



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL  
DE EPIDEMIOLOGÍA

# **27° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19**

**DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, 19 DE JULIO DE 2021**

# 27° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

**DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA,  
19 de julio de 2021**

27° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN  
DE COVID-19 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN  
EPIDEMIOLÓGICA,

19 de julio de 2021

Secretaría de Salud

Subsecretaría de Prevención y Promoción

de la Salud Dirección General de

Epidemiología [www.gob.mx/salud](http://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. HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ**

SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

**LIC. JAIME FRANCISCO ESTALA ESTEVEZ**

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

**MTRO. MARCO VINICIO GALLARDO ENRÍQUEZ**

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 Montañó

Dra. Jatzive López Alcázar

Dr. Benjamín González Aguilera R2 Epidemiología

Dra. Aline Mariel Saucedo Hernández R1 Epidemiología

Dr. Samuel Ehecatl Schulz Medina R1 Epidemiología

Ing. Miguel Angel Canizal González

Ing. Rubén Omar Ponce Sánchez

# LÍNEA DEL TIEMPO COVID-19 MÉXICO



 **1 año y 194 días**  
[31/12/2019 - 19/7/2021]

# INTRODUCCIÓN

---

El 12 de julio de 2021, en el mundo se registraron más de 4 millones de muertes por COVID-19. El impacto desproporcionado y desigual de este padecimiento en las poblaciones, ha atraído una renovada atención a las profundas desigualdades y muchos investigadores se han hecho la pregunta si los impactos de COVID-19 catalizarán los esfuerzos para reducir la desigualdad, siendo entre los principales la inequidad en el acceso a una atención médica segura y eficaz sin carga financiera: la cobertura universal de salud (CSU). Existe evidencia que muchos países después de importantes crisis han desarrollado reformas sanitarias, algunos ejemplos son Japón, Nueva Zelanda, Sri Lanka, y ahora con la actual crisis por la pandemia, algunos ejemplos como los de Finlandia y Chipre, que están implementando reformas ambiciosas para extender la cobertura de salud.<sup>1</sup>

Al igual que en crisis anteriores en las que los líderes han necesitado mejorar rápidamente el bienestar de toda su gente, la promulgación de la cobertura universal de salud tiene sentido desde una perspectiva sanitaria, económica y política. Ha llegado el momento de actuar para reducir las desigualdades que hasta ahora han sido fundamentales en los resultados adversos de la pandemia. Los líderes políticos deben priorizar la cobertura universal de salud a medida que los países miran gradualmente hacia la recuperación de la pandemia de COVID-19.<sup>1</sup>

Este **vigésimo séptimo informe epidemiológico 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. Se presenta un análisis focalizado de las características de los casos hospitalizados y ambulatorios de COVID-19 en las últimas semanas en el país.

# 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 a la **Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19), como 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.

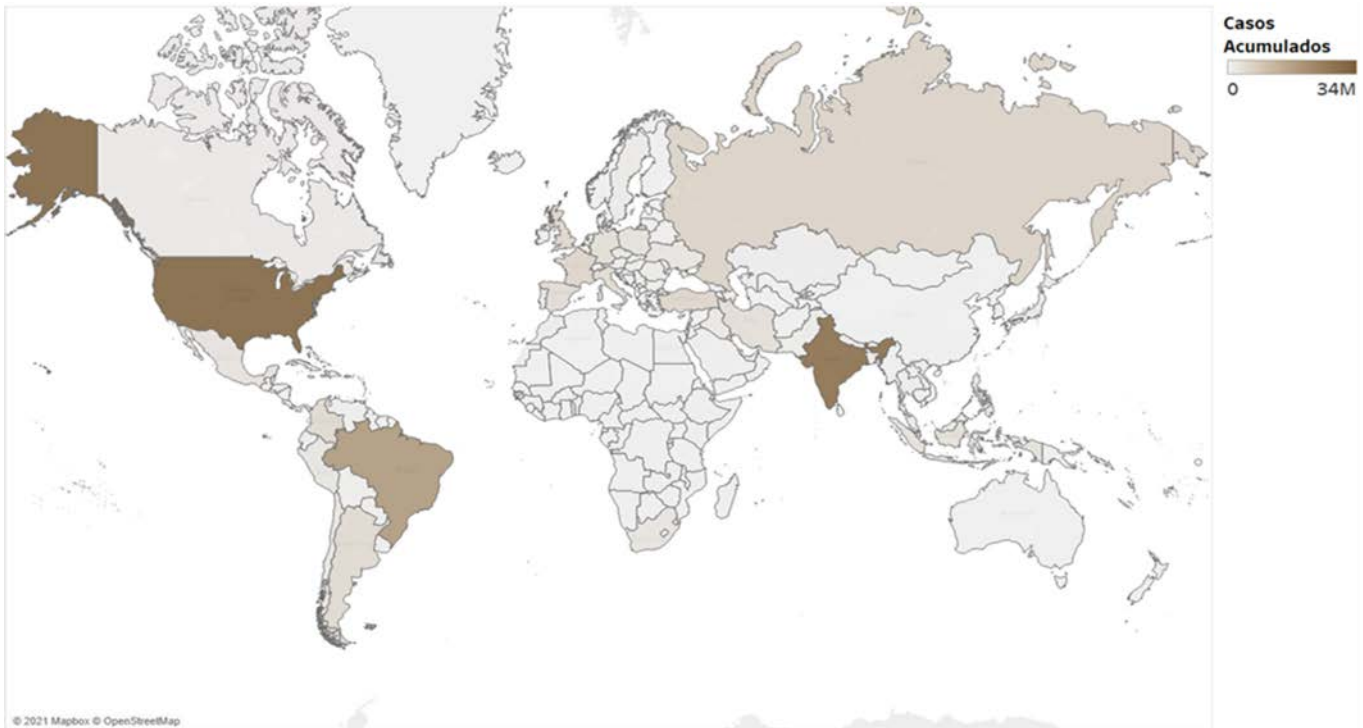
Hasta la **semana epidemiológica número 28 de 2021** se han registrado **189,743,723 casos acumulados de COVID-19**, lo que significa **2,436, 602 casos por cada 100,000 habitantes a nivel mundial**. Están incluidas **4,084,990 defunciones**, en **223 países, territorios y áreas**, los casos se han notificado en las **seis regiones de la OMS**. [Figura 1 y 2]

La región de la OMS que tiene más **casos acumulados registrados, es la región de América (39.39%)**, seguida de Europa (30.51%), Asia Sudoriental (19.37%), Mediterráneo Oriental (6.22%), África (2.42%) y Pacífico Occidental (2.09%). [Gráfica 1] Los datos se resumen en la tabla 1. En los últimos 15 días se han **registraron 6,101,334 casos adicionales**; de los cuales **3,426,422 casos se registraron en la semana 28 del 2021**. [Gráfica 1 y 2]

Los casos que corresponden a los últimos 14 días, que son los que se denominan **casos activos**; y que todavía cursan con la enfermedad, desde el 04 de julio de 2021, reúnen **5,800,082**; lo que representa una diferencia de **456,386** casos menos en comparación al reporte previo. El **33.70%** de los **casos activos** corresponde a la región de **América**, seguido de Asia Sudoriental (22.85%), Europa (21.97%), Mediterráneo Oriental (9.53%), África (7.20%), y Pacífico Occidental (4.75%). [Gráfica 3]

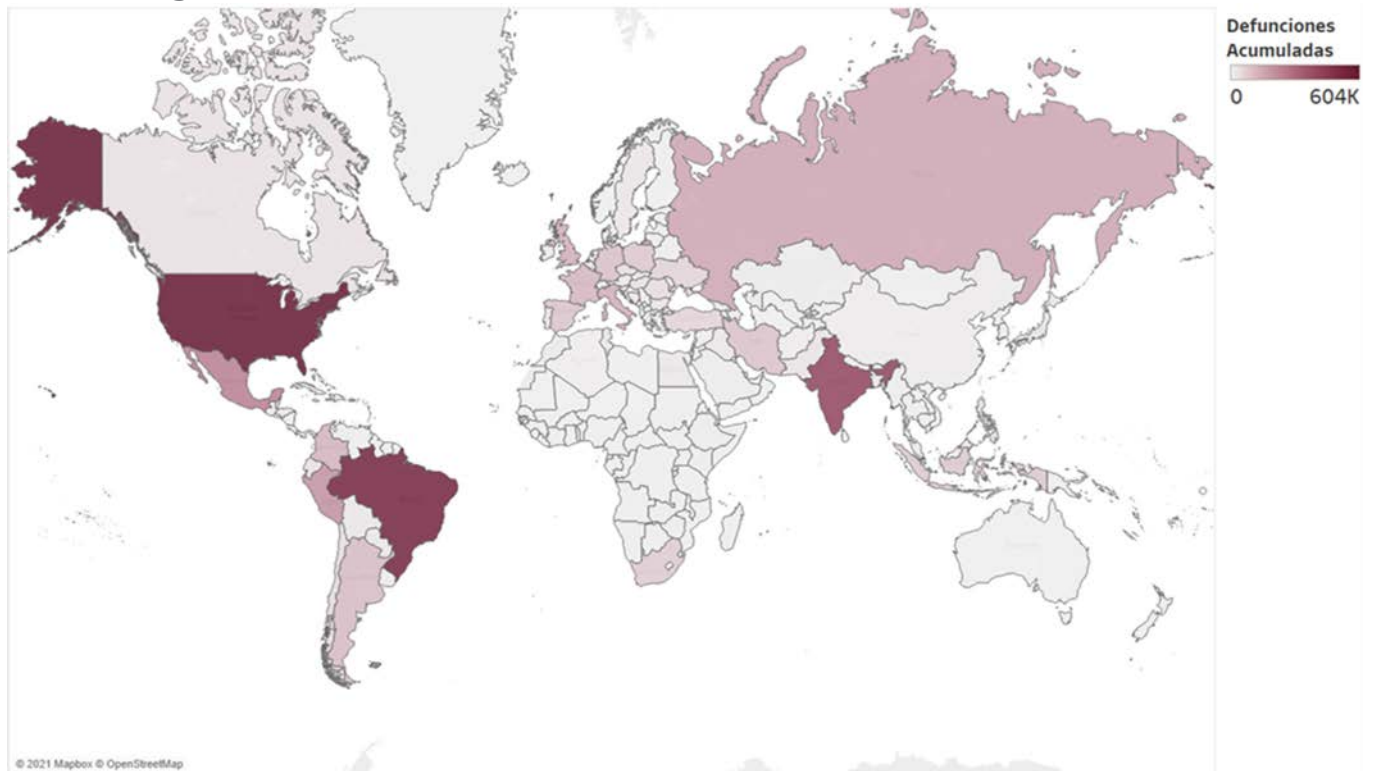


Figura 1. Distribución mundial de casos acumulados de COVID-19.



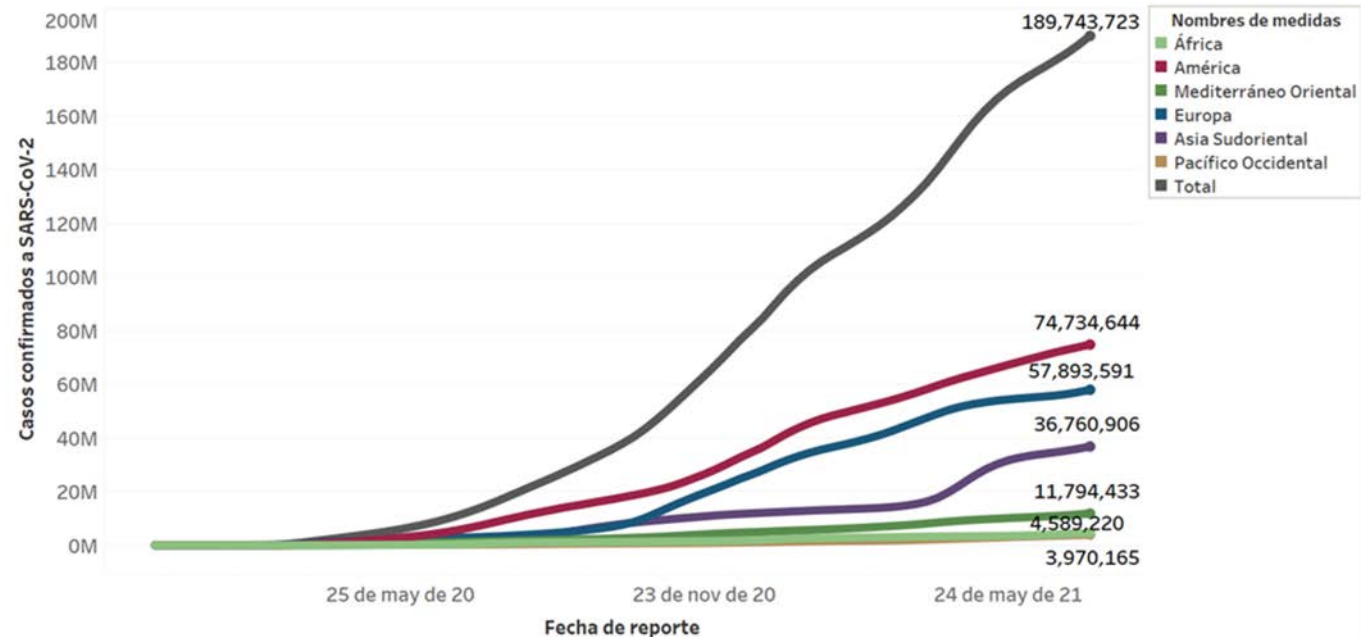
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-18/Jul/2021.

Figura 2. Distribución mundial de defunciones acumuladas de COVID-19.



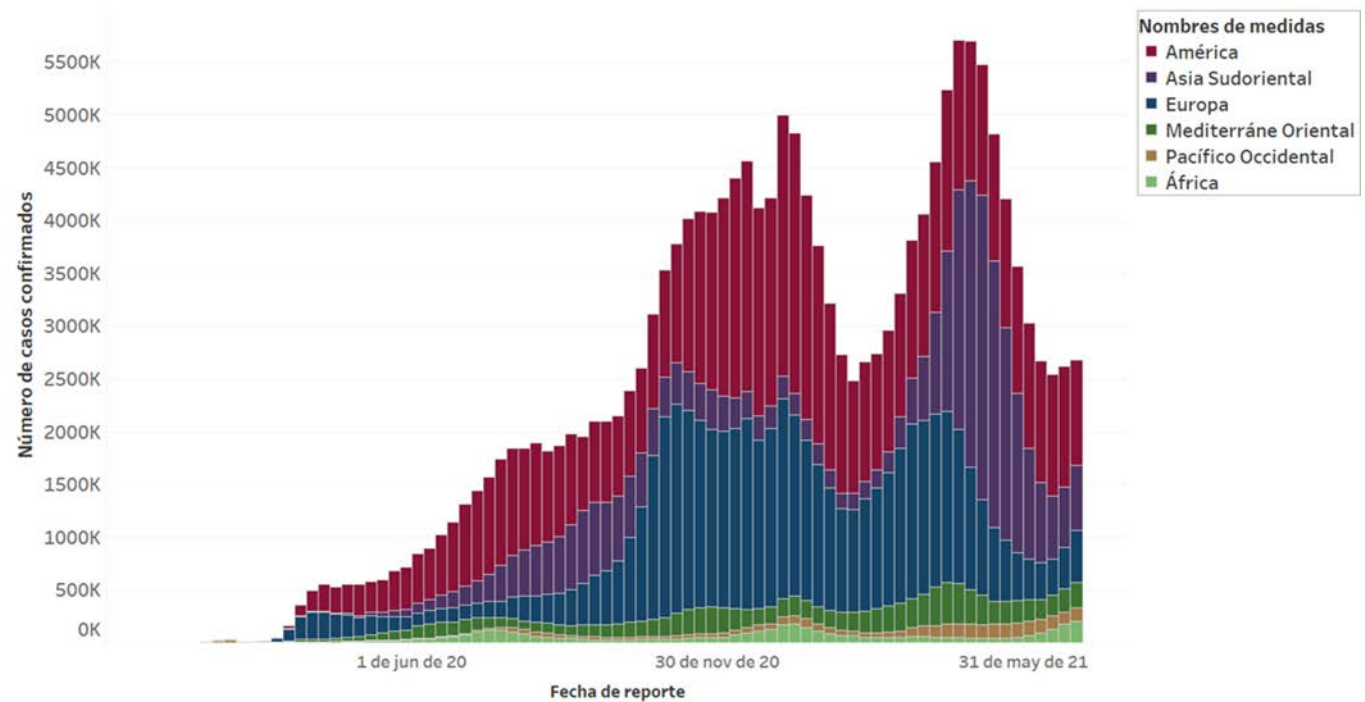
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-18/Jul/2021.

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-18/Jul/2021.

Gráfica 2. Casos de COVID-19, por región de la OMS y semana de reporte (n = 183,184,368).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-18/Jul/2021.

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

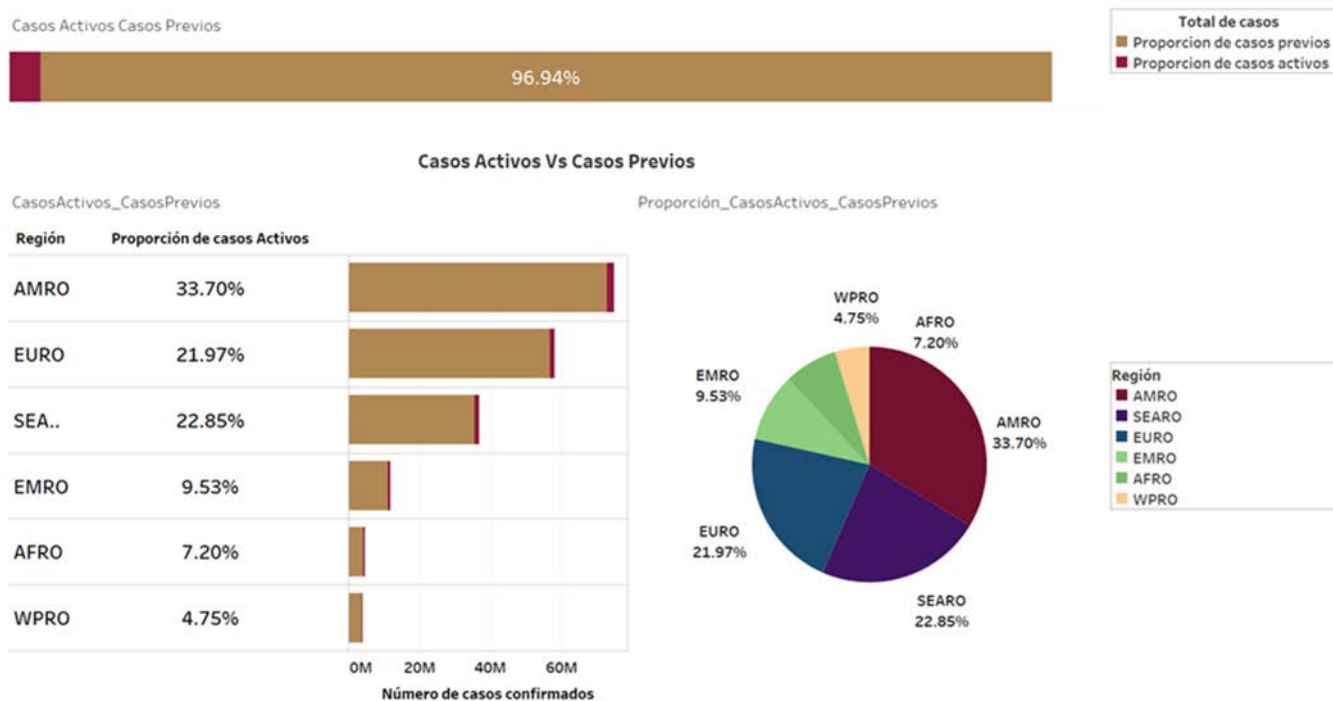
Región de la OMS	Casos acumulados		Casos previos	Casos activos	
<b>África</b>	4,589,220	2.42	4,171,538	417,682	7.20%
<b>América</b>	74,734,644	39.39	72,780,173	1,954,471	33.70%
<b>Mediterráneo Oriental</b>	11,794,433	6.22	11,241,463	552,970	9.53%
<b>Europa</b>	57,893,591	30.51	56,619,370	1,274,221	21.97%
<b>Asia Sudoriental</b>	36,760,906	19.37	35,435,763	1,325,143	22.85%
<b>Pacífico Occidental*</b>	3,970,929	2.09	3,695,334	275,595	4.75%
<b>Total</b>	<b>189,743,723</b>		<b>183,943,641</b>	<b>5,800,082</b>	

\* 764 casos; corresponde a casos registrados en cruceros internacionales. Datos hasta el 18 de julio de 2021.

Del total de los casos registrados (n = **189,743,723**) acumulados de COVID-19, se determina que el **3.06%** corresponde a **casos activos** (últimos 14 días) y el **96.94%** a **casos previos**. [Gráfica 3] De la proporción global de los casos activos el 1.03% corresponde a la región de América, otro 0.70% a Asia Sudoriental, el 0.67% a Europa, Mediterráneo Occidental, África y Pacífico Occidental, suman el 0.66% restante. [Gráfica 3]

Al calcular el **porcentaje de cambio** de la **proporción de casos activos por cada región** de la **OMS** de una semana previa a la del reporte, resulta que la región que tuvo **aumento de casos activos** es, **África** el **9.44%**, **Mediterráneo Oriental** el **18.40%** y **Europa** el **36.66%**; Asia Sudoriental con 11.72%, Pacífico Occidental 12.64% y América el -8.32 %. **A nivel global en los casos activos se presentó un incremento del 8.54 %**.

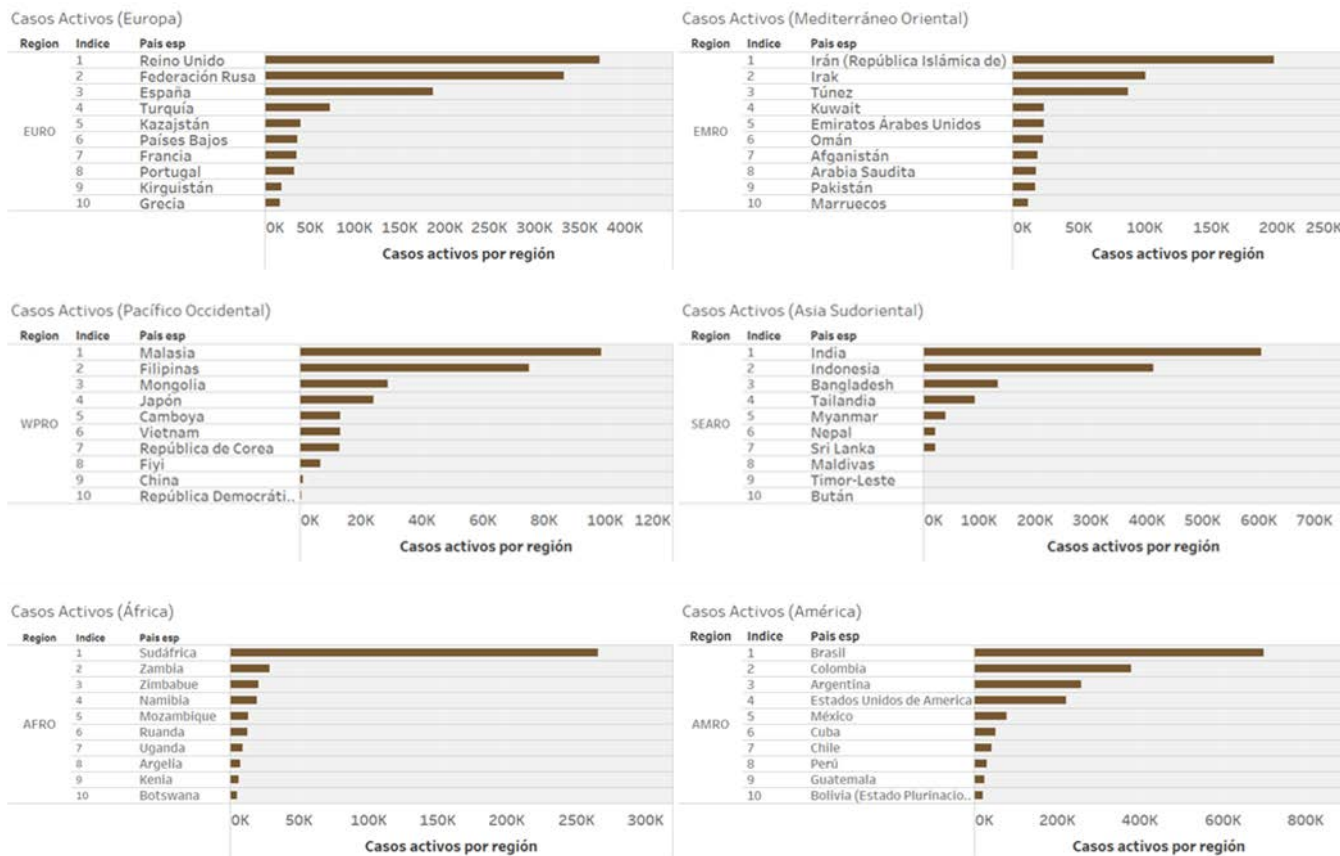
Gráfica 3. Proporción de casos de COVID-19, previos y activos por región de la OMS.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES. Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-18/Jul/2021.

Los diez países, territorios o áreas que registraron casos en los últimos 14 días, por región se describen en la gráfica 4. Se puede apreciar en que países, territorios o áreas está más activa la transmisión.

Gráfica 4. Casos activos de COVID-19, en los 10 países, territorios o áreas con mayor registro, por región de la OMS.



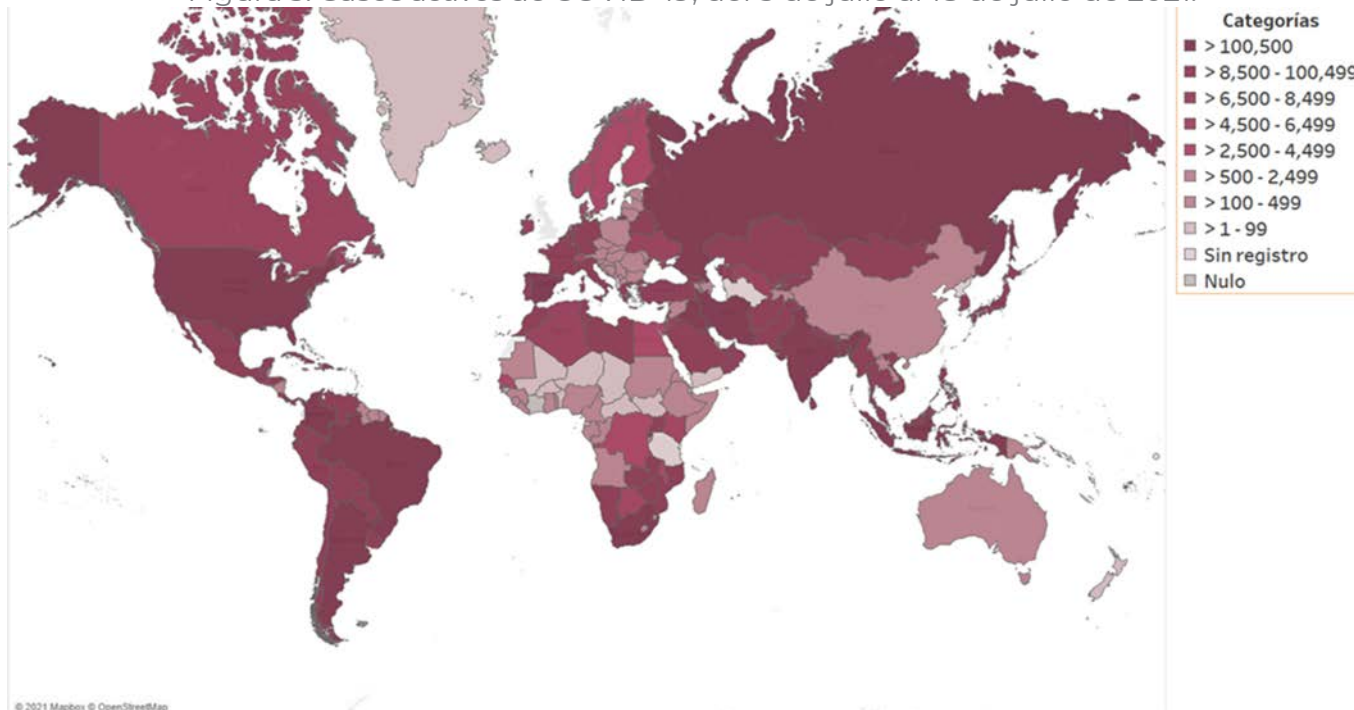
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData 18/Jul/2021.

Durante los últimos 7 días, **se registraron 3,426,422 casos de COVID-19 en el mundo**. Los cuales corresponden a la región de África el 5.90% (▼ 202,801 casos), en América el 28.20% (▲ 967,205 casos), Mediterráneo Oriental el 10.30% (▲ 354,030 casos), Europa 25.70% (▲ 881,825 casos), en Asia Sudoriental el 24.20% (▲ 829,552 casos) y el Pacífico Occidental el 5.60% (▲ 191,009 casos).

En la figura 3 se aprecian los **países**, en donde resaltan Brasil, India, Argentina, Rusia, Sudáfrica, Estados Unidos de América; **con más 100,500 casos activos**.

- ▲ = Más casos que los registrados en la semana previa.
- ▼ = Menos casos que los registrados en la semana previa.

Figura 3. Casos activos de COVID-19, del 5 de julio al 18 de julio de 2021.



© 2021 Mapbox © OpenStreetMap

Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-18/Jul/2021.

A nivel global se han acumulado **4,084,990 defunciones de COVID-19**. Las regiones que más acumulan defunciones son América (48.00%) y Europa (29.47%). [Gráfica 5] En los **últimos 15 días se han registraron 110,436 defunciones adicionales**; de los cuales **56,755 defunciones se registraron en la semana 28 del 2021** [Gráfica 5]. La **tasa de letalidad (T. L.) global** calculada es de **2.15%**; por región, América tiene la más alta T. L. de 2.62%. En la tabla 2 se resumen los datos por región.

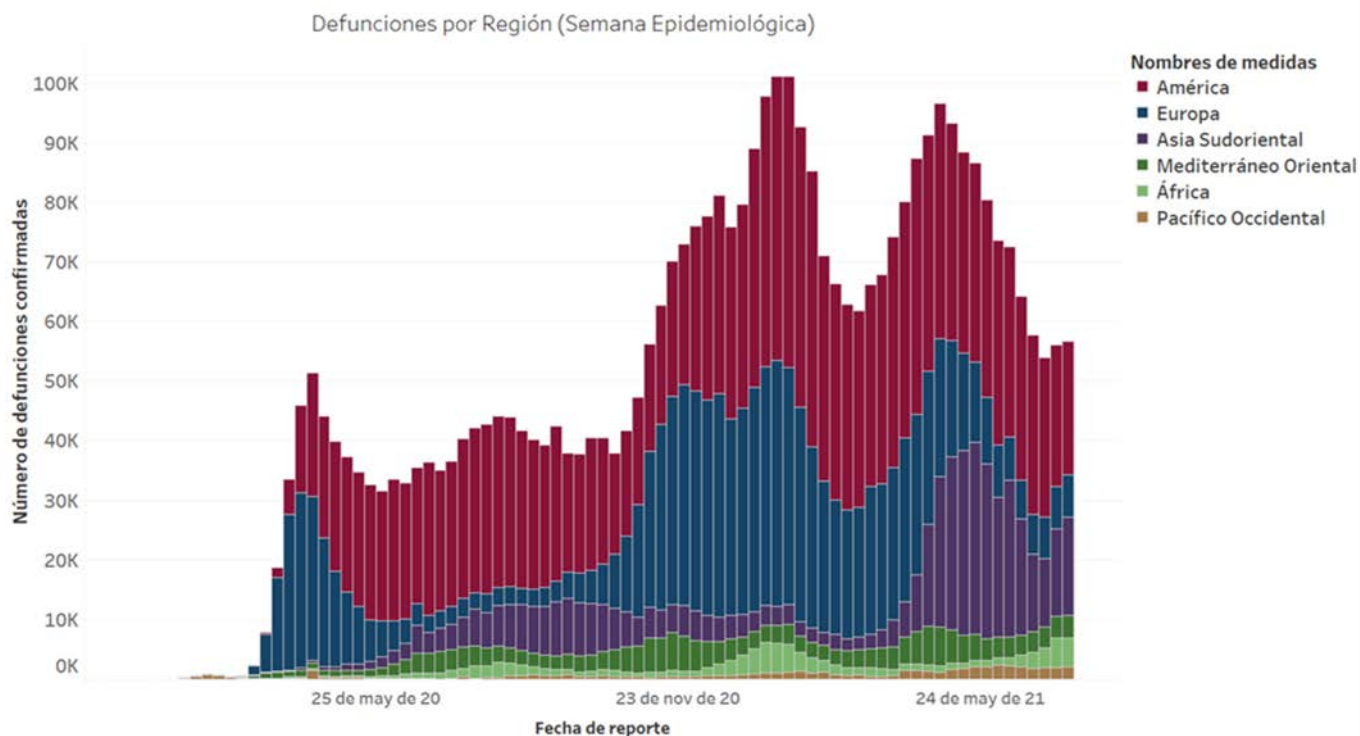
Al calcular dicha tasa con datos de la última semana epidemiológica (SE 28) se obtiene una letalidad del 1.66%. En la semana la región de África tiene la letalidad más alta (T. L. 2.38%). [Gráfica 6]

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	107,498	2.63%	<b>2.34%</b>	4,817	<b>8.50%</b>	<b>2.38%</b>
América	1,960,619	48.00%	<b>2.62%</b>	22,411	<b>39.50%</b>	<b>2.32%</b>
Mediterráneo Oriental	226,399	5.54%	<b>1.92%</b>	3,875	<b>6.80%</b>	<b>1.09%</b>
Europa	1,203,770	29.47%	<b>2.08%</b>	7,161	<b>12.60%</b>	<b>0.81%</b>
Asia Sudoriental	526,942	12.90%	<b>1.44%</b>	16,403	<b>28.90%</b>	<b>1.98%</b>
Pacífico Occidental*	59,762	1.46%	<b>1.50%</b>	2,088	<b>3.70%</b>	<b>1.09%</b>
<b>Total</b>	<b>4,084,990</b>		<b>2.15%</b>	<b>56,755</b>		<b>1.66%</b>

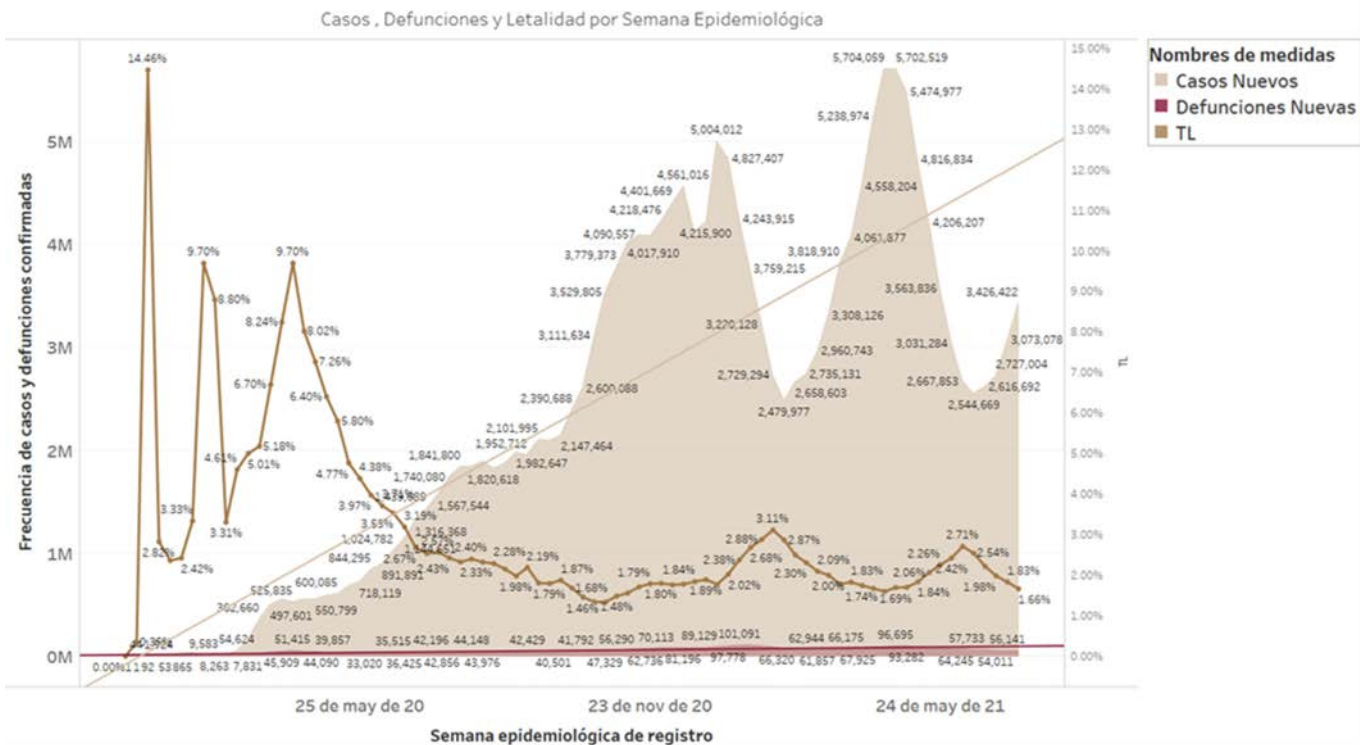
\* 13 defunciones registradas; corresponde a cruceros internacionales. Datos hasta el 18 de julio de 2021.

Gráfica 5. Defunciones de COVID-19, por región de la OMS y semana de reporte (n = 4,084,990).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-18/Jul/2021.

Gráfica 6. Tasa de letalidad, casos y defunciones incidentes a nivel global de COVID-19 por semana epidemiológica.

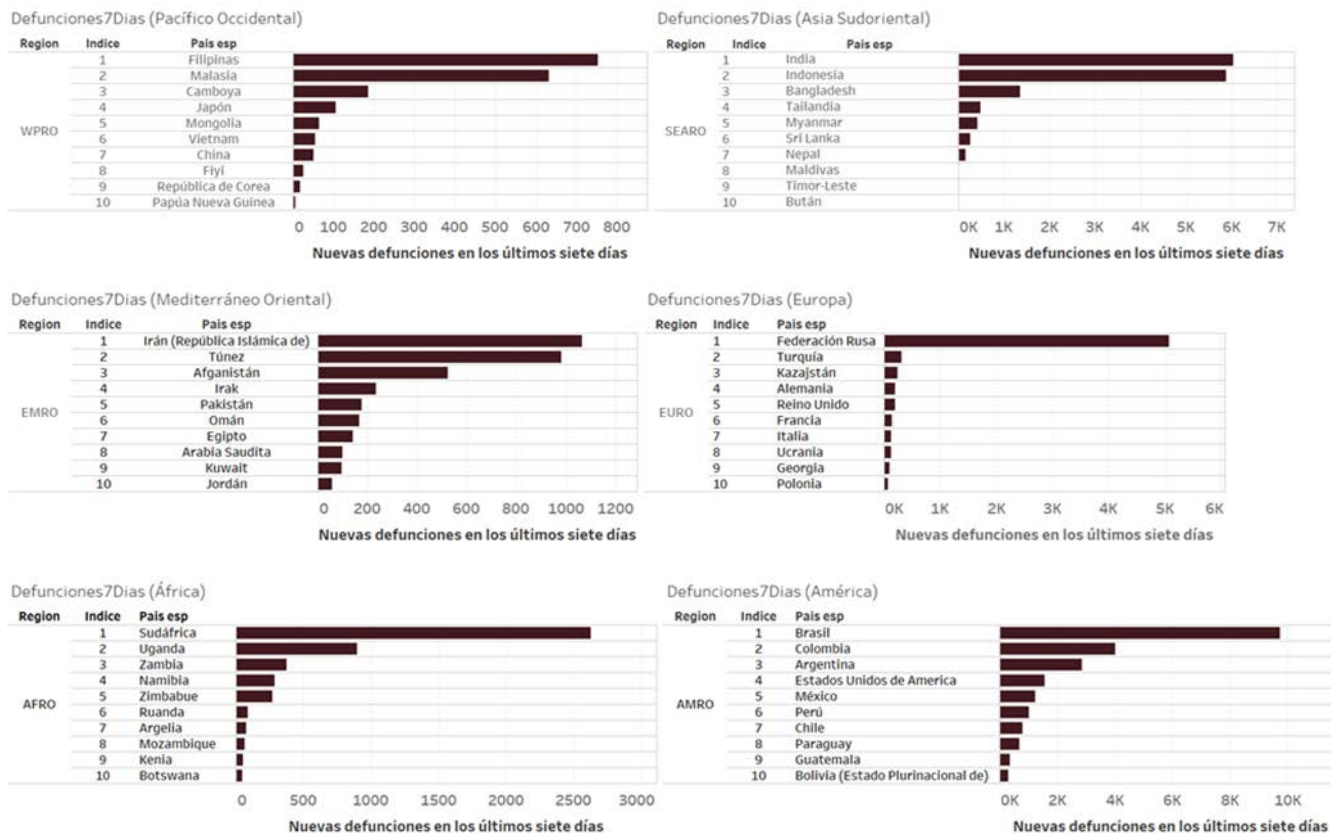


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-18/Jul/2021.

\*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 7, por cada región de la OMS. Se puede valorar en que países están ocurriendo las defunciones.

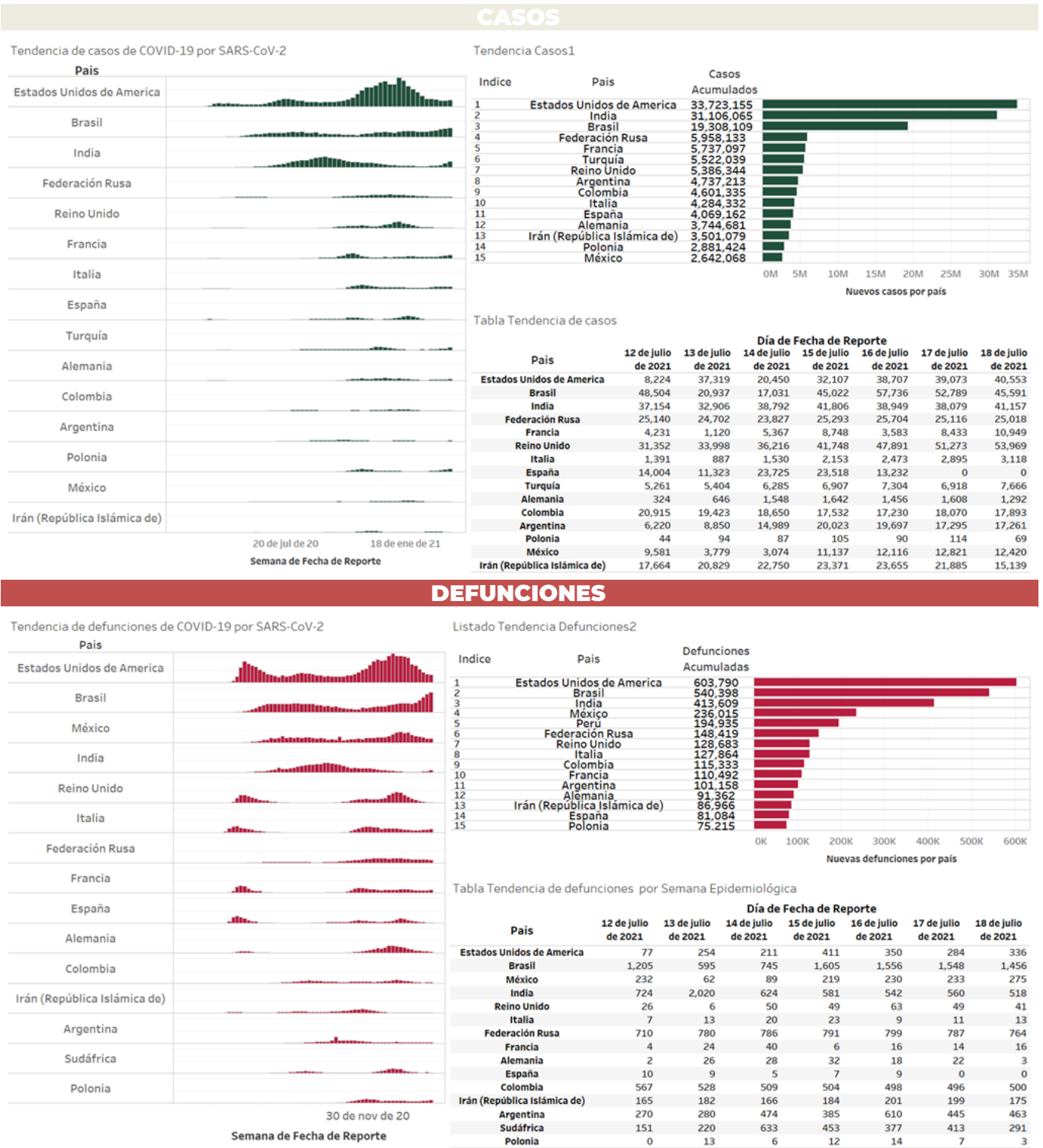
Gráfica 7. Defunciones de COVID-19, registradas en los últimos 7 días, en los 10 países, territorios y áreas con mayor registro, por región de la OMS.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-18/Jul/2021.

En el tablero de casos y defunciones con los datos registrados hasta la semana epidemiológica No. 28 de 2021, se consideran los 15 países, territorios y áreas con mayor registro de casos y defunciones acumuladas, en los últimos 7 días. [Figura 4] Es importante considerar que los datos están ordenados con la fecha de reporte, no con la fecha de inicio de síntomas, por lo que no representa el momento de la aparición de los casos, sino el reporte de estos. Siempre considerando que los datos están sujetos a los ajustes que realicen los países. En este se puede observar la tendencia en cada uno; de los casos y/o defunciones.

Figura 4. Tendencia de casos y defunciones de COVID-19 por SE, en los 15 países, territorios y áreas con más casos y defunciones registradas hasta la semana 28-2021.





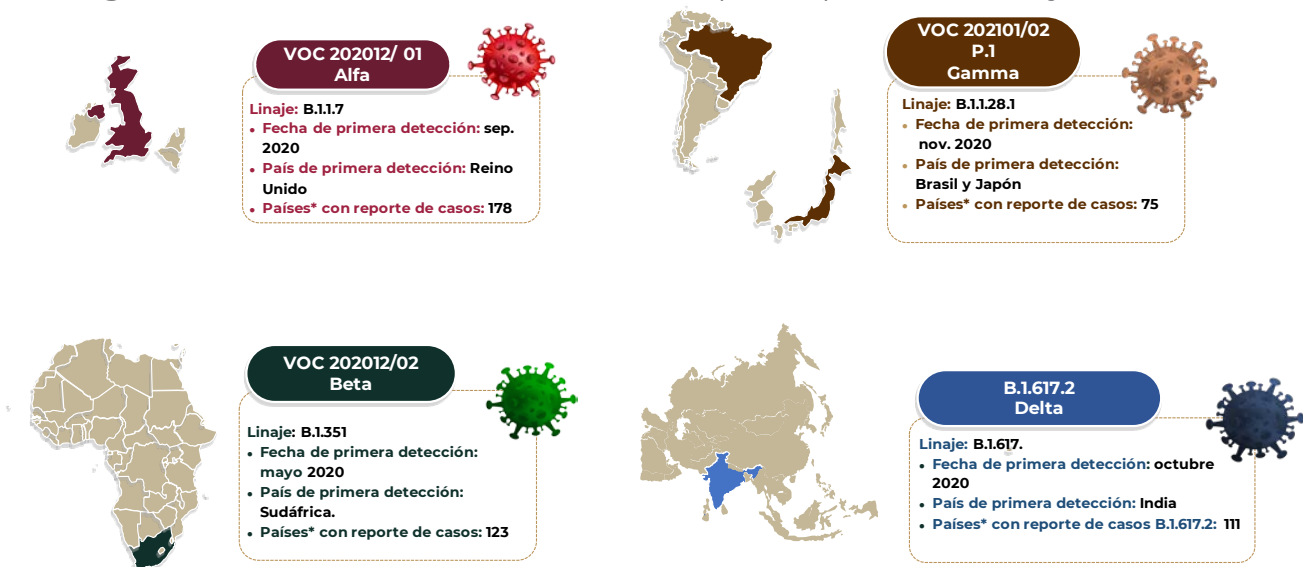
Acerca de las variantes del virus que causa el COVID-19; los virus cambian constantemente a través de la mutación, y se espera que aparezcan nuevas variantes del virus con el paso del tiempo. Se han documentado diversas variantes del virus que causa el COVID-19 a nivel mundial durante esta pandemia. Se han clasificado de la siguiente manera:

Las **variantes de interés (VOI)** son aquellas que si, en comparación con un aislado de referencia, su genoma tiene mutaciones con implicaciones fenotípicas establecidas o sospechadas, y, se ha identificado para causar transmisión comunitaria/múltiples casos/grupos de COVID-19, o se ha detectado en varios países.

Las **variantes de preocupación (VOC)** son aquellas cumple con la definición de VOI y, a través de una evaluación comparativa, se ha demostrado que está asociada con uno o más de los siguientes cambios en un grado de importancia para la salud pública mundial:

- Aumento de la transmisibilidad o cambio nocivo en la epidemiología de COVID-19; o
- Aumento de la virulencia o cambio en la presentación de la enfermedad clínica; o
- Disminución de la eficacia de las medidas de salud pública y sociales o diagnósticos disponibles, vacunas, terapias.

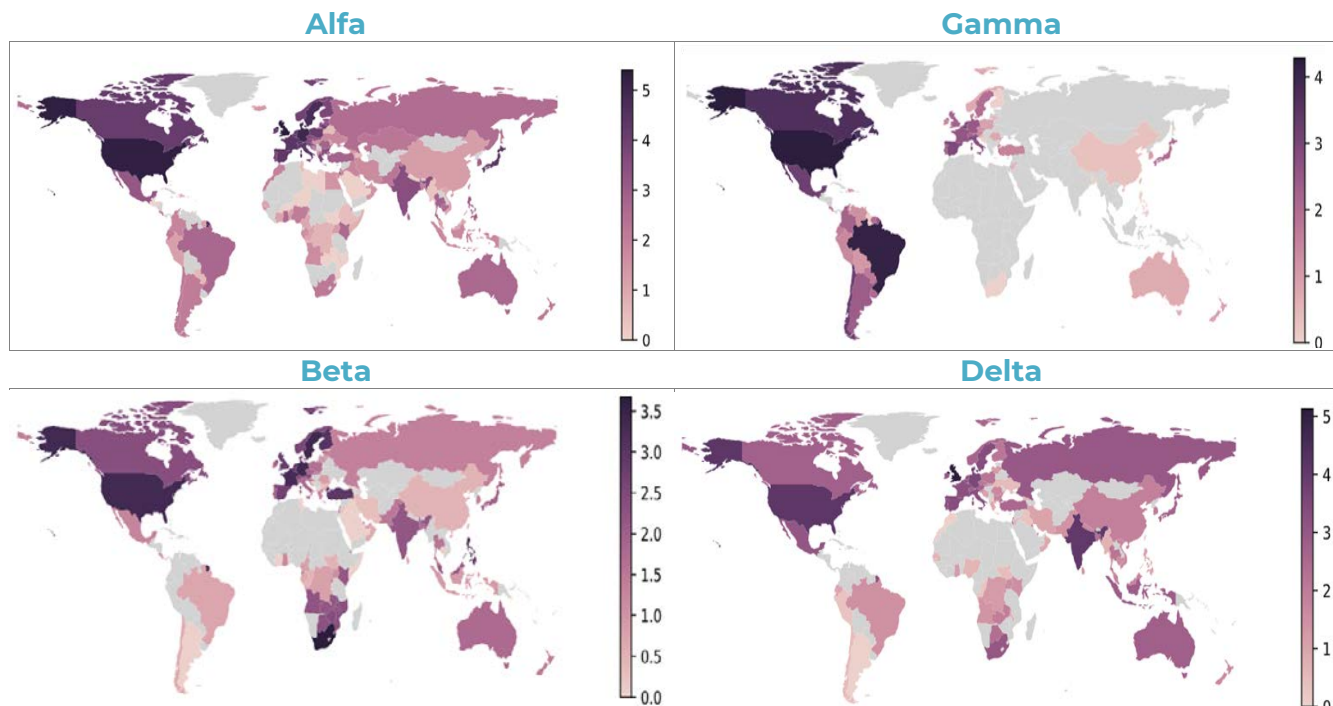
Figura 5. Resumen sobre variantes clave de preocupación, al 18 de julio de 2021.



Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés). Reporte Global de Variantes. Disponible en: <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#global-variant-report-map>, Fecha de consulta: 18 julio 2021. \*Los países con reporte de casos incluye: países verificados y bajo investigación.  
Organización Mundial de la Salud (OMS, por sus siglas en inglés). Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19 - 13 de julio de 2021. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---13-july-2021>  
Organización Mundial de la Salud (OMS, por sus siglas en inglés). Seguimiento de variantes del SARS-CoV-2. Disponible en: <https://www.who.int/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>

Desde el 27 de abril al 18 de julio la variante **Alfa** se ha detectado en 178 países. La variante **Beta** en 123 países notificantes. La variante **Gamma** en 75 países. La variante **Delta** se informó en 111 países.

Figura 6. Mapa de recuentos de secuencias de variantes de preocupación de los SARS-CoV-2 registradas en el mundo.



Mapa que muestra el número registrado de secuencias de la variante en cada país. Los países con más secuencias se muestran en colores más oscuros.

Fuente: PANGO lineages. Global Report Investigating Novel Coronavirus Haplotypes. These lineages are being tracked because they have mutations of interest and evidence of international spread. Lineages of concern SARS-CoV-2. [[https://cov-lineages.org/global\\_report.html](https://cov-lineages.org/global_report.html)]

El SARS-CoV-2 seguirá mutando y es importante seguir estudiando las consecuencias para la salud pública de sus nuevas variantes. Las medidas actuales de control de la COVID-19 recomendadas por la OMS siguen siendo eficaces. 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 mascarilla, ventilación adecuada de los espacios cerrados, evitar las multitudes, higiene de 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 seis millones de casos nuevos durante el periodo de reporte. Desde la semana 16, que ha sido la de mayor registro de casos en el transcurso de la pandemia; después de ocho semanas consecutivas de disminución de los casos; se observa un aumento en las últimas cuatro semanas. Se registraron un poco más de 110 mil defunciones nuevas.

Esto eleva el número total de casos a más de 189,743,727 millones y el número total de defunciones a 4,084,990 millones en los 223 países y territorios de la OMS.

En la última semana, la región de la OMS que presentó una **disminución de los casos, fue África con -0.5%** Las regiones con mayor aumento de casos fueron Pacífico con 30% y Europa con 21%.

Reino Unido, es el país que más casos registrados en las **últimas 24** horas, con **47,599 casos**, seguido de India con 38,164 casos. De la región de las Américas, el país con mayor reporte de casos en las últimas 24 horas es Brasil con 34,399 casos y 868 defunciones.

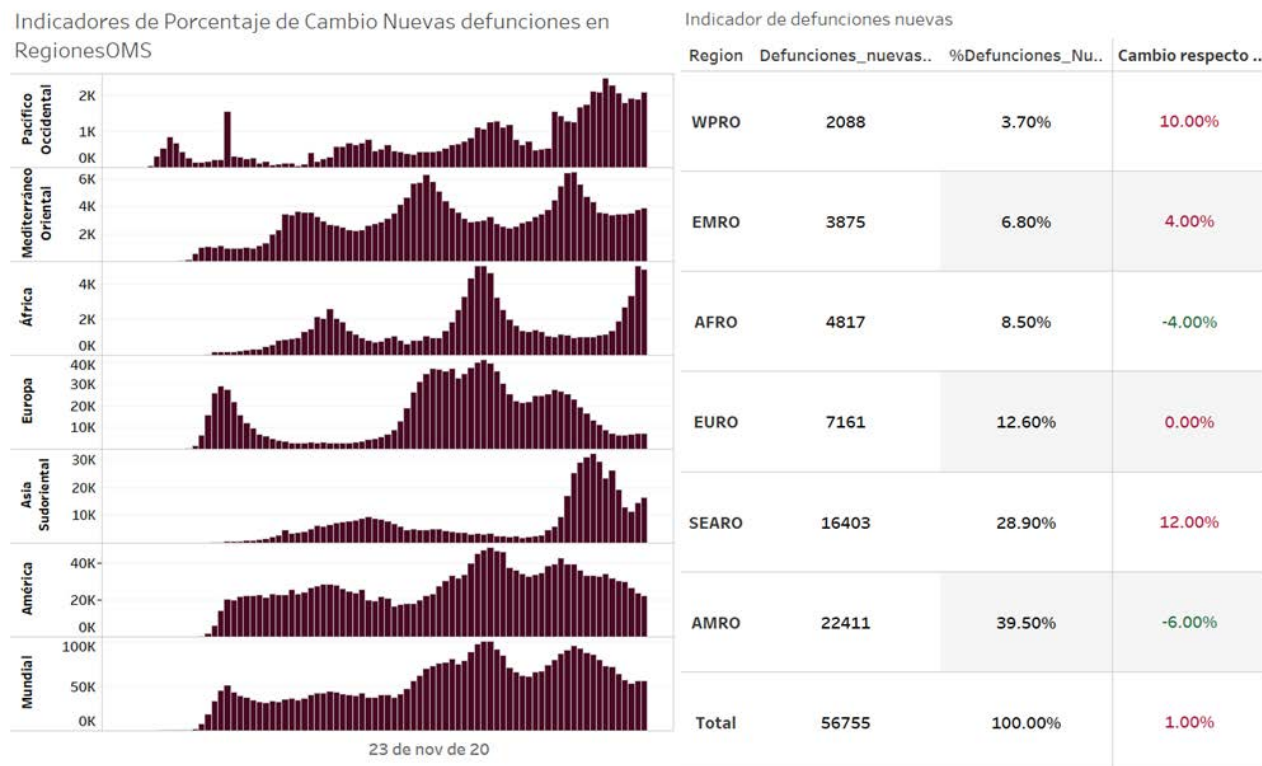
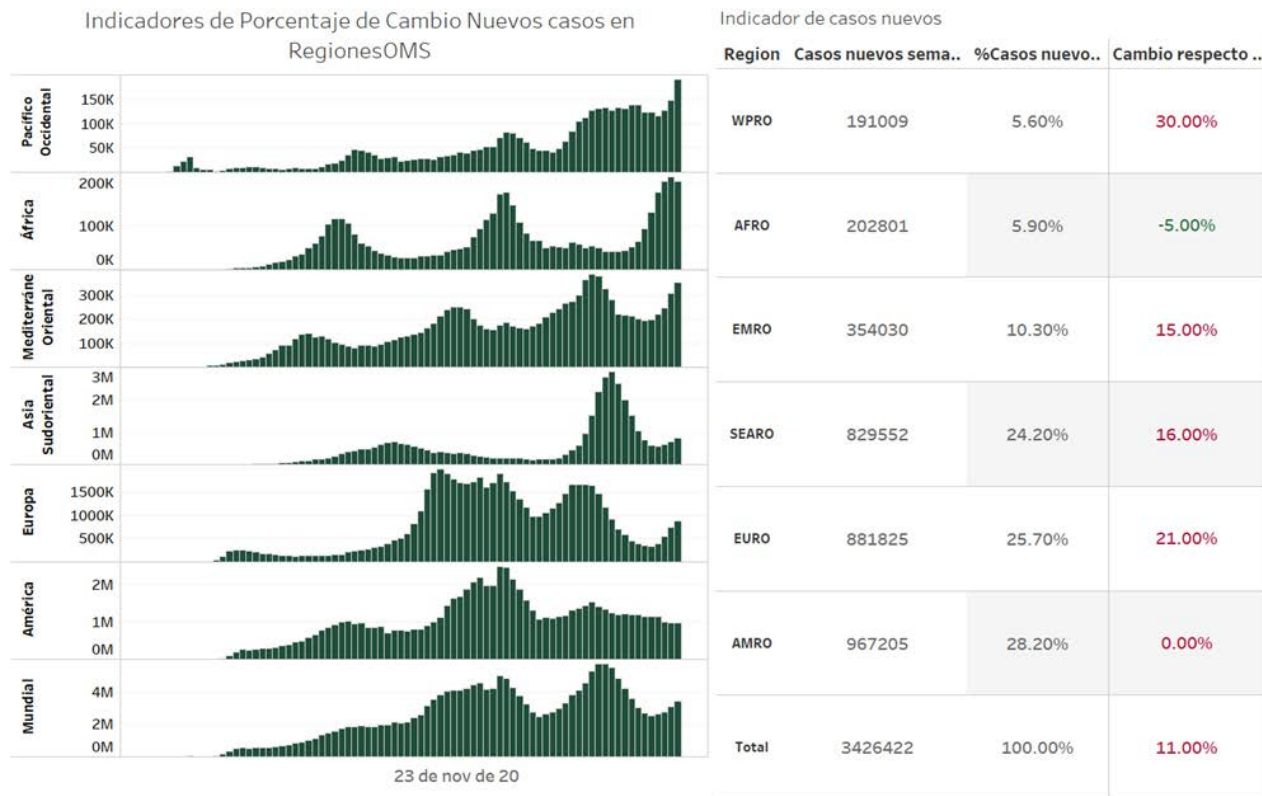
La relación de la proporción de casos previos y activos, incrementó ligeramente respecto a los casos activos de la semana previa. Un punto porcentual. Lo que indica que los casos pueden presentar una estabilización en las siguientes semanas, siempre y cuando continúe esta tendencia. La mayor proporción de casos activos continúa estando en la región de América.

La pandemia sigue activa, las últimas ocho 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.

Todos los virus, incluido el SARS-CoV-2, el virus que causa COVID-19, cambian con el tiempo. La mayoría de los cambios tienen poco o ningún impacto en las propiedades del virus. Sin embargo, algunos cambios pueden afectar las propiedades del virus, como la facilidad con la que se propaga, la gravedad de la enfermedad asociada o el rendimiento de vacunas, medicamentos terapéuticos, herramientas de diagnóstico u otras medidas sociales y de salud pública.

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. Los aerosoles tienen un rol preponderante en la transmisión de SARS-CoV-2.

Figura 7. Porcentaje de cambio de casos y defunciones de COVID-19, referente a las dos últimas semanas, por región de la OMS



Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-18/Jul/2020.

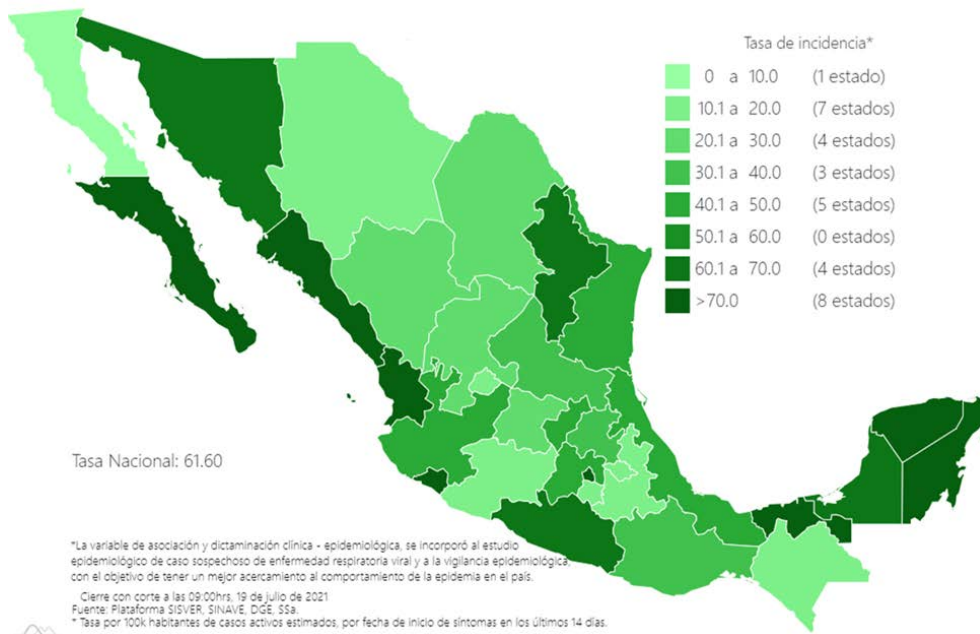
El virus SARS-CoV-2, que causa la COVID-19, ha causado un gran impacto en la salud humana en todo el mundo, ha infectado a un gran número de personas; ha causado formas graves de enfermedad y secuelas en la salud a largo plazo; ha provocado defunciones y un exceso de mortalidad, en particular entre las 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. Las nuevas variantes representan un mayor riesgo. La importancia de que se compartan las secuencias y metadatos con la OMS y las plataformas disponibles públicamente para fortalecer el monitoreo de la evolución del SARS-CoV-2, aumentar la comprensión global de las variantes e informar la toma de decisiones para medidas de salud pública y sociales, diagnósticos, terapias y vacunas.

La vacunación contra la COVID-19, continúa implementándose y en avance, pero aún es temprano para observar algún impacto de su efecto. Con datos de la OMS se han administrado 3,430,051 dosis de vacunas, 1,340,913,447 personas se han vacunado con al menos una dosis y 635,114,332 personas completamente vacunadas. 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 tasa de incidencia de casos activos estimados de COVID-19 por entidad de residencia.



**2, 664,444**

**Casos totales**

**449,298**

**Sospechosos**

**4, 847,197**

**Negativos**

**236,469**

**Defunciones**

**7, 960,939**

**Personas notificadas**

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

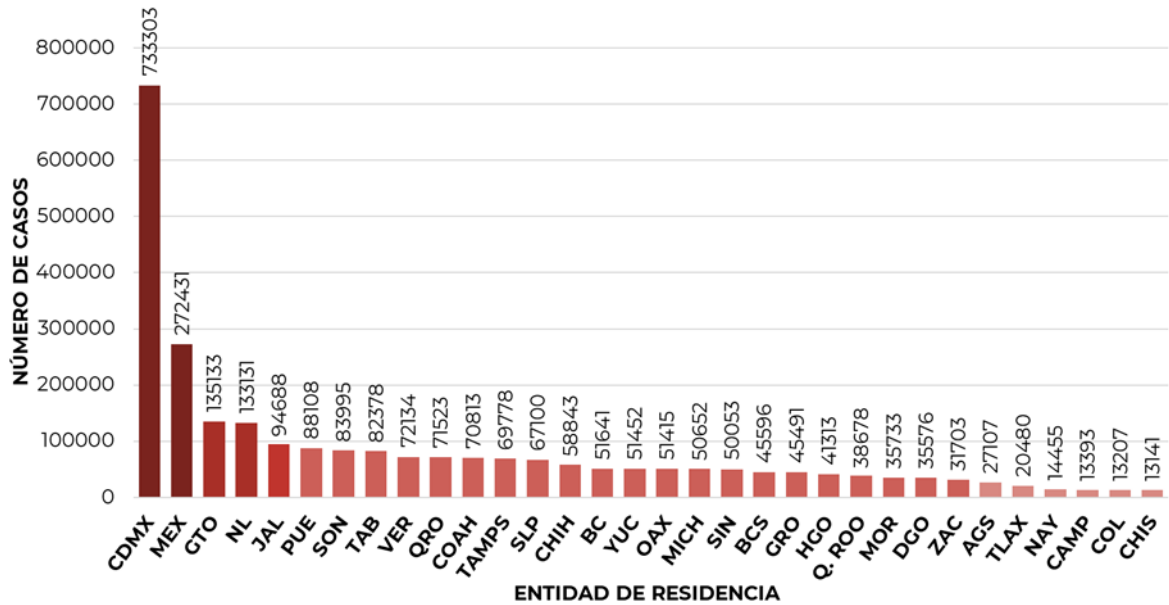
A partir de la semana epidemiológica del 2020, con la cual inicia la temporada de influenza estacional (semana 40 a la 20 del próximo año) se incorpora al reporte la información de todos los casos estudiados en SISVER, incluyendo otros virus respiratorios desde la primera semana epidemiológica de 2020, 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 **2,664,444** los cuales incluyen casos y defunciones con asociación o dictaminación clínica-epidemiológica desde la semana epidemiológica 1 del 2020 a la semana 29 de 2021.

La gráfica siguiente muestra la distribución por entidad federativa de residencia de los casos totales acumulados (2,664,444)

**Casos totales acumulados por entidad federativa de residencia.**



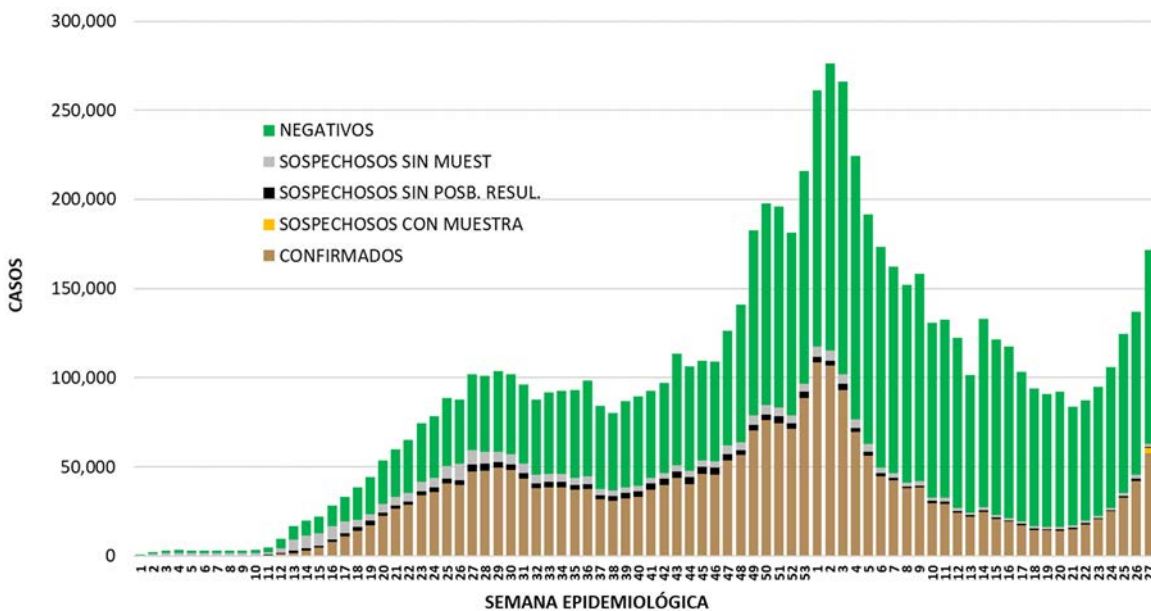
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de julio de 2021(corte 9:00hrs).

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, Tabasco, Veracruz y Querétaro 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 más de una cuarta parte (28%) de todos los casos acumulados por entidad de residencia. Los estados que ahora registran menos casos acumulados: Chiapas, Colima y Campeche. La **tasa de incidencia acumulada nacional es de 2065.9 casos por 100,000 habitantes**. Hasta esta fecha, se han **notificado un total de 7,960,639** 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 **449,298** 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 **4, 874,197**.

**Casos confirmados, negativos y sospechosos con y sin muestra.**



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de julio 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 **845,537** lo que representa cerca de un tercio (31.7%) de los casos del país.

\* 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 (51.6%) de todos los casos acumulados por entidad de notificación del país.

El estado que registra el menor número de casos acumulados es Chiapas con solo 12,372 lo que representa 0.5% del total de casos acumulados.

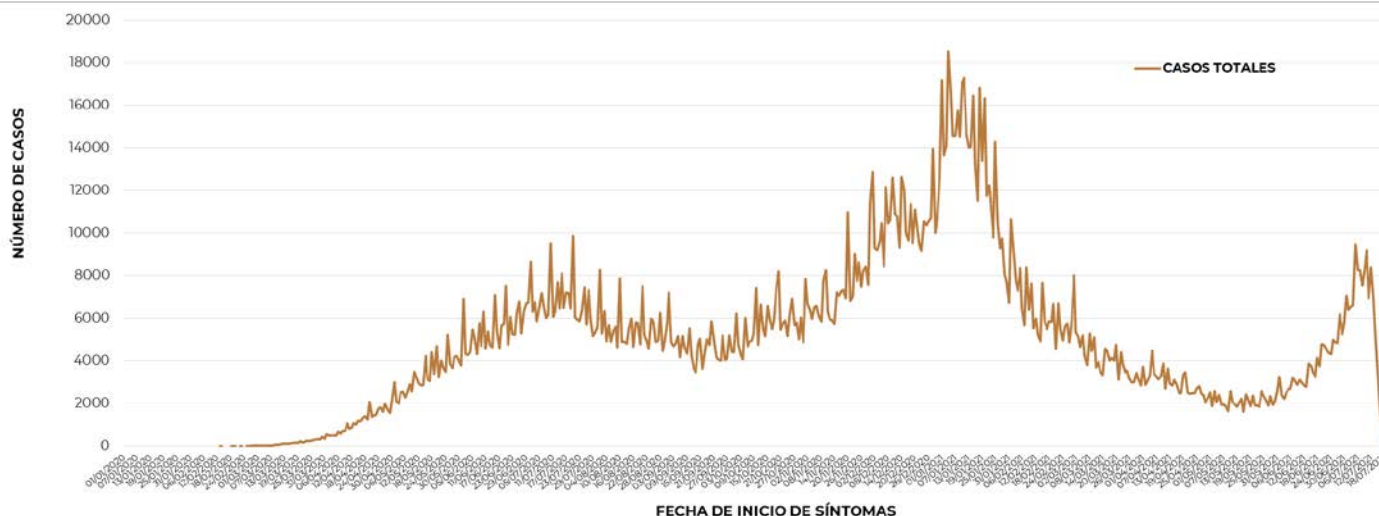
### Casos positivos a COVID-19 por entidad de notificación.

No.	Entidad	Positivos	%
1	<b>CDMX</b>	845537	31.7
2	<b>MEX</b>	165918	6.2
3	<b>GTO</b>	134816	5.1
4	<b>NL</b>	133654	5.0
5	<b>JAL</b>	94182	3.5
6	<b>PUE</b>	90686	3.4
7	<b>SON</b>	84135	3.2
8	<b>TAB</b>	82950	3.1
9	<b>QRO</b>	72177	2.7
10	<b>COAH</b>	70833	2.7
11	<b>VER</b>	70257	2.6
12	<b>TAMPS</b>	69817	2.6
13	<b>SLP</b>	67403	2.5
14	<b>CHIH</b>	58727	2.2
15	<b>YUC</b>	51645	1.9
16	<b>BC</b>	51050	1.9
17	<b>OAX</b>	50791	1.9
18	<b>MICH</b>	50195	1.9
19	<b>SIN</b>	50042	1.9
20	<b>BCS</b>	45572	1.7
21	<b>GRO</b>	44732	1.7
22	<b>HGO</b>	39681	1.5
23	<b>Q. ROO</b>	38404	1.4
24	<b>DGO</b>	35246	1.3
25	<b>MOR</b>	35057	1.3
26	<b>ZAC</b>	31609	1.2
27	<b>AGS</b>	27182	1.0
28	<b>TLAX</b>	18104	0.7
29	<b>NAY</b>	14385	0.5
30	<b>CAMP</b>	13801	0.5
31	<b>COL</b>	13484	0.5
32	<b>CHIS</b>	12372	0.5
<b>TOTAL</b>		<b>2,664,444</b>	<b>100.0</b>

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

## CURVA EPIDÉMICA

### Distribución de casos confirmados totales de COVID-19 por fecha de inicio de síntoma



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de julio 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 **vigésimo séptimo informe de 2021**, se tienen registrados **75,063 casos activos** (6 al 19 de julio de 2021) que comparados con las dos semanas previas (37,241) se aprecia que se duplicaron los casos en estas dos semanas lo que se traduce en incremento de 102%.

Para **esta semana 16 entidades** registran el mayor número de casos activos (1,000 o más) por entidad de residencia, cinco más que las registradas hace dos semanas y cuyo inicio de síntomas corresponde a los últimos 14 días y son: Ciudad **de México** la cual continúa desde el inicio de esta epidemia en el país, como la entidad con mayor número de casos activos seguida de **Estado de México**, Sinaloa que asciende seis posiciones, aparece **Jalisco** en el lugar cuatro, **Nuevo León** con un ascenso de ocho lugares, le sigue **Quinta Roo, Tabasco, Baja California Sur**, estas tres últimas mostrando descensos, seguidas de **Guerrero, Yucatán, Sonora Tamaulipas, Oaxaca, Guanajuato y Nayarit**. Lo que se traduce, que la mitad de los estados que conforman el país, se encuentran con mayor actividad de transmisión para COVID-19, en esta semana reportada y en conjunto representan 88% de los casos activos.

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

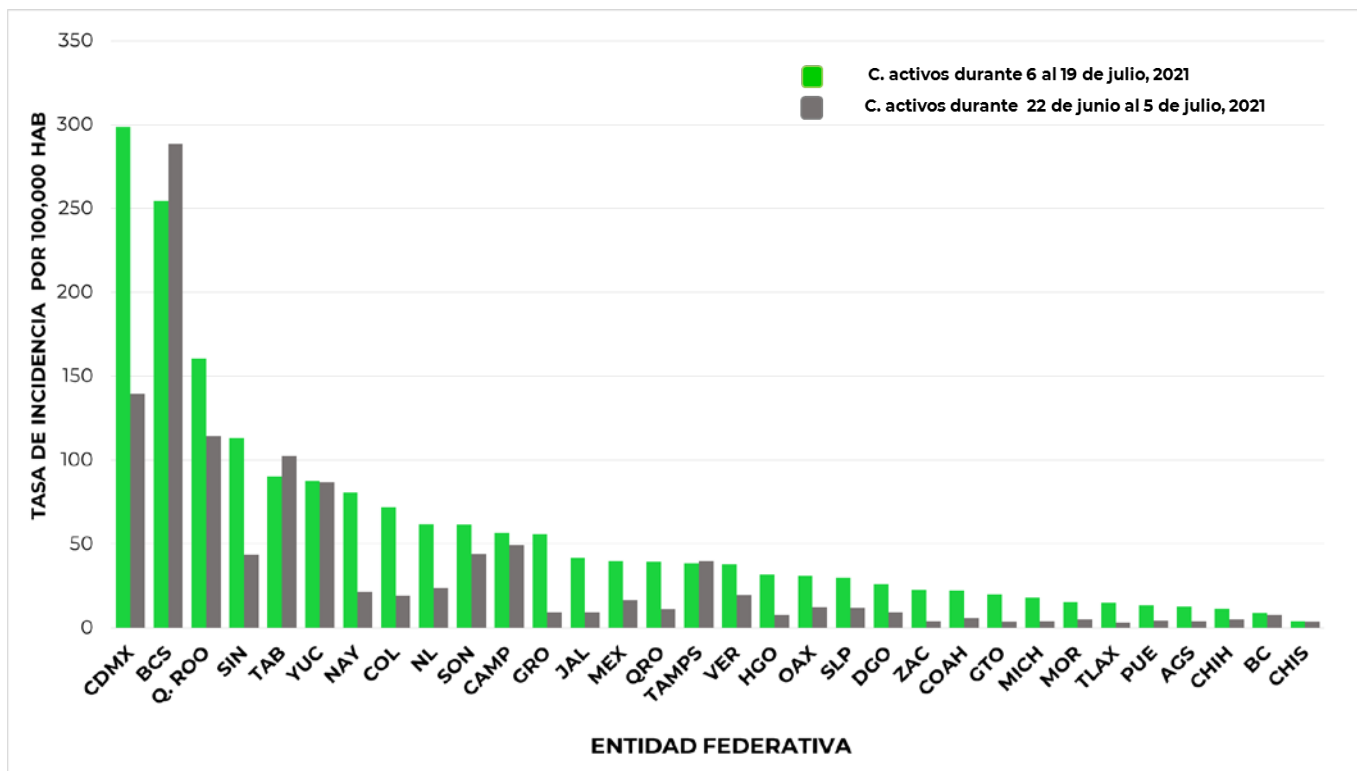
No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado	No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	CDMX	26889	35.8	35.8	18	QRO	915	1.2	90.6
2	MEX	7032	9.4	45.2	19	PUE	901	1.2	91.8
3	SIN	3602	4.8	50.0	20	MICH	865	1.2	92.9
4	JAL	3540	4.7	54.7	21	SLP	857	1.1	94.1
5	NL	3515	4.7	59.4	22	COAH	724	1.0	95.0
6	VER	3235	4.3	63.7	23	CAMP	574	0.8	95.8
7	Q. ROO	2828	3.8	67.5	24	COL	572	0.8	96.6
8	TAB	2345	3.1	70.6	25	DGO	491	0.7	97.2
9	BCS	2089	2.8	73.4	26	CHIH	433	0.6	97.8
10	GRO	2055	2.7	76.1	27	ZAC	376	0.5	98.3
11	YUC	1999	2.7	78.8	28	BC	329	0.4	98.7
12	SON	1916	2.6	81.3	29	MOR	320	0.4	99.2
13	TAMPS	1419	1.9	83.2	30	CHIS	239	0.3	99.5
14	OAX	1294	1.7	84.9	31	TLAX	205	0.3	99.8
15	GTO	1270	1.7	86.6	32	AGS	187	0.2	100.0
16	NAY	1051	1.4	88.0					
17	HGO	996	1.3	89.4					
					<b>Total</b>		<b>75,063</b>	<b>100.0</b>	

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

La tasa de incidencia de los casos activos a nivel nacional presenta un aumento al compararla con la de las dos semanas previas. Para el corte anterior (22 de junio al 5 de julio de 2021), la tasa era de 28.9 y **actualmente** es de **58.2 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 solo hay **tres entidades** que presentan **menor tasa de incidencia actual** que la observada hace dos semanas: Baja california, Tabasco y Tamaulipas. Prácticamente sin variaciones respecto a la tasa de incidencia actual con la de dos semanas anteriores se encuentran dos estados: Yucatán y Chiapas. El resto del país, es decir **27 entidades**, su **tasa actual es mayor que hace dos semanas**.

### Tasa de incidencia de casos activos por entidad de residencia.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de julio 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 **79,445** que comparados con la estimación de las dos semanas pasadas (39,889) se considera un **incremento de 99.2%**. La estimación indica que, para esta semana, **18 estados tendrían más de mil casos activos estimados, siete más que la semana anterior.**

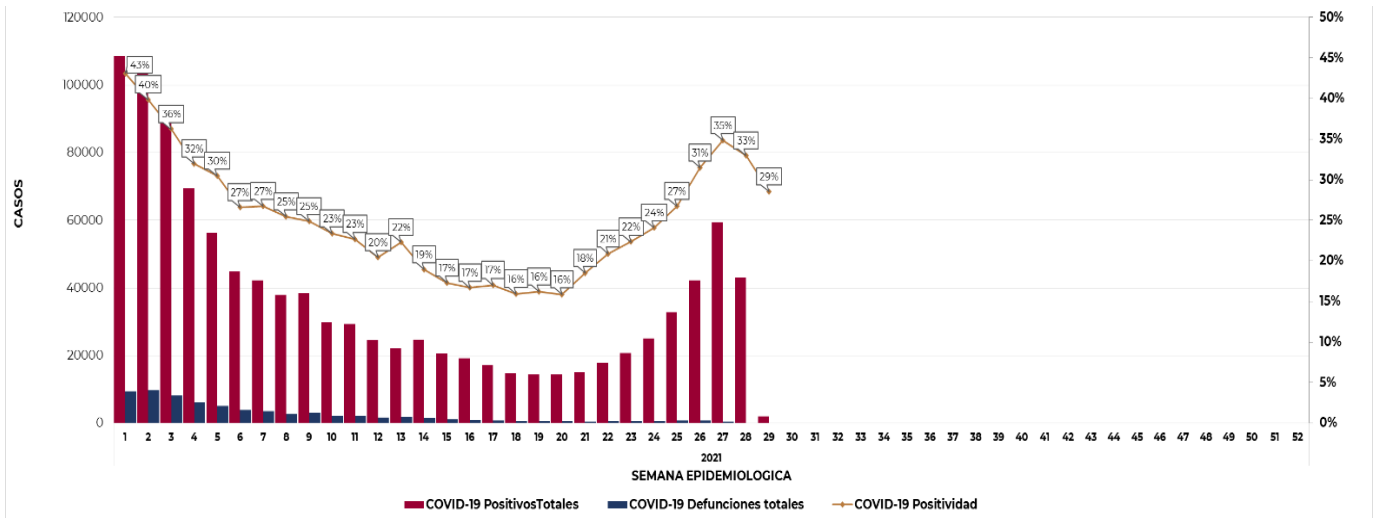
Así mismo la **tasa de incidencia de casos activos estimados es 61.6** por 100,000 habitantes, mayor que las dos semanas previas (30.9 por 100,000 habitantes).

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

No.	Entidad	Casos Activos Estimados	Porcentaje	Tasa de Incidencia Estimada	No.	Entidad	Casos Activos Estimados	Porcentaje	Tasa de Incidencia Estimada
1	CDMX	28318	35.6	314.5	18	PUE	1000	1.3	15.0
2	MEX	7356	9.3	41.8	19	QRO	940	1.2	40.5
3	SIN	3851	4.8	121.1	20	MICH	924	1.2	19.0
4	JAL	3675	4.6	43.3	21	SLP	895	1.1	31.0
5	NL	3574	4.5	62.9	22	COAH	764	1.0	23.4
6	VER	3485	4.4	40.6	23	CHIS	672	0.8	11.6
7	Q. ROO	2936	3.7	166.7	24	CAMP	612	0.8	60.2
8	TAB	2478	3.1	95.3	25	COL	583	0.7	73.1
9	GRO	2214	2.8	60.4	26	DGO	545	0.7	28.9
10	BCS	2120	2.7	258.1	27	CHIH	469	0.6	12.2
11	YUC	2093	2.6	91.7	28	ZAC	396	0.5	23.6
12	SON	2078	2.6	66.8	29	BC	362	0.5	9.8
13	TAMPS	1493	1.9	40.6	30	MOR	325	0.4	15.8
14	OAX	1372	1.7	32.9	31	TLAX	212	0.3	15.2
15	GTO	1340	1.7	21.3	32	AGS	203	0.3	14.0
16	NAY	1112	1.4	85.2	<b>Total</b>		<b>79,445</b>	<b>100.0</b>	<b>61.6</b>
17	HGO	1048	1.3	33.6					

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

## CURVA EPIDÉMICA DE CASOS Y DEFUNCIONES Y PORCENTAJE DE POSITIVIDAD POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA A NIVEL NACIONAL



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

En la gráfica anterior se aprecia el incremento de casos y positividad a partir de la semana epidemiológica 22, no así en las defunciones.

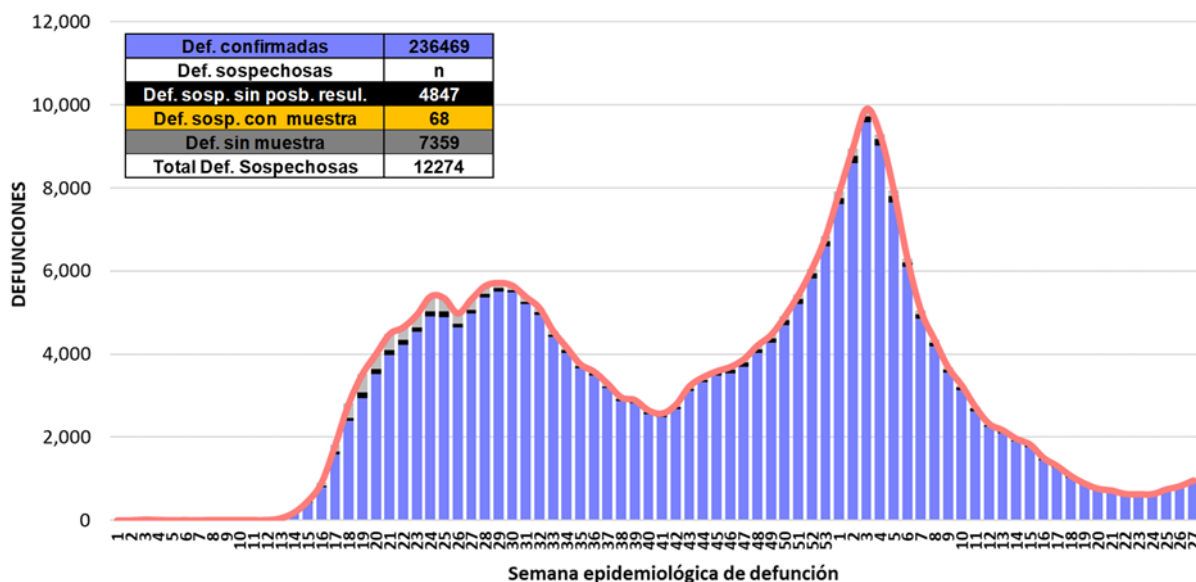
### DEFUNCIONES

Al corte de este **vigésimo séptimo informe de 2021**, se han registrado **236,469 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 **12,274 defunciones sospechosas** de COVID-19.

Diez entidades concentran el 65% de las defunciones acumuladas en el país: CDMX, Estado de México, Jalisco, Puebla, Guanajuato, Veracruz, Nuevo León, Baja California, Chihuahua 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- 19 de julio 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.

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

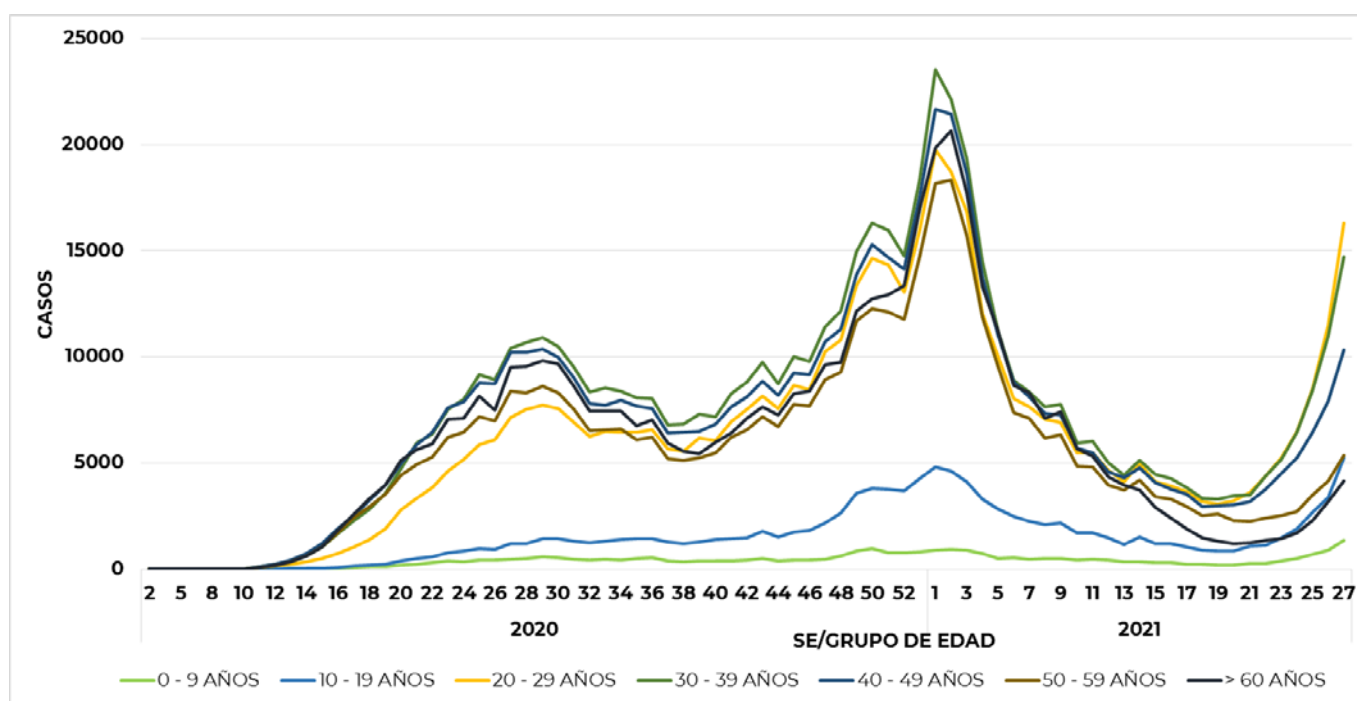
Entidad Federativa	Defunciones Totales	Defunciones Sospechosas
<b>CDMX</b>	45,091	4,950
<b>MEX</b>	28,311	1,795
<b>JAL</b>	12,734	706
<b>PUE</b>	12,453	307
<b>GTO</b>	11,078	255
<b>VER</b>	10,196	421
<b>NL</b>	9,958	280
<b>BC</b>	8,691	343
<b>CHIH</b>	7,602	383
<b>SON</b>	6,957	155
<b>SIN</b>	6,682	449
<b>COAH</b>	6,516	397
<b>HGO</b>	6,219	55
<b>MICH</b>	5,931	163
<b>TAMPS</b>	5,525	206
<b>SLP</b>	5,452	87
<b>QRO</b>	4,689	22
<b>YUC</b>	4,533	35
<b>GRO</b>	4,485	104
<b>TAB</b>	4,447	159
<b>OAX</b>	3,888	90
<b>MOR</b>	3,586	102
<b>Q. ROO</b>	3,112	68
<b>ZAC</b>	2,812	10
<b>AGS</b>	2,534	85
<b>DGO</b>	2,453	87
<b>TLAX</b>	2,452	45
<b>NAY</b>	1,979	34
<b>BCS</b>	1,783	19
<b>CHIS</b>	1,598	420
<b>CAMP</b>	1,380	41
<b>COL</b>	1,342	1
<b>NACIONAL</b>	<b>236,469</b>	<b>12,274</b>

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



## CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN CASOS TOTALES DE COVID-19

Distribución de casos positivos a COVID-19 por grupo de edad y semana epidemiológica 2020-2021

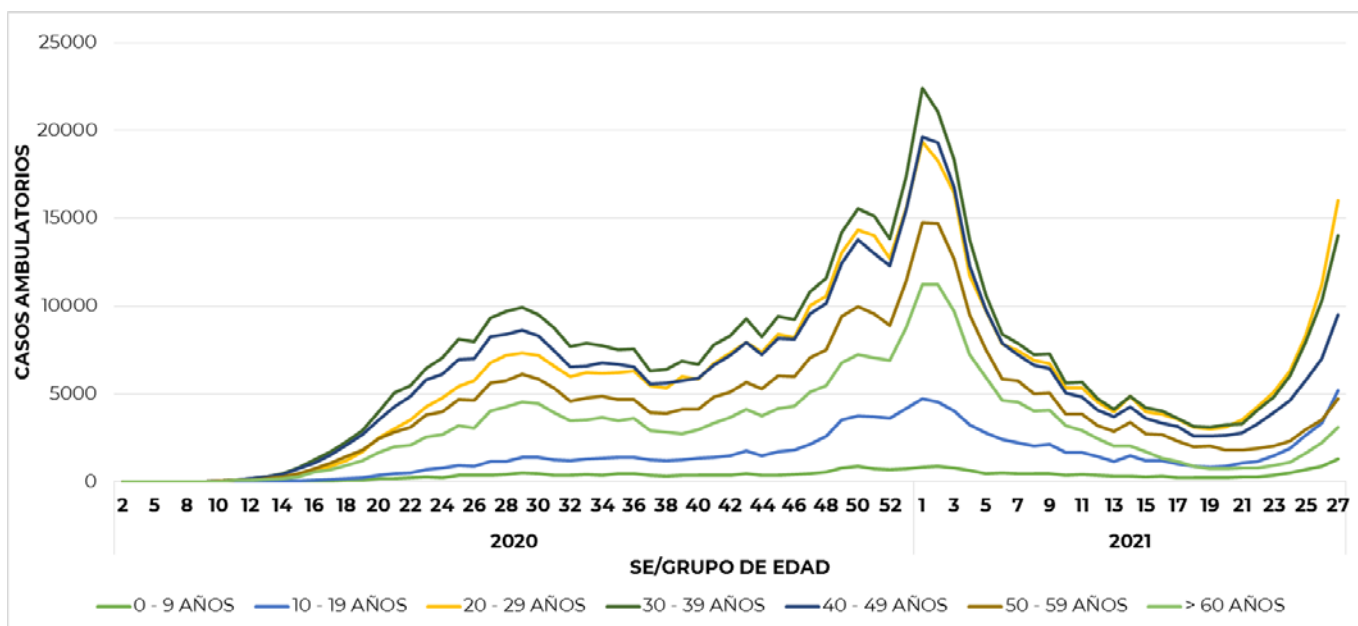


Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/IndRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de julio de 2021 (corte 9:00hrs).

La gráfica anterior muestra la distribución de los casos por grupo de edad y semana epidemiológica desde el inicio de la epidemia en el país. Puede apreciarse que en las últimas cinco semanas, en lo que se ha denominado la tercera ola, a diferencia de lo ocurrido a inicios de este año, la mayor parte de los casos están presentes en los grupos de 20 a 39 años.

Al considerar estos casos de COVID-19 en pacientes ambulatorios, se aprecia nuevamente que la mayor parte de éstos en las últimas semanas, son entre los grupos de edad de 20 a 39 años, seguido de los de 40 a 49 años. Recordando que son los grupos laboralmente activos que aún no tienen vacuna o esquemas incompletos por el avance del programa de vacunación en el país.

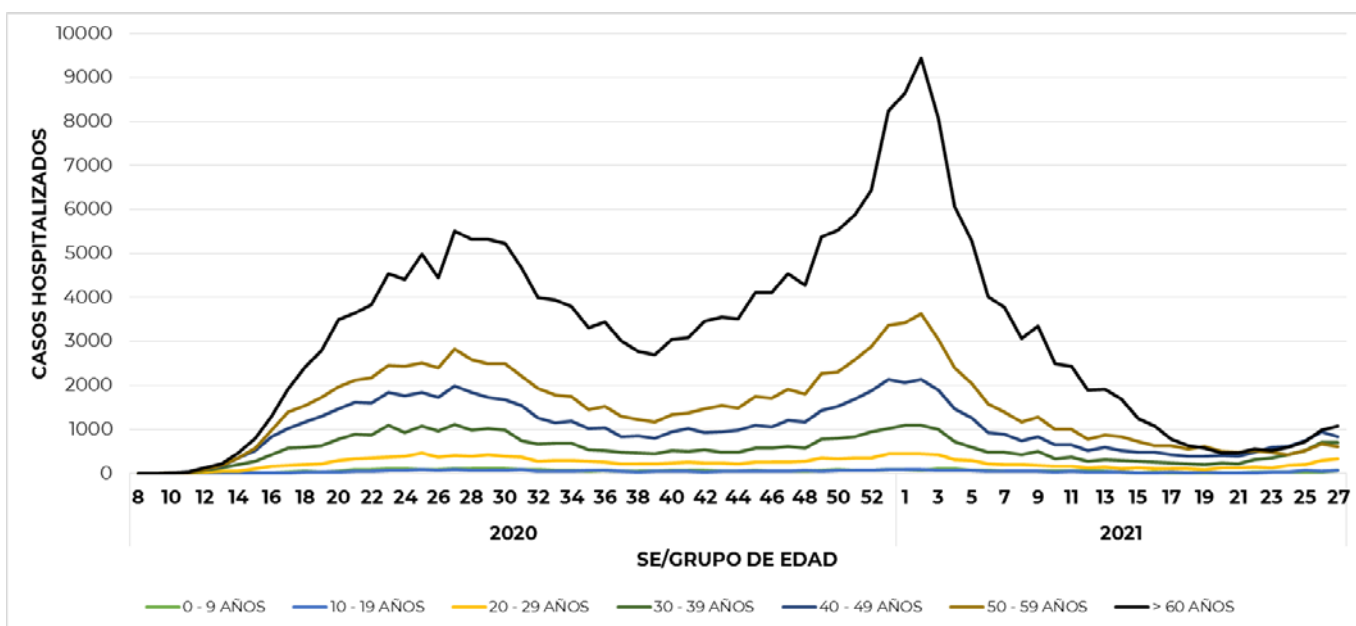
### Distribución de casos ambulatorios positivos a COVID-19 por grupo de edad y semana epidemiológica 2020-2021



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

Y al graficar estos casos, ahora por hospitalización como se aprecia en la siguiente gráfica, hay menos casos comparados con la ola que se tuvo a inicio de este 2021, y aun cuando continúan siendo las personas de más de 60 años los que ocupan los primeros sitios junto con los de 40 a 49 años el número de éstos es menor.

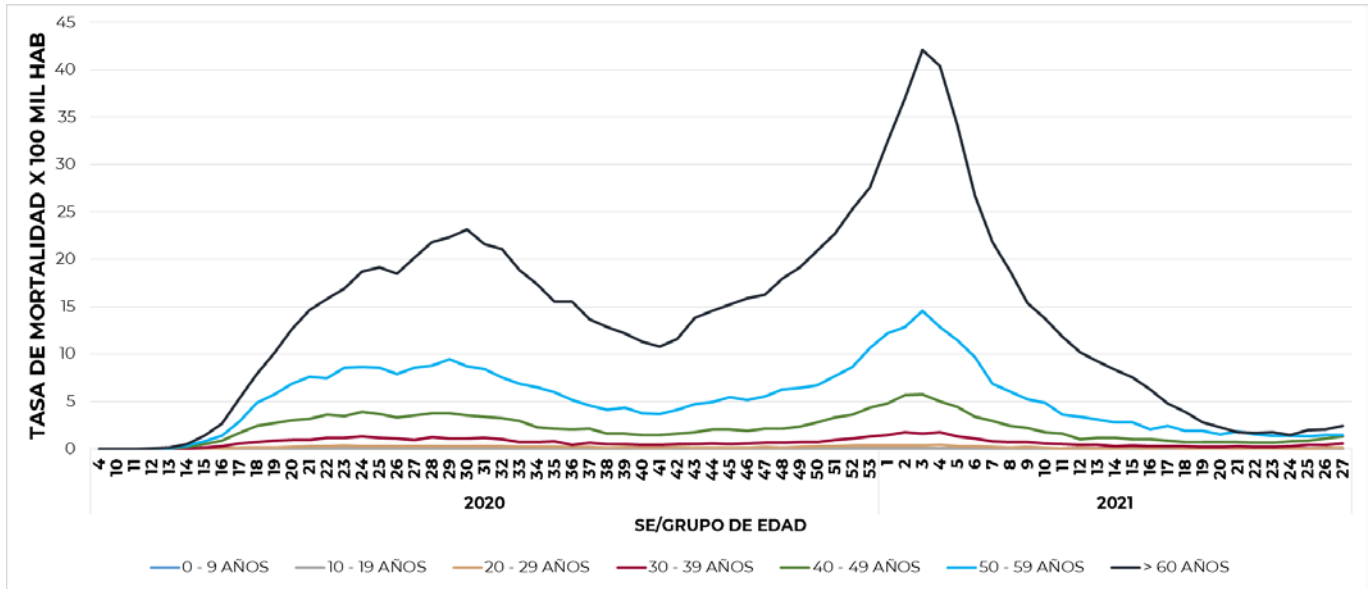
### Distribución de casos hospitalarios positivos a COVID-19 por grupo de edad y semana epidemiológica 2020-2021



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

Como se ha comentado previamente, respecto a la mortalidad en estas últimas semanas, se aprecia menor número de defunciones y al observar la tasa de mortalidad en la gráfica siguiente y comparando con la oleada de principios de 2021, la tasa es menor. Nuevamente son los grupos de mayores de 60 años los que muestran las tasas más altas seguidos de los de 50 a 59 años.

### Tasa de mortalidad de casos positivos a COVID-19 por grupo de edad y semana epidemiológica 2020-2021



## REVISIONES FOCALIZADAS

---

### PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DEL GRUPO DE 18 A 59 AÑOS EN MÉXICO, DURANTE LAS TRES OLAS DE LA PANDEMIA POR COVID-19.

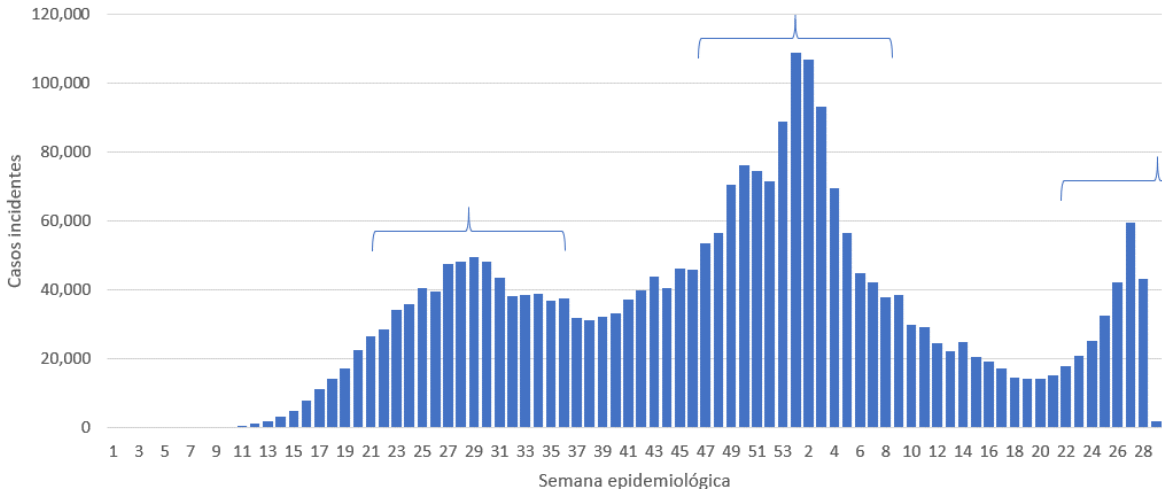
En este **vigésimo séptimo informe epidemiológico**, se presenta un análisis sobre el panorama epidemiológico de la población de 18 a 59 años durante cada ola de la pandemia por COVID-19 en México.

Desde el inicio de la pandemia se dio a conocer que los niños y adolescentes tienen menor riesgo de enfermar y morir por COVID-19 en comparación con los otros grupos etarios.<sup>2</sup> Sin embargo, posterior a que las hospitalizaciones, el ingreso a Unidad de Cuidado Intensivos (UCI) y las defunciones fueran más altas en adultos mayores y en personas con comorbilidades, se observó a nivel global un cambio del perfil de la edad con una creciente tasa de hospitalización en población más joven.<sup>2,3</sup>

Es por ello que el 26 de abril de 2020 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) emitió una alerta epidemiológica referente al incremento de las hospitalizaciones y defunciones en menores de 60 años, con el fin de preparar a los servicios de salud para atender un incremento súbito de la demanda de atención para el manejo de estos pacientes. Varios países de la Región de las Américas han reportado un incremento de casos en población más joven, relacionado con una mayor exposición y ausencia de vacunación.<sup>2,3</sup>

En cuanto al panorama de México, la OPS reconoció el 7 de julio una tendencia de aumento de casos en tres entidades de México: Yucatán, Baja California Sur y la Ciudad de México, en la que los jóvenes tienen un rol activo en la transmisión del SARS-CoV-2, por lo que se deben iniciar acciones para el control de la enfermedad en este grupo, la ampliación del acceso a la vacunación en el grupo de 20 a 29 años de edad juega un papel importante en la dinámica de la enfermedad en este momento en el país.<sup>4</sup>

**Gráfica 1. Curva epidémica de COVID-19 en México**  
Enero del 2020 al 20 de julio de 2021

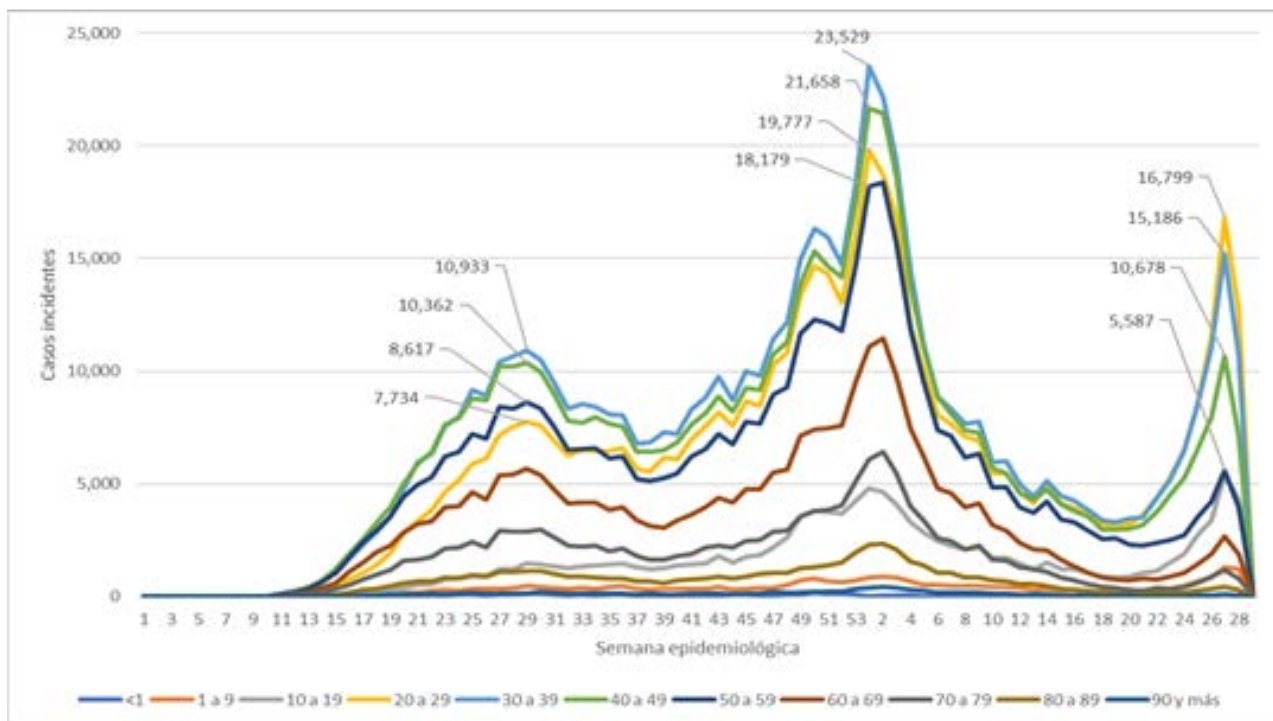


Fuente: Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/SISVER /México- 20 de julio de 2021 (corte 9:00hrs).

Se realizó la curva epidémica de la pandemia por COVID-19 en México, con todos los grupos etarios para determinar la fecha de inicio de cada ola y se consideró como punto de corte para la primera ola la S.E. 22 a la 35 de 2020, para la segunda ola la S.E. 47 de 2020 a la 8 de 2021 y para la tercera ola de la S.E. 22 de 2021 a la 29 en marcha, con fecha de corte al 20 de julio de 2021. (Gráfica 1).

Durante las tres olas, los grupos etarios más afectados han sido los de 20 a 59 años. Sin embargo, al desagregar la edad por decenios, observamos que el grupo de 20 a 29 años ha ido aumentando su proporción durante cada pico de incidencia semanal (S.E. 29 del 2020, 1 y 27 del 2021, para la primera, segunda y tercera ola, respectivamente), pasando de representar el 15.6 % de los casos incidentes en la S.E. 29 del 2020 (7,734 casos), al 28.3 % (16,799 casos) en la S.E. 27 del 2021. (Gráfica 2).

**Gráfica 2. Curva epidémica de COVID-19 en México por grupo de edad. Enero 2020-julio 2021**



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE. COVID-19 /México- 20 de julio de 2021 (corte 9:00 h).

En el grupo de 18 a 59 años, durante la primera ola el 51% (222,165) de los casos fueron hombres, durante la segunda ola el 52 % (404,420) de los casos eran mujeres y durante la tercera ola los grupos son similares, hasta el momento los hombres representan el 50.36 % (104,300) y las mujeres el 49.6 % (102,826). (Gráfica 3).

**Gráfica 3. Distribución por sexo de los casos de COVID-19 en población de 18 a 59 años, durante cada ola de la pandemia. Enero 2020-julio 2021**



En cuanto al número de casos registrados durante la tercera ola con fecha de corte al 20 de julio, se tiene un total de 250,321 casos, de los cuales 213,293 (85.2%) corresponde a personas de 18 a 59 años. De este grupo, 14,311 requirieron de hospitalización (6.7%), 1,344 (0.63%) ingreso a UCI y 977 (0.45%) fueron intubados. (Tabla 1).

Durante la tercera ola, los pacientes ambulatorios de 18 a 59 años han representado el 79.4% del total de pacientes de todas las edades; el porcentaje de este tipo de pacientes ha ido aumentando durante cada ola, siendo que en la primera representaron el 64.5% y en la segunda el 70.3%.

A pesar de lo anterior, durante la tercera ola, este grupo de edad representa el 70.5% de todas las hospitalizaciones, cifra muy por encima de la primera (52.5%) y segunda (45.3%) ola. (Gráfica 4).

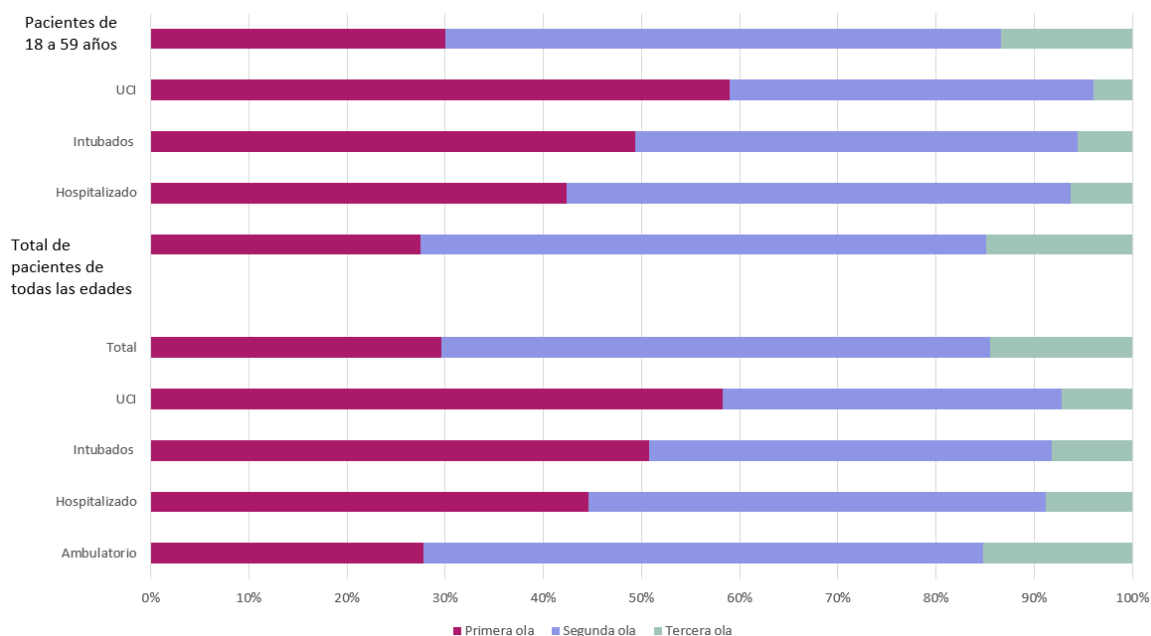


**Tabla 1. Registro de pacientes ambulatorios, hospitalizados, intubados y en UCI por ola. México. 2020- 2021**

Tipo de paciente	Primera ola	Segunda ola	Tercera ola
<b>Pacientes de 18 a 59</b>			
<i>Ambulatorio</i>	362,375	744,082	198,982
<i>Hospitalizado</i>	72,102	75,314	14,311
<i>Intubados</i>	6,015	4,852	977
<i>UCI</i>	10,890	6,466	1,344
<b>Total</b>	<b>434,477</b>	<b>819,396</b>	<b>213,293</b>
<b>Total de pacientes</b>			
<i>Ambulatorio</i>	424,586	891,594	230,032
<i>Hospitalizado</i>	137,078	166,178	20,289
<i>Intubados</i>	11,957	10,919	1,344
<i>UCI</i>	24,754	15,541	1,676
<b>Total</b>	<b>561,664</b>	<b>1,057,772</b>	<b>250,321</b>

Primera ola: S.E. 22 - 35 de 2020, segunda ola: S.E. 47 de 2020 – S.E. 8 de 2021 tercera ola: S.E. 22 de 2021 en adelante.  
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE. COVID-19 /México- 20 de julio de 2021 (corte 9:00 h).

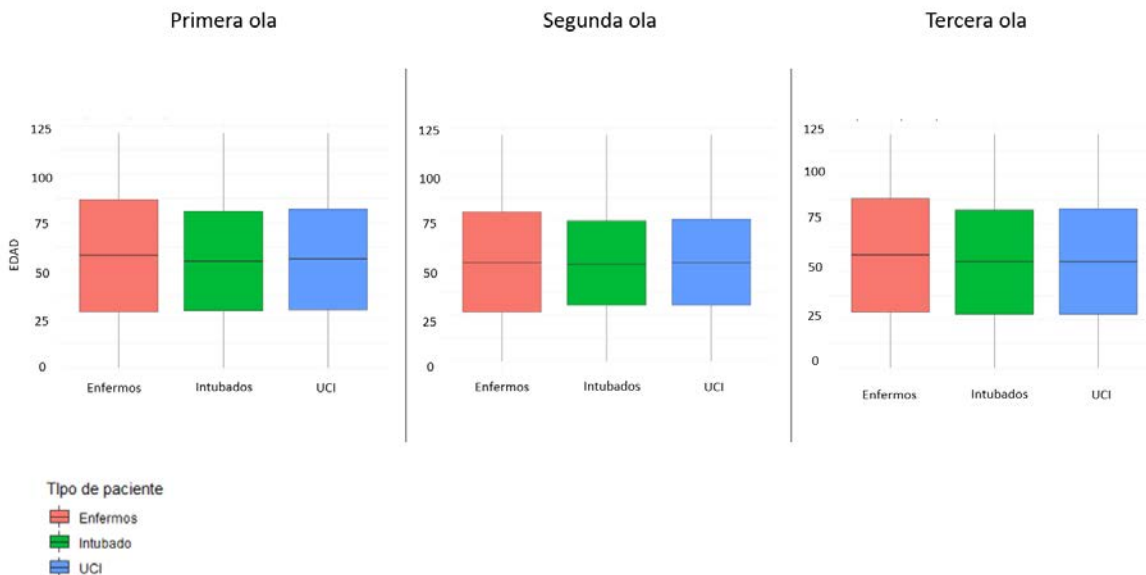
**Gráfica 4. Porcentaje de pacientes ambulatorios, hospitalizados, intubados y en UCI por ola. México. 2020- 2021**



Primera ola: S.E. 22 - 35 de 2020, segunda ola: S.E. 47 de 2020 – S.E. 8 de 2021 tercera ola: S.E. 22 de 2021 en adelante.  
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE. COVID-19 /México- 20 de julio de 2021 (corte 9:00 h).

Siguiendo con esta tendencia, el grupo en estudio representa el 72.6% del total de pacientes intubados, mientras que en la primera ola representaron el 50.5% y 44.4% durante la segunda. Así mismo, representan el 80.1% de los ingresos a UCI, mientras que en la primera ola correspondían al 43.9% y al 41.6% durante la segunda. En concordancia con lo anterior la media de edad se ha mantenido ligeramente por encima de los 50 años, en los periodos considerados. (Gráfica 5).

**Gráfica 5. Edad de pacientes con COVID-19 en cada ola.  
México.  
2020- 2021**



Primera ola: S.E. 22 - 35 de 2020, segunda ola: S.E. 47 de 2020 – S.E. 8 de 2021 tercera ola: S.E. 22 de 2021 en adelante.  
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE. COVID-19 /México- 20 de julio de 2021 (corte 9:00 h).

Es importante continuar con la vigilancia del comportamiento de la pandemia de COVID-19 en los diferentes grupos etarios para identificar a los grupos más susceptibles, para de esta forma priorizar de manera efectiva las intervenciones para la prevención y control de esta enfermedad. Los resultados encontrados en este breve análisis demuestran que se debe de incentivar y acelerar la vacunación contra SARS-CoV-2 en el grupo de 18 a 59 años, a fin de reducir la población expuesta a esta enfermedad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. Padma T. COVID vaccines to reach poorest countries in 2023- despite recent pledges. Nature. News 5 July 2021. doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-021-01762-w>
2. OPS. Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2021 Jun [cited 2021 Jul 21]. Available from: <https://www.paho.org/es/file/89978/download?token=PfVQYU4L>
3. 2. OPS. Alerta Epidemiológica COVID-19: Incremento de las hospitalizaciones y de las defunciones en pacientes menores de 60 años [Internet]. Vol. 12. 2021 [cited 2021 Jul 21]. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-covid-19-incremento-hospitalizaciones-defunciones-pacientesennies M/>
4. 3. ONU. OPS confirma tendencias de aumento en los casos de Covid-19 en tres estados de México - ONU México | Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 21]. Available from: <https://coronavirus.onu.org.mx/ops-confirma-tendencias-de-aumento-en-los-casos-de-covid-19-en-tres-estados-de-mexico>
5. 4. OPS. Hospitalizaciones y muertes por COVID-19 de adultos jóvenes se disparan en las Américas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 21]. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2021-hospitalizaciones-muertes-por-covid-19-adultos-jovenes-se-disparan-americas>

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

**#QuedateEnCasa**

