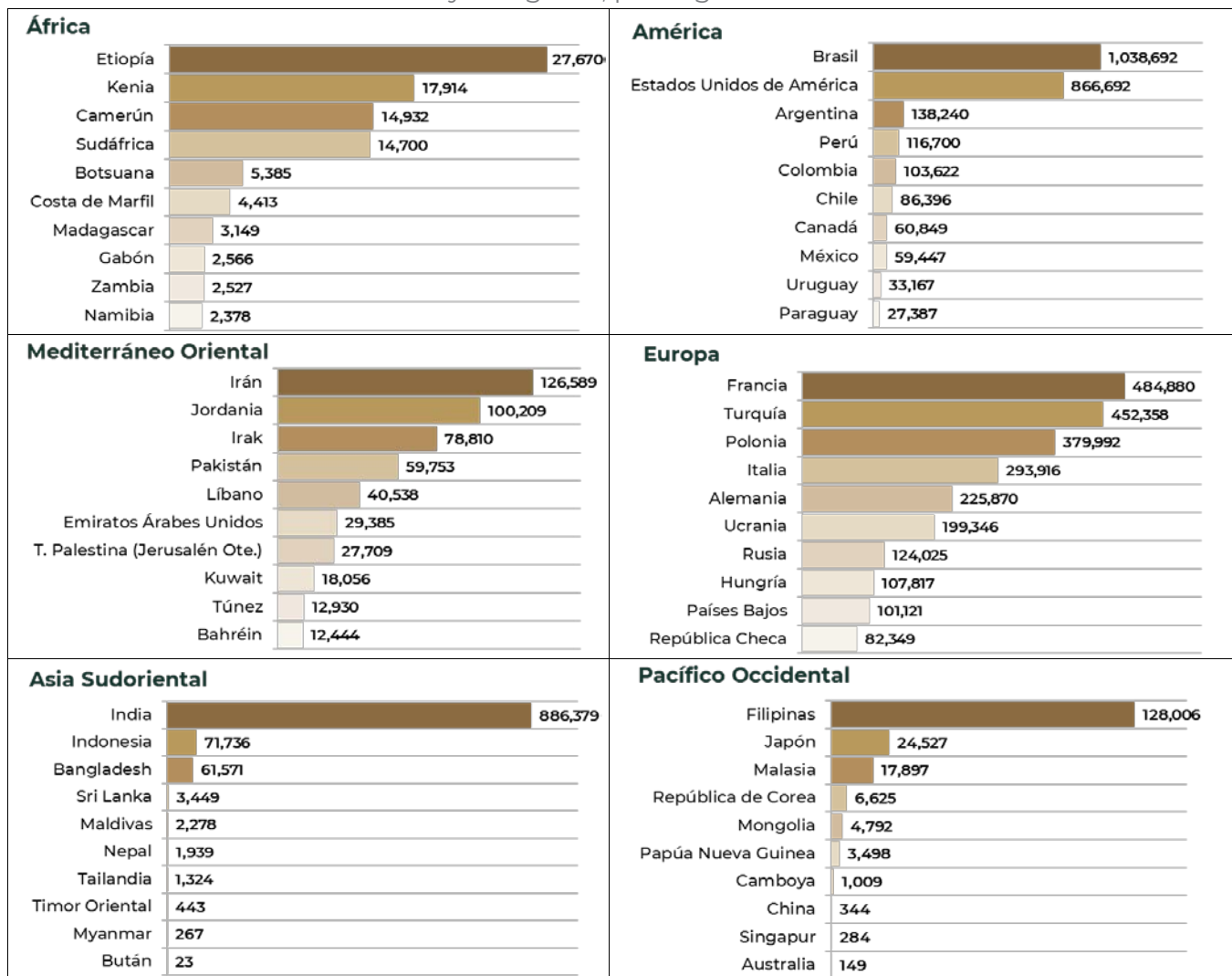
Gráfica 4. Proporción de casos de COVID-19, activos por región de la OMS.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-4/Abr/2021.

Los diez países, territorios o áreas que registraron casos en los últimos 14 días, por región se describen en la gráfica 5. Se puede apreciar en que países, territorios o áreas está más activa la transmisión.

Gráfica 5. Casos activos de COVID-19, en los 10 países, territorios o áreas con mayor registro, por región de la OMS.



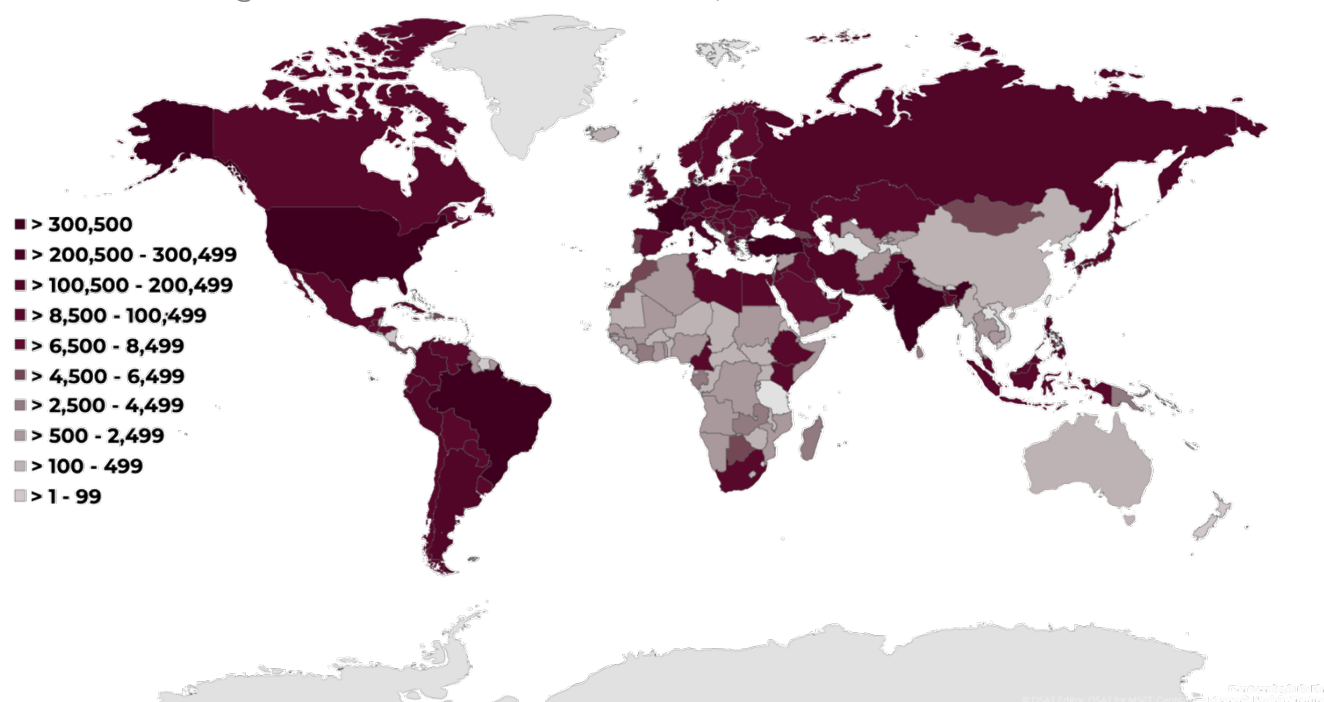
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData 4/Abr/2021.

Durante los **últimos 7 días**, se registraron **4,001,261 casos de COVID-19 en el mundo**. Los cuales corresponden a la región de África el 1% (▼ 58,858 casos), en América el 33% (▲ 1,335,650 casos), Mediterráneo Oriental el 7% (▲ 297,763 casos), Europa 49% (▼ 1,613,566 casos), en Asia Sudoriental el 13% (▲ 592,349 casos) y el Pacífico Occidental el 3% (▲ 103,075 casos).

En la figura 4 se aprecian los casos activos, en donde destacan Brasil, India, Estados Unidos de América, Francia, Turquía y Polonia con más de 300,500 casos activos. Italia y Alemania, con más de 200,500 a 300,499 casos activos. Ucrania, Argentina, Filipinas, Irán, Rusia, Perú, Hungría, Colombia y Países Bajos, con más 100,500 a 200,499 casos

-
- ▲ = Aumento de casos.
▼ = Disminución de casos.
activos.

Figura 4. Casos activos de COVID-19, del 1 al 14 de marzo de 2021.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-4/Abr/2021.

A nivel global se han acumulado **2,842,135 defunciones de COVID-19**. Las regiones que más acumulan defunciones son América (48%) y Europa (34%). [Gráfica 7] En la **semana 13 del 2021** se registraron **71,165 defunciones adicionales**; 6,685 defunciones más respecto a la semana anterior [Gráfica 6]. La tasa de letalidad (T. L.) global calculada es de 2.18%; por región, África tiene la más alta T. L. de 2.52%. En la tabla 2 se resumen los datos por región.

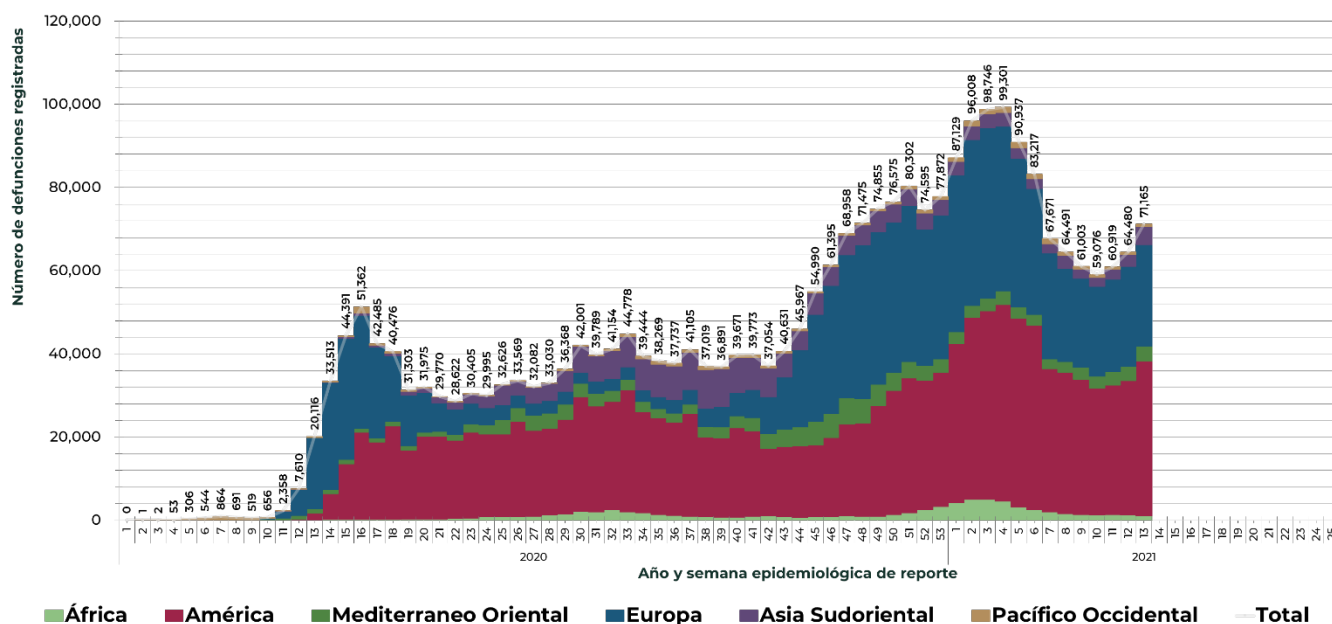
Al calcular dicha tasa con datos de la última semana epidemiológica (SE 13) se tiene una letalidad del 1.8%. En todas las regiones aumentó la T. L. excepto en América, Mediterráneo Oriental y Pacífico Occidental. La región de América, en la última semana tiene la letalidad más alta (T. L. 2.78%). [Gráfica 7]

Tabla 2. Defunciones acumuladas, registradas en los últimos 7 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)
África	78,523	3%	2.52%	1,077	2%	1.83%
América	1,368,633	48%	2.42%	37,185	52%	2.78%
Mediterráneo Oriental	160,612	6%	2.09%	3,699	5%	1.24%
Europa	980,404	34%	2.14%	24,352	34%	1.51%
Asia Sudoriental	222,054	8%	1.46%	4,317	6%	0.73%
Pacífico Occidental	31,909	1%	1.62%	535	1%	0.52%
Total	2,842,135		2.18%	71,165		1.8%

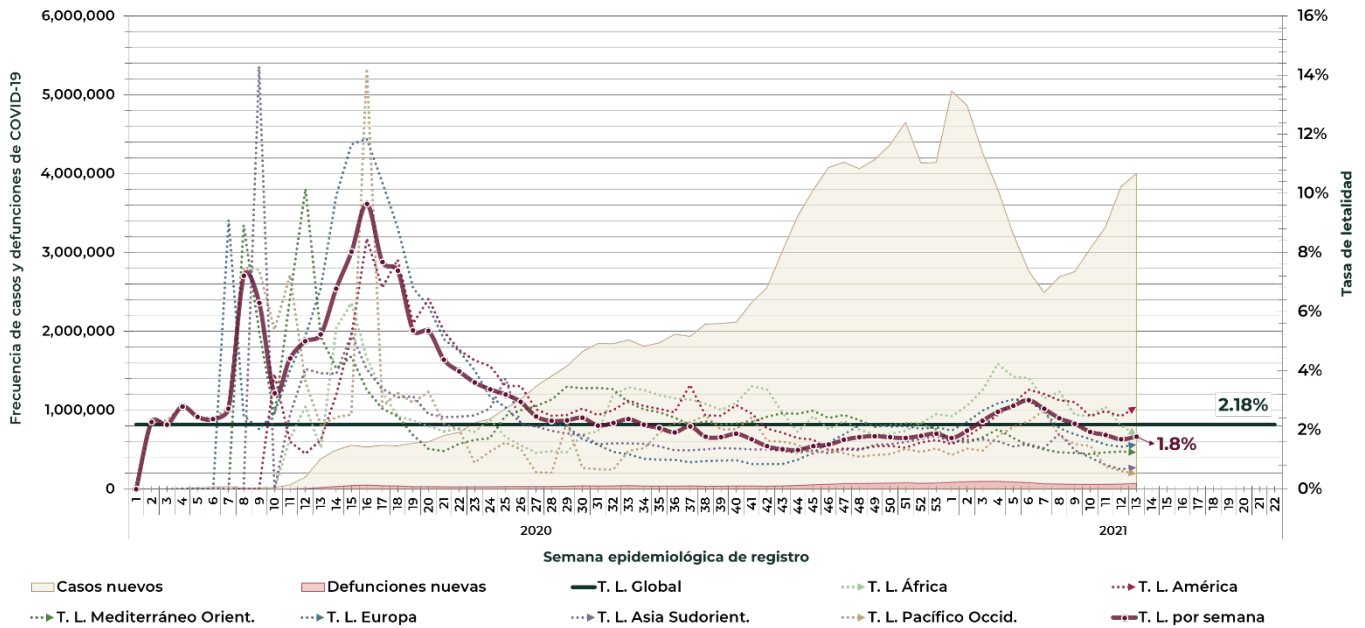
* 13 defunciones registradas; corresponde a cruceros internacionales. Datos hasta el 4 de abril de 2021.

Gráfica 6. Defunciones de COVID-19, por región de la OMS y semana de reporte.
(n = 2,842,135).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-4/Abr/2021.

Gráfica 7. Tasa de letalidad, casos y defunciones incidentes a nivel global de COVID-19 por semana epidemiológica.

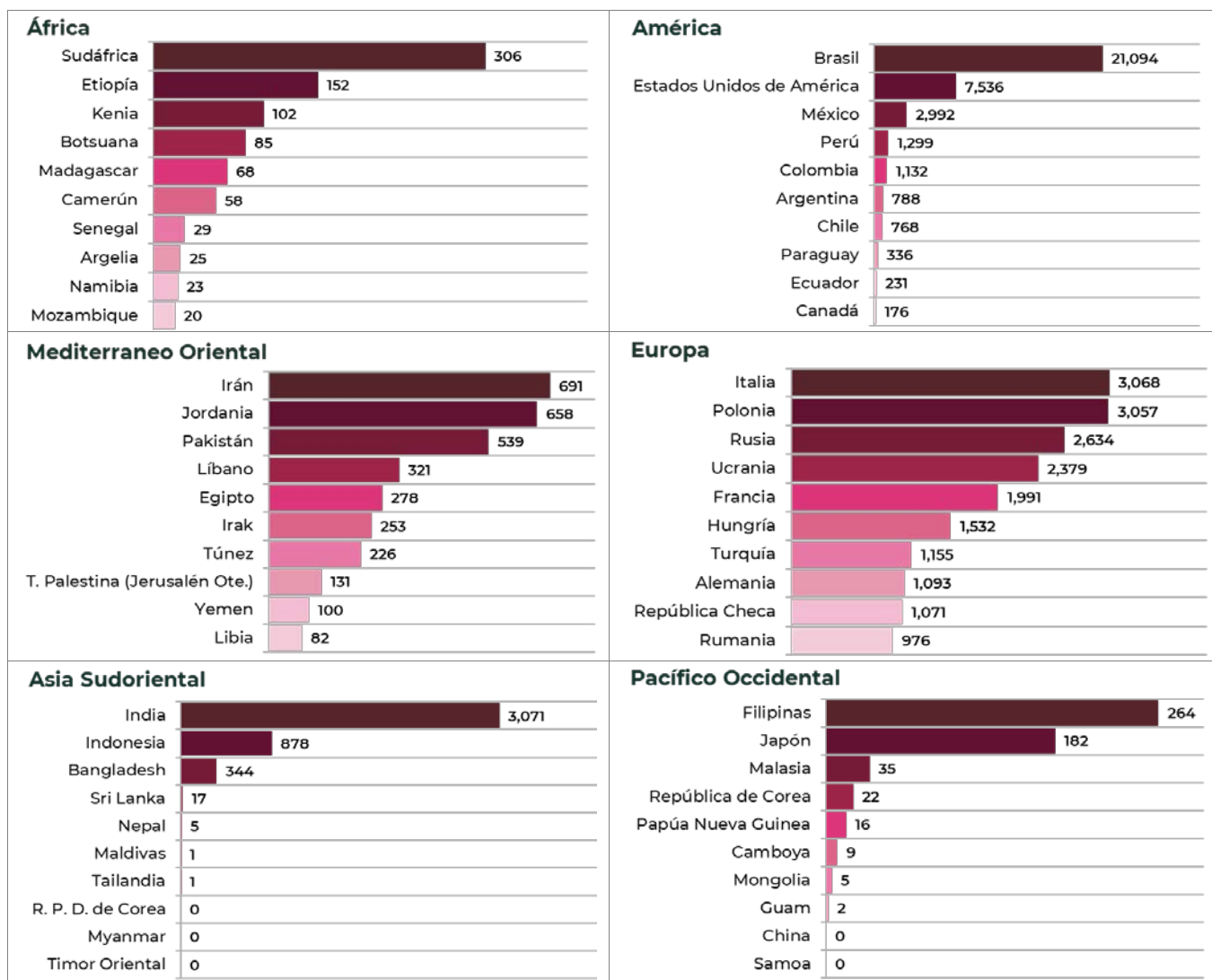


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-4/Abr/2021.

*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.

Los diez países, territorios y áreas que más defunciones registraron en los últimos 7 días, por región se describen en la gráfica 8, por cada región de la OMS. Se puede valorar en que países están ocurriendo las defunciones.

Gráfica 8. Defunciones de COVID-19, registradas en los últimos 7 días, en los 10 países, territorios y áreas con mayor registro, por región de la OMS.



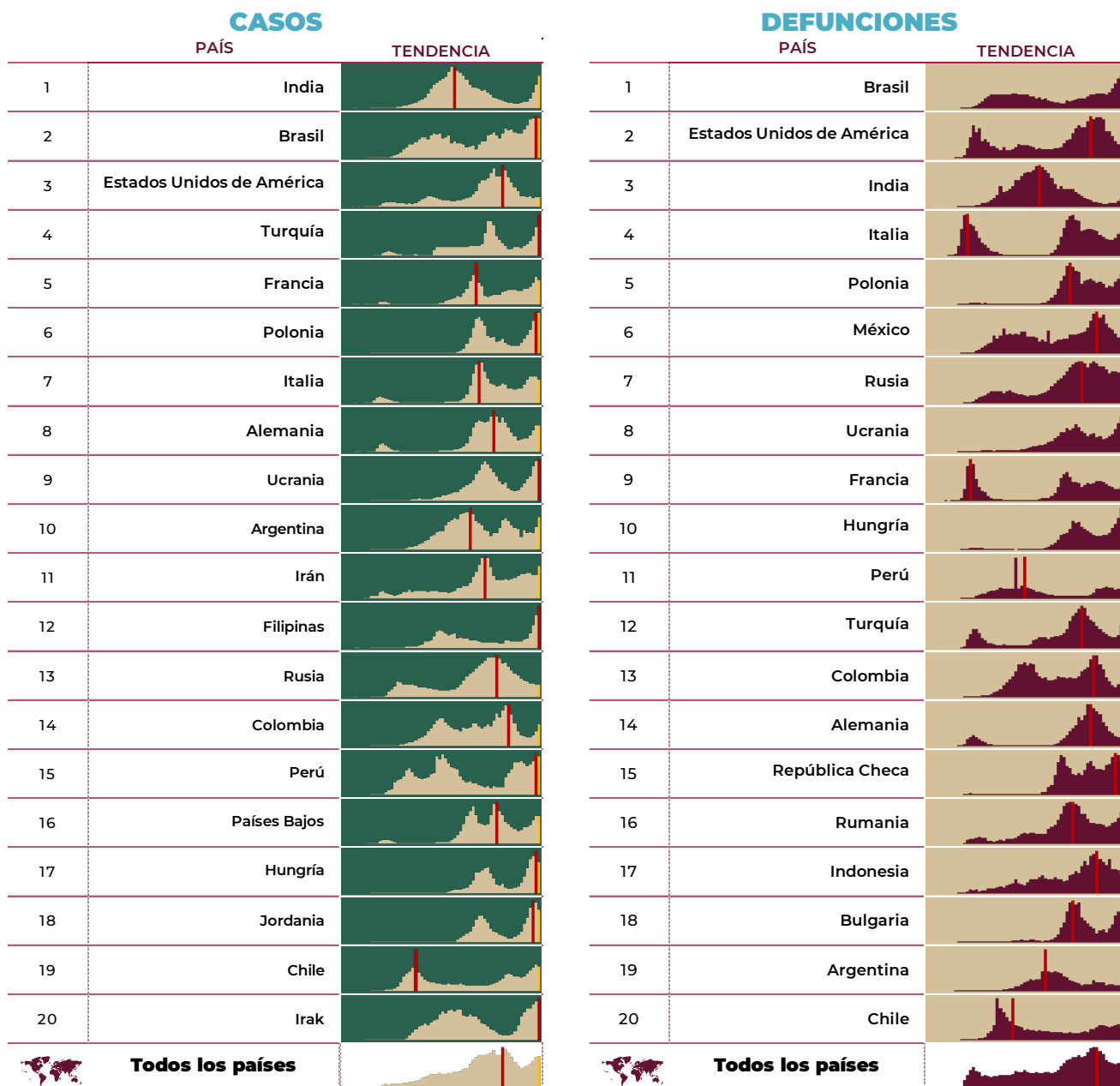
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-4/Abr/2021.

En el tablero de casos y defunciones con los datos registrados hasta la semana 13 de 2021, se consideran los 20 países, territorios y áreas con mayor registro de casos y defunciones acumuladas, en los últimos 7 días. [Figura 5]

En este se puede observar la tendencia en cada uno; el indicador

rojo es la semana con mayor registro de casos y/o defunciones; el indicador amarillo es la última semana de registro.

Figura 5. Tendencia de casos y defunciones de COVID-19, en los 20 países, territorios y áreas con más casos y defunciones registradas hasta la semana 13-2021.



Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-4/Abr/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.

A nivel global, la semana de reporte (SE 13) se registra un aumento 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 iniciado los síntomas, por lo que no representa el momento de la aparición de los casos, sino el reporte de estos. Las defunciones en también presentan un aumento en general. Siempre considerando que los datos están sujetos a los ajustes que realicen lo países. En algunos países la incidencia de casos continúa aumentando semanalmente.

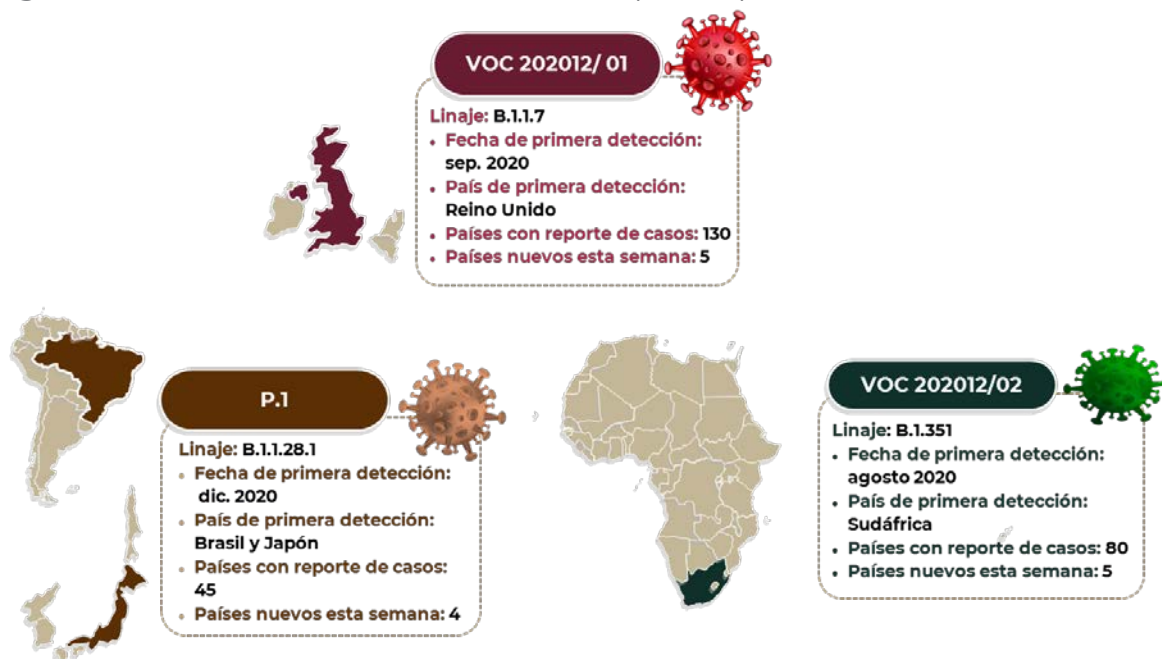
Acerca de las **variantes del virus que causa el COVID-19**; los virus cambian constantemente a través de la mutación, y se espera que aparezcan nuevas variantes del virus con el paso del tiempo. A veces, emergen nuevas variantes y luego desaparecen. En otras ocasiones, emergen nuevas variantes y persisten. Se han documentado diversas variantes del virus que causa el COVID-19 a nivel mundial durante esta pandemia.

El virus que causa el COVID-19 es un tipo de coronavirus, una gran familia de virus. Los coronavirus reciben este nombre debido a los picos en forma de corona que se encuentran en su superficie. Los científicos monitorean los cambios del virus, incluidos los cambios en los picos de la superficie del virus. Estos estudios, que incluyen análisis genéticos del virus, ayudan a los científicos a entender cómo los cambios en el virus pueden incidir en la forma en que se propaga y lo que les pasa a las personas que se infectan con él.

Hay diferentes variantes del virus que causa el COVID-19 en circulación en el mundo: [Figura 6 y 7]

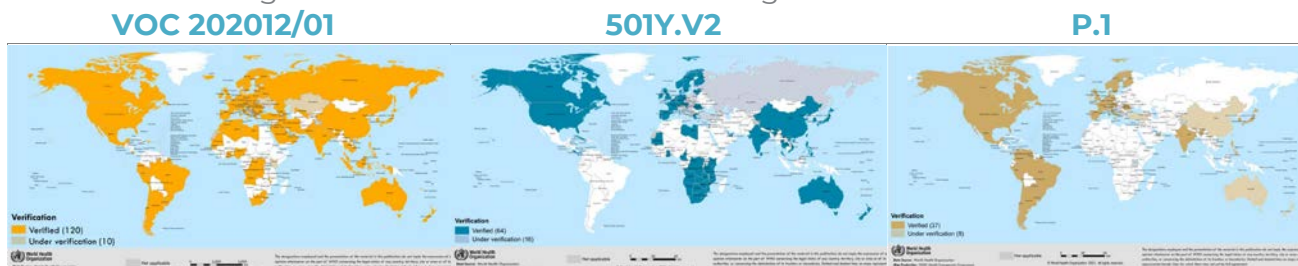
- **VOC 20212/01:** El Reino Unido identificó una variante llamada B.1.1.7 con una gran cantidad de mutaciones. Desde entonces, se ha detectado en muchos países del mundo.
- **VOC 20212/02:** En Sudáfrica se identificó por primera vez otra variante llamada B.1.351.
- **P.1:** Se identificó por primera vez en Japón en viajeros provenientes de Brasil. Esta variante contiene un grupo de mutaciones adicionales.

Figura 6. Resumen sobre variantes clave de preocupación, al 30 de marzo de 2021.



Fuente: Actualización epidemiológica semanal COVID-19. Organización Mundial de la Salud. Fecha de publicación: 30-marzo 2021. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---31-march-2021>

Figura 7. Variantes del SARS-Co-2 registrada en el mundo.



Fuente: Actualización epidemiológica semanal COVID-19. Organización Mundial de la Salud. Fecha de publicación: 31-marzo 2021. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update---30-march-2021>.

El SARS-CoV-2 seguirá mutando y es importante seguir estudiando las consecuencias para la salud pública de sus nuevas variantes, puesto que un aumento de la transmisibilidad podría dificultar la lucha contra el virus. Las medidas actuales de control de la COVID-19 recomendadas por la OMS siguen siendo eficaces y deben adaptarse en caso de que aumente la incidencia de la enfermedad, esté o no asociado dicho aumento a una nueva variante, con la prevención, en particular precauciones. Por otra parte, es necesario seguir transmitiendo a la población consejos relacionados para protegerse a sí mismo y a los demás, como el distanciamiento físico, el uso de mascarillas, la ventilación adecuada de los espacios cerrados, la evitación de las multitudes, la higiene de las manos y la precaución de toser en la flexura del codo o en un pañuelo.

CONCLUSIONES

A nivel mundial, se registraron un poco más de 4 millones de casos nuevos durante la semana, con un aumento del 4.3% con respecto a la semana previa. Después de seis semanas de presentar un descenso, desde la semana 2, se observa un aumento en la incidencia global de casos por sexta semana consecutiva. Se registraron 71.1 mil defunciones nuevas y aumento del 10.4% en comparación con la semana anterior [Figura 5].

Esto eleva el número total de casos a más de 130.4 millones y el número total de defunciones a 2.84 millones en los 222 países y territorios.

En la semana de reporte, todas las regiones de la OMS, notificaron un aumento de los casos nuevos. Solo África, presentó una disminución en las defunciones del 19.6%. El resto de las regiones aumentaron las muertes por COVID-19.

En la última semana, los cinco países que registraron el mayor número de casos nuevos son India con un aumento de 38.0%, Brasil con disminución del 5.1%, Estados Unidos de América aumentó el 5.4%, Turquía aumentó el 42.7%, y Francia disminuyó el 9.4%.

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

Region de la OMS	Casos nuevos por semana	No. SE 13-2021	%	% cambio respecto a la semana 12-2021	Defunciones nuevas por semana	No. SE 12-2021	%	% cambio respecto a la semana 12-2021
África		58,858	1%	-5.5%		1,077	2%	-19.6%
América		1,335,650	33%	2.2%		37,185	52%	15.5%
Mediterráneo Oriental		297,763	7%	9.8%		3,699	5%	7.2%
Europa		1,613,566	40%	-3.5%		24,352	34%	1.4%
Asia Sudoriental		592,349	15%	35.5%		4,317	6%	46.5%
Pacífico Occidental		103,075	3%	22.1%		535	1%	3.3%
Mundial		4,001,261	100%	4.3%		71,165	100%	10.4%

Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-4/Abr/2020. El indicador rojo es la semana con mayor registro de casos y/o defunciones, El indicador amarillo es el último dato de registro.

La proporción de casos activos aumentó en esta última semana, representa el 10.14% del total de los casos acumulados.

La pandemia continúa activa, las últimas cinco semanas se ha observado un aumento constante en la incidencia de casos a nivel global. No se puede descartar un aumento de casos en la siguiente semana, según el patrón observado con periodos de dos semanas de descenso y ascenso.

La pandemia de COVID-19 continúa declarada como una ESPII, por lo representa una amenaza latente para todo el mundo, en este momento. 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 eficaz, seguirán observando este patrón epidemiológico.

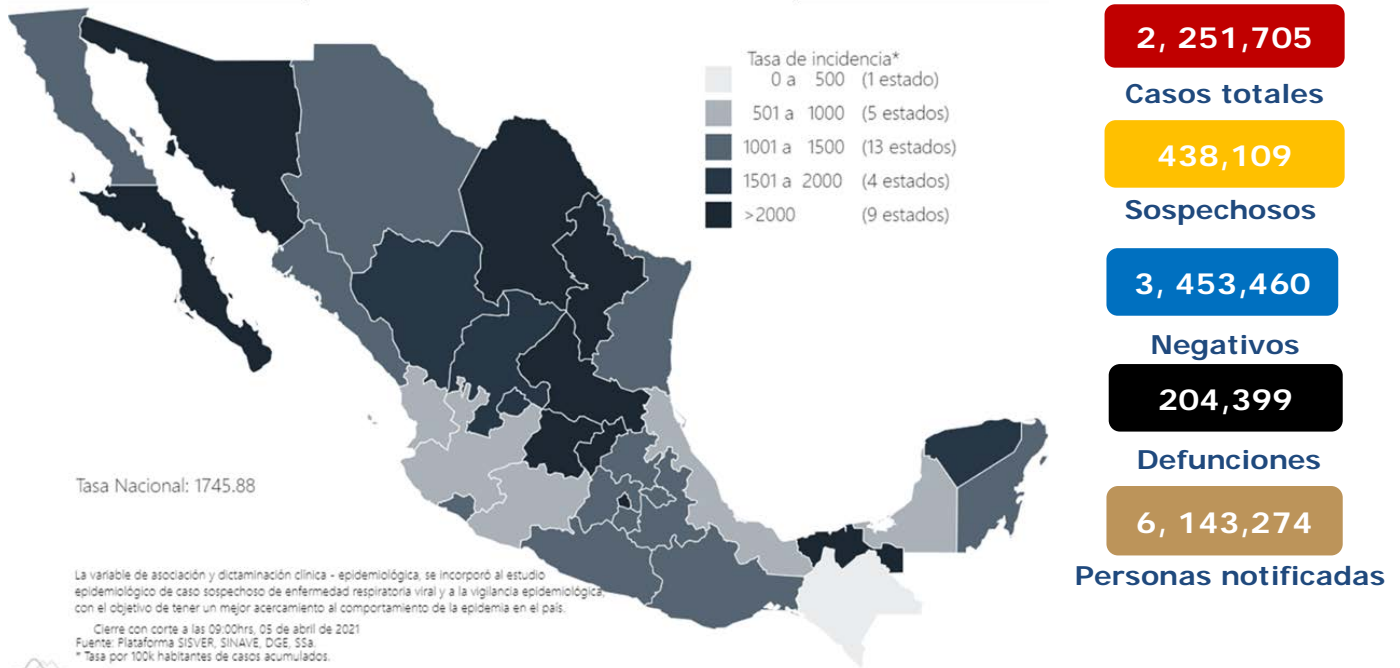
El virus SARS-CoV-2, que causa la COVID-19, ha causado un gran impacto en la salud humana en todo el mundo, ha infectado a un gran número de personas; ha causado formas graves de enfermedad y secuelas en la salud a largo plazo; ha provocado defunciones y un exceso de mortalidad, en particular entre las poblaciones de edad y vulnerables; ha afectado a los servicios de salud habituales; ha perturbado los viajes, el comercio, la enseñanza y otras muchas actividades sociales; y, en general, ha tenido repercusiones negativas en la salud física y mental de las poblaciones.

La vacunación contra la COVID-19, continúa implementándose y en avance, pero aún es temprano para observar algún impacto de su efecto. Por lo que las medidas preventivas no farmacológicas (higiene personal y de los entornos, equipo de protección personal, distanciamiento social y disminución de la movilidad), aún continúa siendo la mejor y principal opción para la prevención y control de la transmisión del SARS-CoV-2.

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.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 5 de abril de 2021(corte 9:00hrs).

A partir de la semana epidemiológica 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.

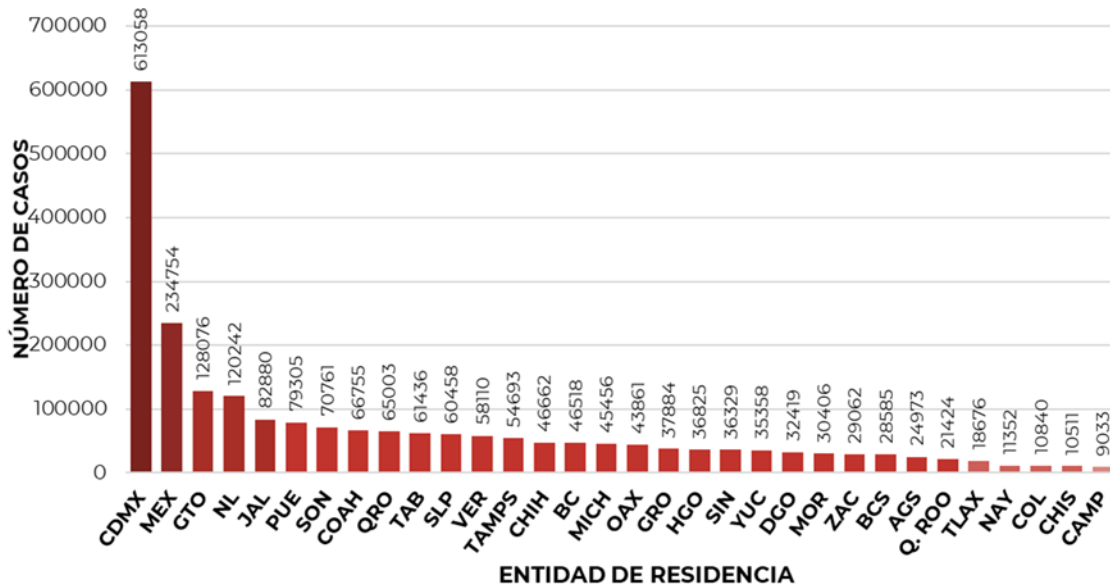
La variable de asociación y dictaminación clínica - epidemiológica, se incorporó al estudio epidemiológico de caso sospechoso de enfermedad respiratoria viral y a la vigilancia epidemiológica, con el objetivo de tener un mejor acercamiento al comportamiento de la epidemia en el país.

El **análisis nacional** integra, la notificación de los **casos totales acumulados**, que para este corte de información ascienden a **2,251,705** que comparados con la semana previa (2,227,842) hay un **incremento porcentual de 1.1** ; incluyen casos y defunciones con asociación o dictaminación clínica-epidemiológica desde la semana epidemiológica 1 del 2020 a la semana 14 de 2021.

La gráfica siguiente muestra la distribución por entidad federativa de residencia de los casos totales acumulados (2,251,705).

Si consideramos únicamente los **casos confirmados a SARS-CoV-2 por laboratorio** por PCR que al corte de este informe corresponden a **1,632,866** se tienen 8,347 más que la semana previa (1,624,519) lo que se traduce en un **incremento porcentual de 0.51**

Casos totales acumulados por entidad federativa de residencia.



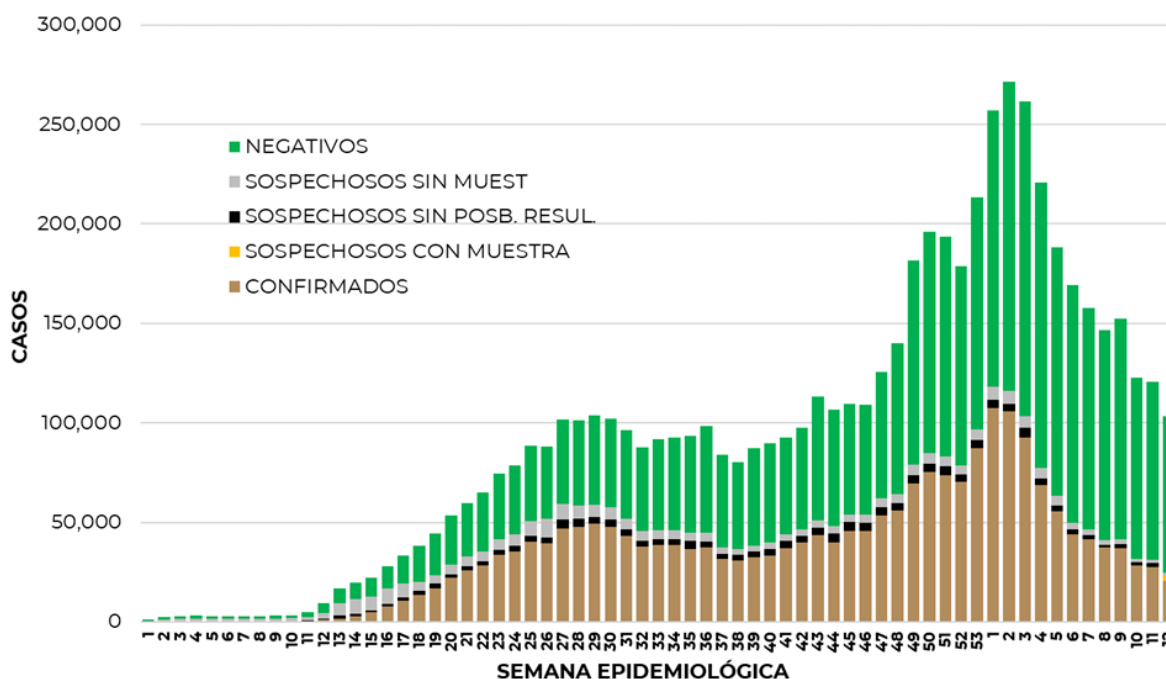
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 5 de abril de 2021(corte 9:00hrs).

La grafica 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, Puebla, Sonora, Coahuila, Querétaro y Tabasco, ubicándose como las entidades que concentran más de dos tercios (68%) 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 más de una cuarta parte (27%) de todos los casos acumulados por entidad de residencia. Los estados que registran menos casos acumulados son: Colima, Chiapas, y Campeche. La **tasa de incidencia acumulada nacional es de 1745.88 casos por 100,000 habitantes**. Hasta esta fecha, se han **notificado un total de 6, 143,274** 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 **438,109** 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 **3,453,460**.

Casos confirmados, negativos y sospechosos con y sin muestra.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 5 de abril 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 **712,054** lo que representa cerca de un tercio (32%) de los casos del país, y comparado con la semana anterior (703,335) un incremento de 1.2%.

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

Así mismo, si consideramos las primeras cinco entidades federativas, representan hasta el momento, más de la mitad (52.6%) de todos los casos acumulados por entidad de notificación del país.

El estado que registra el menor número de casos acumulados es Campeche con solo 9,250 lo que representa 0.4% del total de casos acumulados.

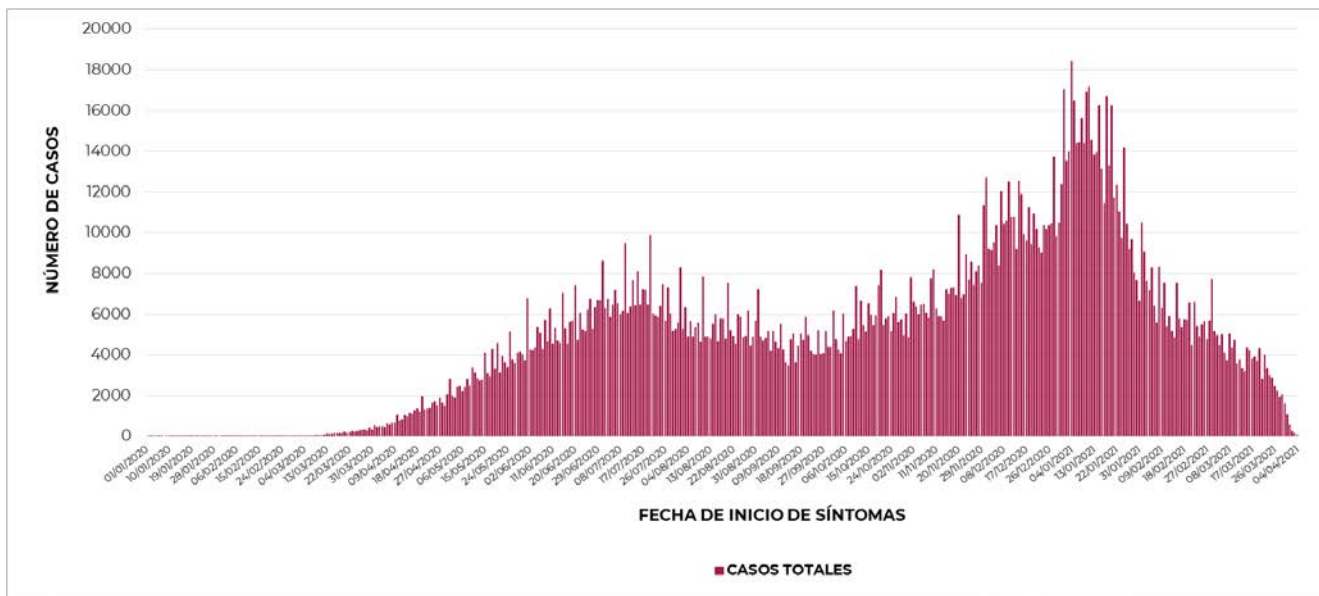
Casos positivos a COVID-19 por entidad de notificación.

No.	Entidad	Positivos	%
1	CDMX	712054	31.6
2	MEX	140786	6.3
3	GTO	127799	5.7
4	NL	120750	5.4
5	JAL	82534	3.7
6	PUE	81606	3.6
7	SON	70873	3.1
8	COAH	66777	3.0
9	QRO	65704	2.9
10	TAB	61875	2.7
11	SLP	60658	2.7
12	VER	56700	2.5
13	TAMPS	54529	2.4
14	CHIH	46521	2.1
15	BC	45959	2.0
16	MICH	45115	2.0
17	OAX	43396	1.9
18	GRO	37212	1.7
19	SIN	36320	1.6
20	YUC	35457	1.6
21	HGO	35342	1.6
22	DGO	32159	1.4
23	MOR	29795	1.3
24	ZAC	28970	1.3
25	BCS	28573	1.3
26	AGS	25073	1.1
27	Q. ROO	21260	0.9
28	TLAX	16422	0.7
29	NAY	11295	0.5
30	COL	11025	0.5
31	CHIS	9916	0.4
32	CAMP	9250	0.4
TOTAL		2,251,705	100.0

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/IndRE/Informe. COVID-19 /México-5 de abril 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- 5 de abril 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 **décimo cuarto informe de 2021**, se tienen registrados **21,590 casos activos** (del 23 de marzo al 5 de abril de 2021).

Para **esta semana** únicamente **dos entidades**, 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, se trata de la **Ciudad de México** la cual continúa, desde el inicio de esta epidemia en el país, como la entidad con mayor número de casos activos y el **Estado de México**. Estas **dos entidades concentran la mitad (50.3%) de los casos activos** reportados en el país. Lo que se traduce, como los estados donde hay mayor actividad de transmisión para COVID-19 en el país, en esta semana reportada.

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

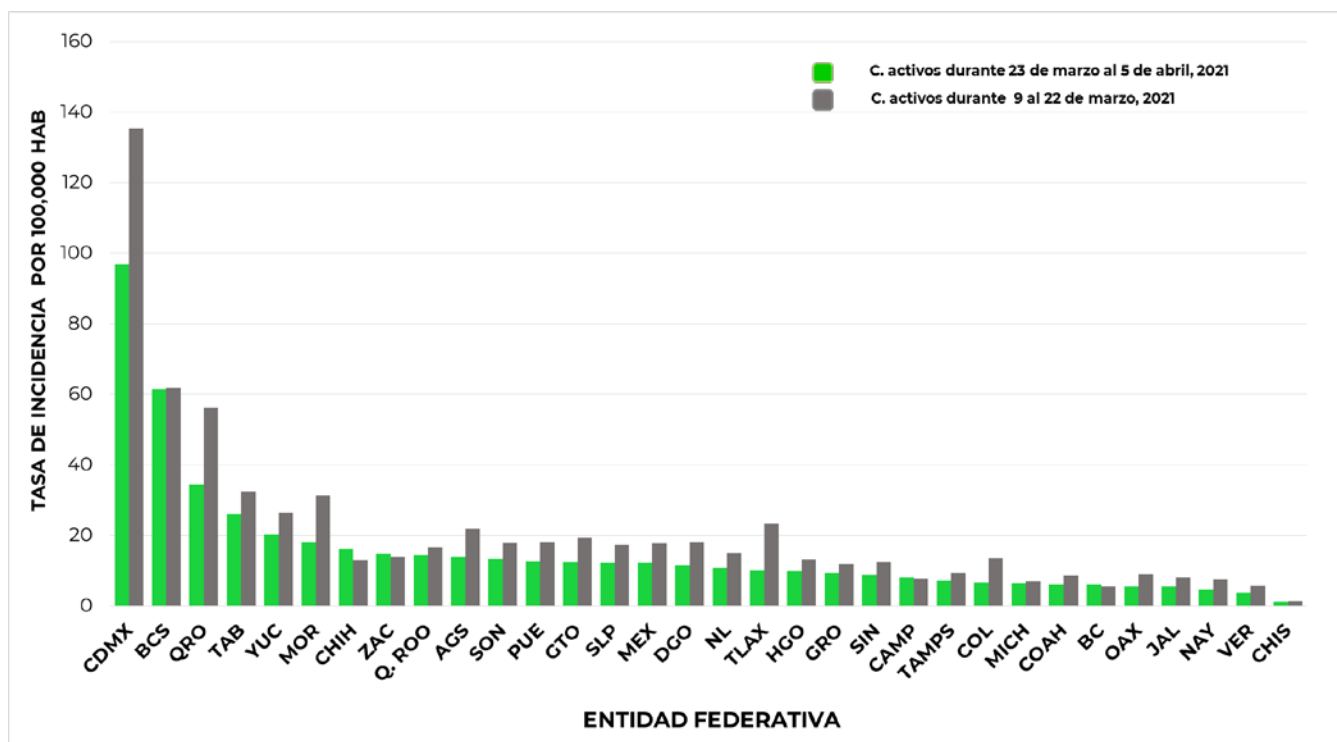
No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado	No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	CDMX	8716	40.4	40.4	18	MICH	307	1.4	88.3
2	MEX	2148	9.9	50.3	19	SIN	283	1.3	89.6
3	PUE	838	3.9	54.2	20	TAMPS	267	1.2	90.8
4	QRO	800	3.7	57.9	21	Q. ROO	253	1.2	92.0
5	GTO	782	3.6	61.5	22	ZAC	248	1.1	93.1
6	TAB	677	3.1	64.7	23	OAX	231	1.1	94.2
7	CHIH	623	2.9	67.5	24	BC	225	1.0	95.2
8	NL	610	2.8	70.4	25	DGO	220	1.0	96.3
9	BCS	505	2.3	72.7	26	AGS	201	0.9	97.2
10	JAL	470	2.2	74.9	27	COAH	200	0.9	98.1
11	YUC	463	2.1	77.0	28	TLAX	141	0.7	98.8
12	SON	416	1.9	79.0	29	CAMP	82	0.4	99.2
13	MOR	373	1.7	80.7	30	CHIS	70	0.3	99.5
14	SLP	353	1.6	82.3	31	NAY	60	0.3	99.8
15	GRO	344	1.6	83.9	32	COL	52	0.2	100.0
16	VER	321	1.5	85.4	Total		21,590	100.0	
17	HGO	311	1.4	86.8					

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 5 de abril de 2021(corte 9:00hrs).

La tasa de incidencia de los casos activos a nivel nacional presenta un discreto descenso al compararla con la de las dos semanas previas. Para el corte anterior (23 de marzo al 5 de abril de 2021), la tasa era de 23.19 y **actualmente** es de **16.74 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 a diferencia del reporte anterior, cuatro entidades presentan mayor tasa de incidencia actual que la observada hace dos semanas: Baja California Sur, Chihuahua, Tlaxcala y Michoacán. Prácticamente sin cambios se encuentran: Guanajuato, Guerrero, Baja California, Campeche, Veracruz y Chiapas. El resto del país, es decir 22 entidades, la tasa actual de incidencia es menor comparada con la de las dos semanas anteriores.

Tasa de incidencia de casos activos por entidad de residencia.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 5 de abril 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 **22,914** que comparados con la estimación de la semana pasada (31,301) se considera un descenso de 26.8%. La estimación indica que, nuevamente para esta semana, **cinco estados tendrían más de mil casos activos estimados**.

Así mismo la **tasa de incidencia de casos activos estimados es 17.8** por 100,000 habitantes, similar a la de la semana previa (24.3 por 100,000 habitantes).

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

No.	Entidad	Casos Activos Estimados	Porcentaje	Tasa de Incidencia Estimada
1	CDMX	8945	39.0	99.3
2	MEX	2300	10.0	13.1
3	PUE	1041	4.5	15.6
4	QRO	821	3.6	35.4
5	GTO	811	3.5	12.9
6	CHIH	711	3.1	18.5
7	TAB	710	3.1	27.3
8	NL	646	2.8	11.4
9	BCS	517	2.3	63.0
10	JAL	492	2.1	5.8
11	YUC	490	2.1	21.5
12	SON	437	1.9	14.0
13	MOR	388	1.7	18.8
14	SLP	382	1.7	13.3
15	GRO	363	1.6	9.9
16	VER	350	1.5	4.1
17	HGO	337	1.5	10.8
18	MICH	325	1.4	6.7
19	OAX	311	1.4	7.5
20	SIN	301	1.3	9.5
21	TAMPS	295	1.3	8.0
22	Q. ROO	263	1.1	15.0
23	ZAC	260	1.1	15.5
24	BC	242	1.1	6.5
25	AGS	238	1.0	16.4
26	DGO	232	1.0	12.3
27	COAH	222	1.0	6.8
28	TLAX	165	0.7	11.9
29	CHIS	105	0.5	1.8
30	CAMP	96	0.4	9.4
31	NAY	64	0.3	4.9
32	COL	54	0.2	6.7
Total		22,914	100.0	17.8

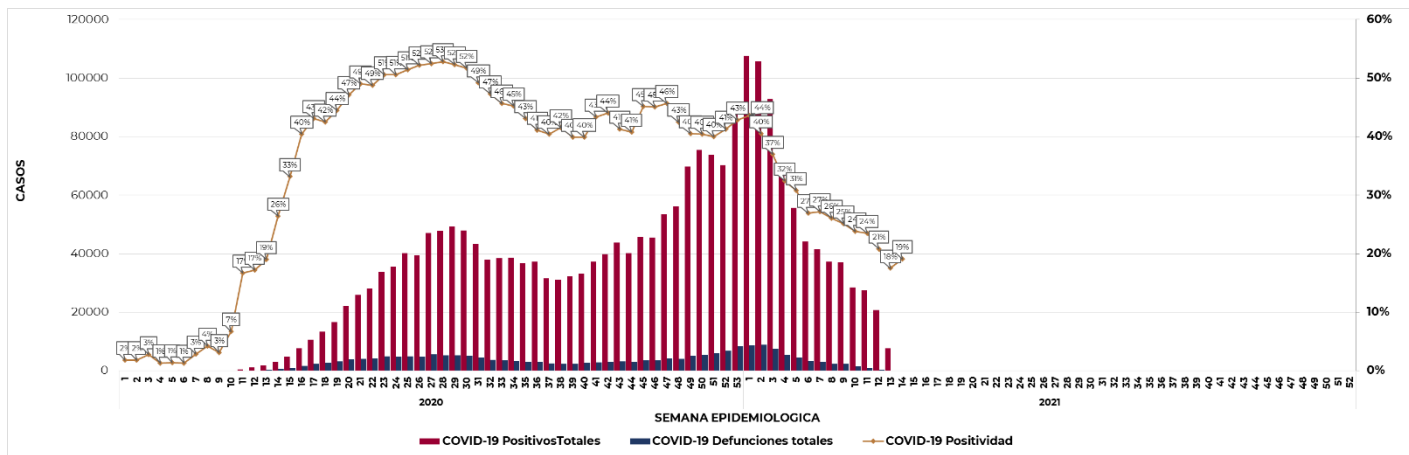
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 5 de abril de 2021(corte 9:00hrs).

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 10, considerando que en las dos últimas aún existe un retraso en los registros de información, así como en el procesamiento de las muestras.

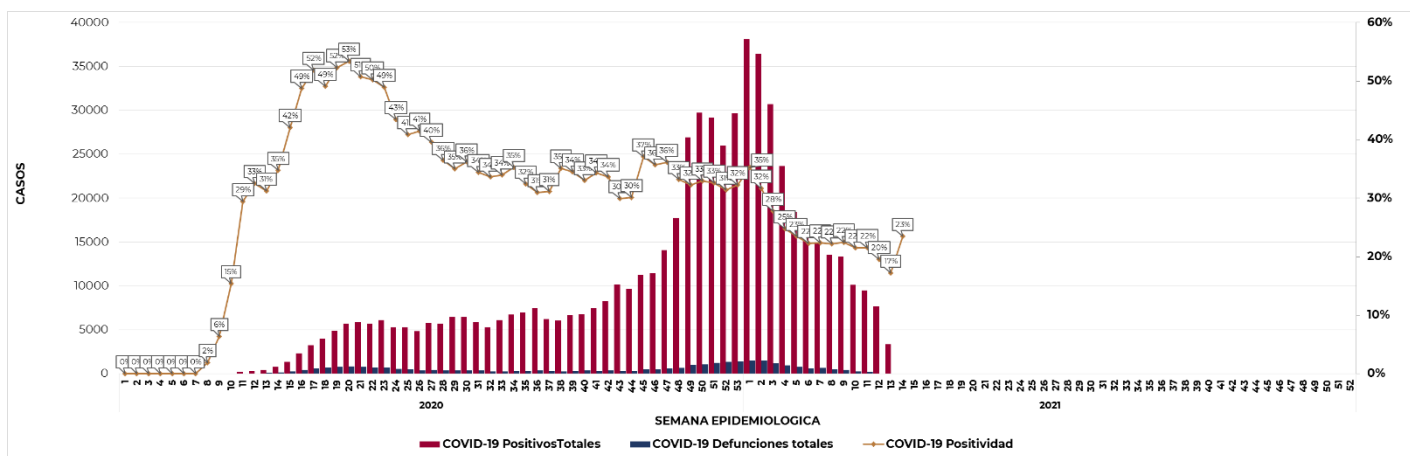
Las gráficas se presentan en escala libre desde nivel Nacional y por entidad de residencia mostrando solo las seis entidades que tienen el mayor número de casos activos (más de mil casos): **Ciudad de México y Estado de México.**

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



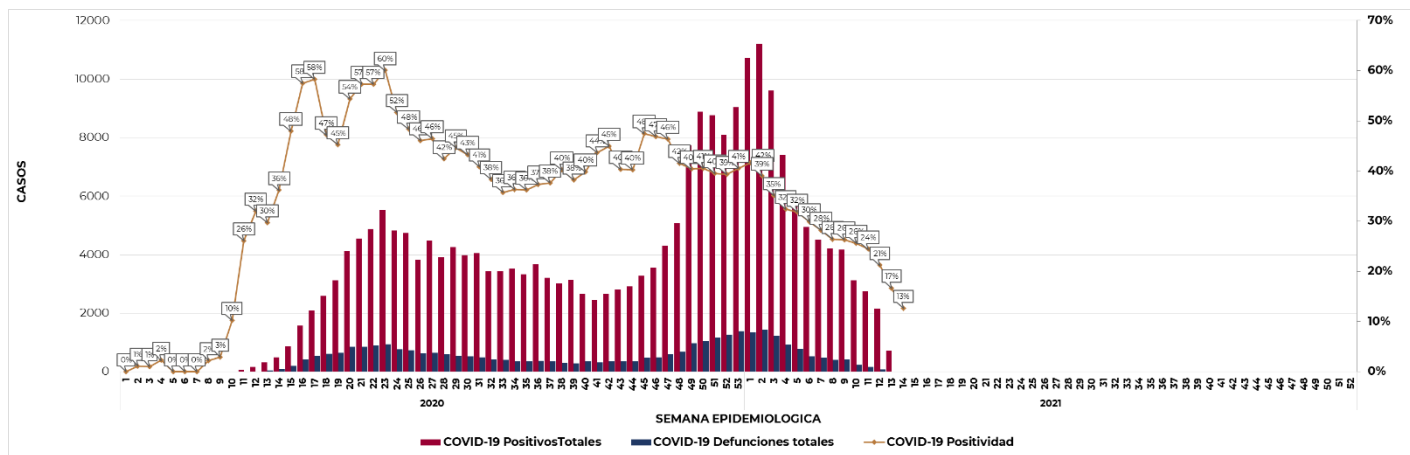
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/IndRE/Informe. COVID-19 /México- 5 de abril de 2021(corte 9:00hrs).

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- 5 de abril 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.



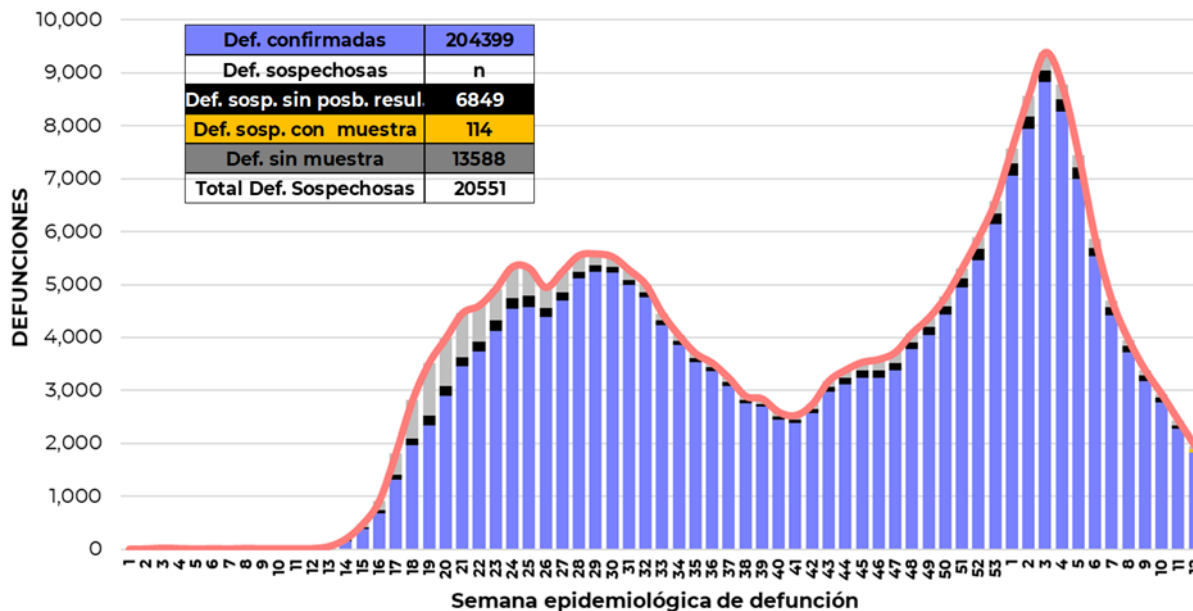
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 5 de abril de 2021(corte 9:00hrs).

Al corte de este **décimo cuarto informe de 2021**, se han registrado **204,399 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 **20,551 defunciones sospechosas** de COVID-19.

Al comparar únicamente a las defunciones **positivas por laboratorio a SARS-CoV-2 (176,326)** con las de la semana anterior (174,708), representan un incremento porcentual del 1% distribuidas en todo el país. Así mismo, diez entidades concentran el 65% de las defunciones acumuladas en el país: CDMX, Estado de México, Jalisco, Puebla, Guanajuato, Nuevo León, Veracruz, Baja California, Sonora y Coahuila.

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- 5 de abril 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. Continúan la Ciudad de México, el Estado de México y Chihuahua como las entidades con mayor número de defunciones sospechosas.

Así mismo, en el transcurso durante un año de vigilancia epidemiológica de COVID-19, la mayor proporción de los decesos continúan siendo en hombres (62.6%). Así mismo, seis de cada diez defunciones se presentan entre los 55 a 79 años en ambos sexos. El grupo de 45 a 54 años registra el 15.6% de las defunciones que han ocurrido por SARS-CoV-2 en el país y registradas en SISVER.

Aun cuando las distribuciones de las defunciones por sexo son similares, entre los 35 a 54 años hay mayor proporción de hombres a diferencia de los 60 a 89 años en que los porcentajes son discretamente mayores entre la población femenina.

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

Entidad Federativa	Defunciones Totales	Defunciones Sospechosas
CDMX	39,600	6,709
MEX	23,334	4,779
JAL	11,302	737
PUE	10,379	520
GTO	9,980	349
NL	9,118	325
VER	8,729	588
BC	7,725	874
SON	6,361	274
COAH	5,906	696
HGO	5,817	73
SIN	5,762	619
CHIH	5,608	1,427
MICH	5,037	368
SLP	4,984	201
TAMPS	4,759	232
QRO	4,059	84
TAB	4,009	137
GRO	3,987	164
YUC	3,458	61
OAX	3,141	135
MOR	2,821	206
ZAC	2,646	27
Q. ROO	2,474	59
DGO	2,214	81
AGS	2,207	155
TLAX	2,170	52
NAY	1,811	40
CHIS	1,386	505
BCS	1,262	19
COL	1,232	11
CAMP	1,121	44
NACIONAL	204,399	20,551

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/IndRE/Informe. COVID-19 /México- 5 de abril de 2021 (corte 9:00hrs).

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN CASOS TALES 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	1,127,394	50.1	1,124,311	49.9	2,251,705	100
Grupo de edad						
<1	1,760	0.2	1,516	0.1	3,276	0.1
1 a 4	4,165	0.4	3,687	0.3	7,852	0.3
5 a 9	7,144	0.6	6,511	0.6	13,655	0.6
10 a 14	13,823	1.2	13,790	1.2	27,613	1.2
15 a 19	31,005	2.8	33,035	2.9	64,040	2.8
20 a 24	74,544	6.6	80,989	7.2	155,533	6.9
25 a 29	114,764	10.2	121,515	10.8	236,279	10.5
30 a 34	120,846	10.7	124,144	11.0	244,990	10.9
35 a 39	117,644	10.4	119,349	10.6	236,993	10.5
40 a 44	111,693	9.9	113,349	10.1	225,042	10.0
45 a 49	115,236	10.2	118,472	10.5	233,708	10.4
50 a 54	102,160	9.1	104,612	9.3	206,772	9.2
55 a 59	89,126	7.9	86,204	7.7	175,330	7.8
60 a 64	70,300	6.2	65,313	5.8	135,613	6.0
65 a 69	54,515	4.8	48,001	4.3	102,516	4.6
70 a 74	40,604	3.6	33,978	3.0	74,582	3.3
75 a 79	28,042	2.5	23,465	2.1	51,507	2.3
80 a 84	17,114	1.5	14,513	1.3	31,627	1.4
85 a 89	8,860	0.8	7,756	0.7	16,616	0.7
90 a 94	3,037	0.3	3,051	0.3	6,088	0.3
>95	1,012	0.1	1,061	0.1	2,073	0.1

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 5 de abril 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	127,970	62.6	76,429	37.4	204,399	100
Grupo de edad						
<1	102	0.1	75	0.1	177	0.1
1 a 4	76	0.1	70	0.1	146	0.1
5 a 9	44	0.0	22	0.0	66	0.0
10 a 14	53	0.0	36	0.0	89	0.0
15 a 19	104	0.1	118	0.2	222	0.1
20 a 24	405	0.3	290	0.4	695	0.3
25 a 29	954	0.7	567	0.7	1,521	0.7
30 a 34	1,969	1.5	974	1.3	2,943	1.4
35 a 39	3,382	2.6	1,458	1.9	4,840	2.4
40 a 44	5,641	4.4	2,459	3.2	8,100	4.0
45 a 49	9,203	7.2	4,367	5.7	13,570	6.6
50 a 54	12,080	9.4	6,190	8.1	18,270	8.9
55 a 59	15,188	11.9	8,800	11.5	23,988	11.7
60 a 64	17,435	13.6	10,831	14.2	28,266	13.8
65 a 69	17,759	13.9	11,216	14.7	28,975	14.2
70 a 74	16,000	12.5	10,261	13.4	26,261	12.8
75 a 79	12,529	9.8	8,313	10.9	20,842	10.2
80 a 84	8,409	6.6	5,638	7.4	14,047	6.9
85 a 89	4,675	3.7	3,159	4.1	7,834	3.8
90 a 94	1,538	1.2	1,242	1.6	2,780	1.4
>95	424	0.3	343	0.4	767	0.4

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 5 de abril de 2021(corte 9:00hrs).

De acuerdo con lo reportado la semana previa el acumulado de los pacientes hospitalizados por COVID-19 se mantiene en similar proporción (19%) y corresponde a 421,839 pacientes.

En cuanto a los ambulatorios positivos de igual forma, 81% en esta semana un acumulado de 1, 829,866.

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.

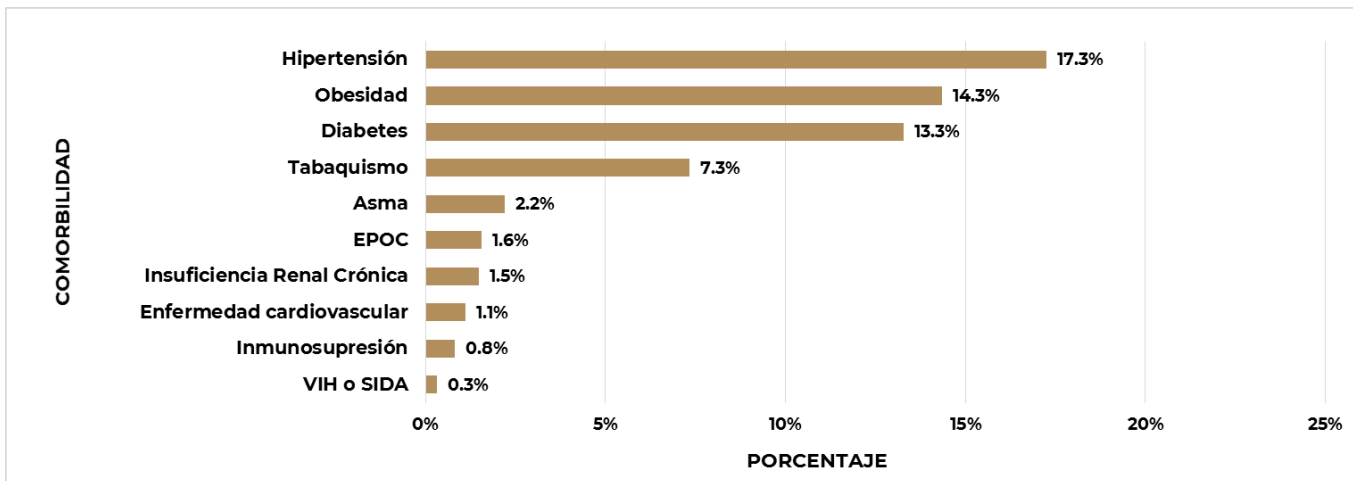
No.	Síntomas	Casos		Defunciones	
		n	%	n	%
1	Cefalea	1,562,408	69.4%	141,617	69.3%
2	Tos	1,554,966	69.1%	166,375	81.4%
3	Fiebre	1,309,393	58.2%	154,666	75.7%
4	Mialgias	1,159,911	51.5%	123,636	60.5%
5	Artralgias	1,028,907	45.7%	116,958	57.2%
6	Odinofagia	980,357	43.5%	82,156	40.2%
7	Ataque al estado general	879,628	39.1%	133,814	65.5%
8	Escalofríos	741,063	32.9%	78,072	38.2%
9	Rinorrea	698,706	31.0%	46,146	22.6%
10	Disnea	598,821	26.6%	171,149	83.7%
11	Dolor torácico	534,920	23.8%	87,049	42.6%
12	Anosmia	462,151	20.5%	21,963	10.7%
13	Disgeusia	426,843	19.0%	21,638	10.6%
14	Diarrea	387,122	17.2%	38,411	18.8%
15	Irritabilidad	325,384	14.5%	38,194	18.7%
16	Polipnea	219,210	9.7%	70,683	34.6%
17	Dolor abdominal	211,822	9.4%	27,023	13.2%
18	Conjuntivitis	203,343	9.0%	13,586	6.6%
19	Vómito	129,149	5.7%	17,598	8.6%
20	Cianosis	63,075	2.8%	21,267	10.4%

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 5 de abril de 2021 (corte 9:00hrs).

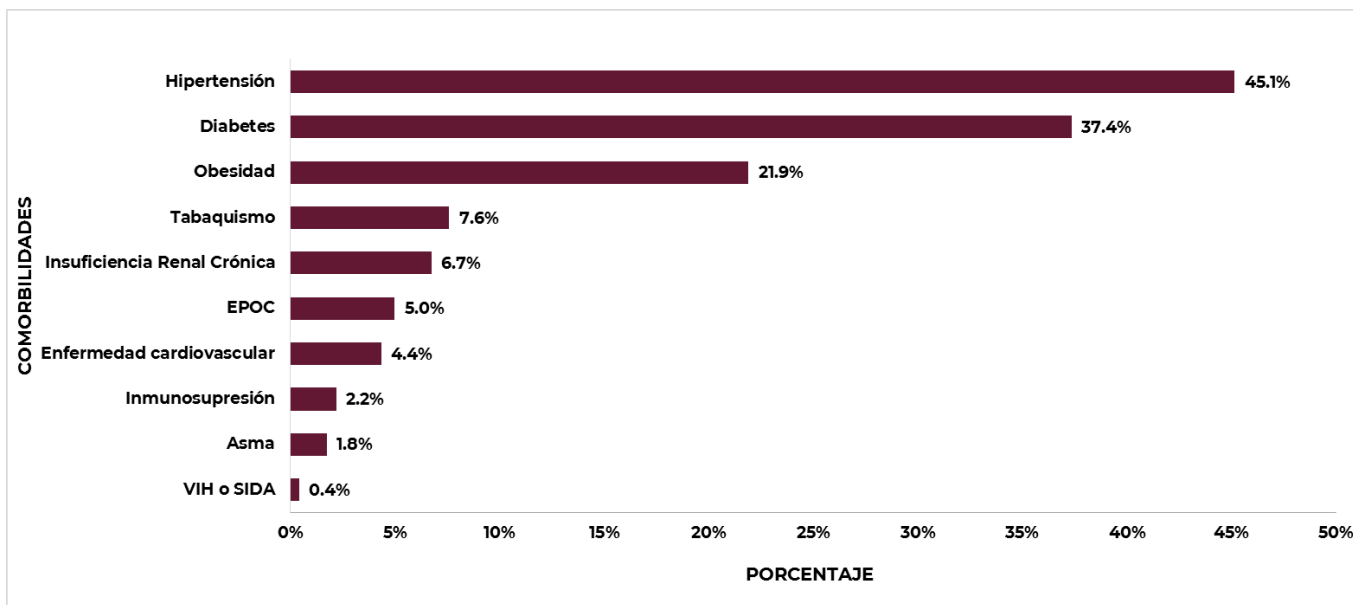
A diferencia de los casos positivos a COVID-19 en aquellos que fallecieron por esta causa, los síntomas más frecuentes fueron disnea (83.7%), tos (81.4%) y fiebre (75.7%) los cuales se han mantenido constantes con los mayores porcentajes reportados. Asimismo, en las defunciones los síntomas de disgeusia 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- 5 de abril de 2021 (corte 9:00hrs).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centers for Disease and Control Prevention (CDC). Cleaning and Disinfecting Your Facility. Every Day and When Someone is Sick. Updated Apr. 5, 2021. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/disinfecting-building-facility.html>

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

#QuedateEnCasa

