



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL  
DE EPIDEMIOLOGÍA

# **33° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19**

**DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, 11 DE OCTUBRE DE 2021**

# 33° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

**DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA,  
11 de octubre de 2021**

33° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN  
DE COVID-19 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN  
EPIDEMIOLÓGICA,

11 de octubre 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. RICARDO CORTÉS ALCALÁ**  
DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y A CARGO DEL DESPACHO DE LOS ASUNTOS DE LA DIRECCIÓN 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

**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. Laura Flores Cisneros

Ing. Miguel Angel Canizal González

Ing. Rubén Omar Ponce Sánchez

# LÍNEA DEL TIEMPO COVID-19 MÉXICO



 **1 año y 178 días**  
[31/12/2019 - 11/10/2021]

# INTRODUCCIÓN

---

Un caso falso negativo de infección por coronavirus 2 (SARS-CoV-2) se define como una persona con sospecha de infección y un resultado inicial negativo en la prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR), con un resultado positivo en una prueba posterior. Los casos falsos negativos tienen implicaciones importantes para el aislamiento y el riesgo de transmisión de personas infectadas y para el manejo de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). El SARS-CoV-2 se transmite principalmente a través del contacto de persona a persona a través de gotitas respiratorias al toser y estornudar, ya través de superficies que han sido contaminadas con estas gotitas. Sin embargo, una proporción de casos permanecerá asintomática durante el curso de la infección, estimada en alrededor del 20% en una variedad de situaciones. <sup>1</sup>

Las pautas de práctica clínica y las declaraciones de consenso recomiendan pruebas de RT-PCR repetidas para confirmar un diagnóstico clínico, especialmente en presencia de síntomas asociados con COVID-19. Las tasas de falsos negativos variaron de 0.018 a 0.58, con una mediana de 0.11

La vigilancia epidemiológica de COVID-19 en el país, se lleva a cabo desde los primeros días de enero del 2020 hasta la fecha, a través del trabajo organizado y estandarizado de los profesionales de la salud dedicados a obtener información completa de los pacientes en los Servicios de Salud de todas las entidades federativas, 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 Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER) componente del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) a cargo de la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud.

Este **trigésimo segundo 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.

## 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.

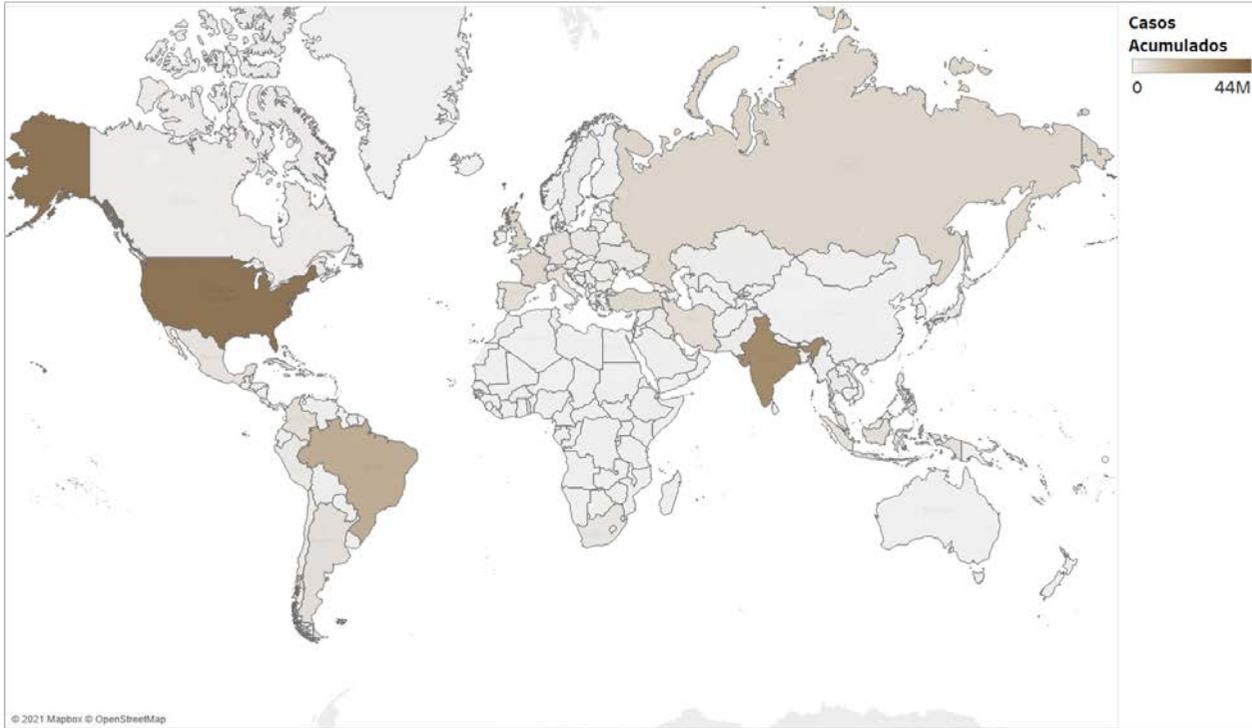
La epidemia ha evolucionado rápidamente, afectando a otras partes de China y otros países. El 30 de enero de 2020, el Director de la OMS declaró a la **Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19), como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**, aceptando el asesoramiento del 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 40 de 2021** se han registrado **237,144,324 casos acumulados de COVID-19**, lo que significa **3,045.51 casos por cada 100,000 habitantes a nivel mundial**. Están incluidas **4,839,375 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, continúa siendo la región de América (38.38%). Seguida de Europa (30.30%), Asia Sudoriental (18.29%), Mediterráneo Oriental (6.73%), Pacífico Occidental (3.74%) y África (2.56%). [Gráfica 1] Los datos se resumen en la tabla 1. En los últimos 15 días se han **registraron 5,710,251 casos adicionales**; de los cuales **2,578,985 casos se registraron en la semana 40 del 2021**. [Gráfica 1 y 2]

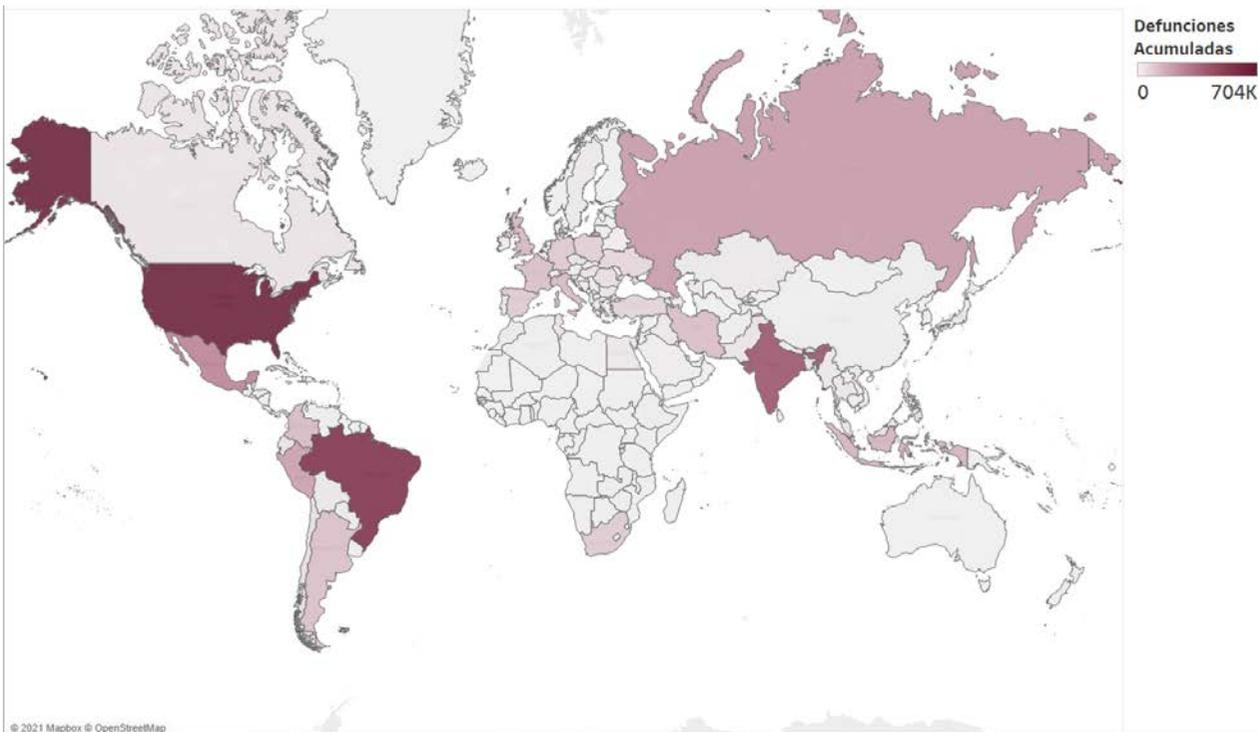
Los casos que corresponden a los últimos 14 días, que son los que se denominan **casos activos**; y que todavía cursan con la enfermedad, desde el 27 de septiembre de 2021, reúnen **6,542,303**; lo que representa una diferencia de 630,979 casos menos en comparación con la semana previa. El **36.62%** de los **casos activos** corresponde a la región de **América**, seguido de Europa (34.99%), Pacífico Occidental (11.04%), Asia Sudoriental (9.52%), Mediterráneo Oriental (5.74%) y África (2.09%). [Gráfica 3]

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



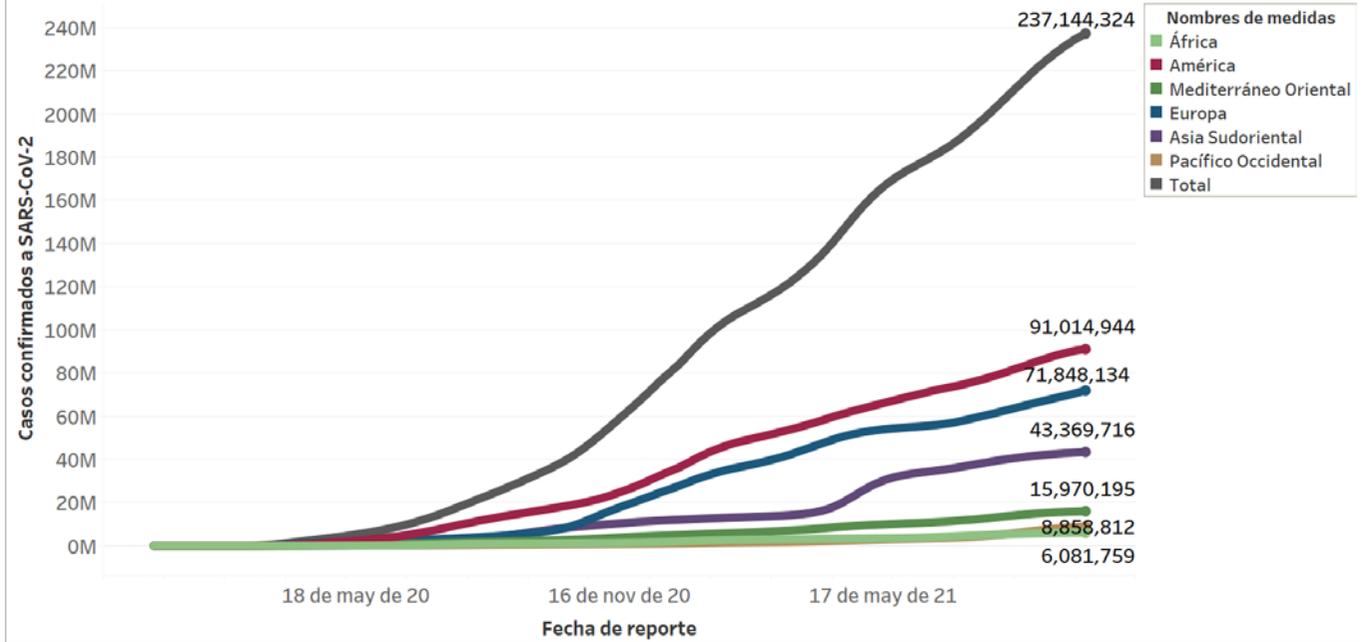
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-10/OCT/2021.

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



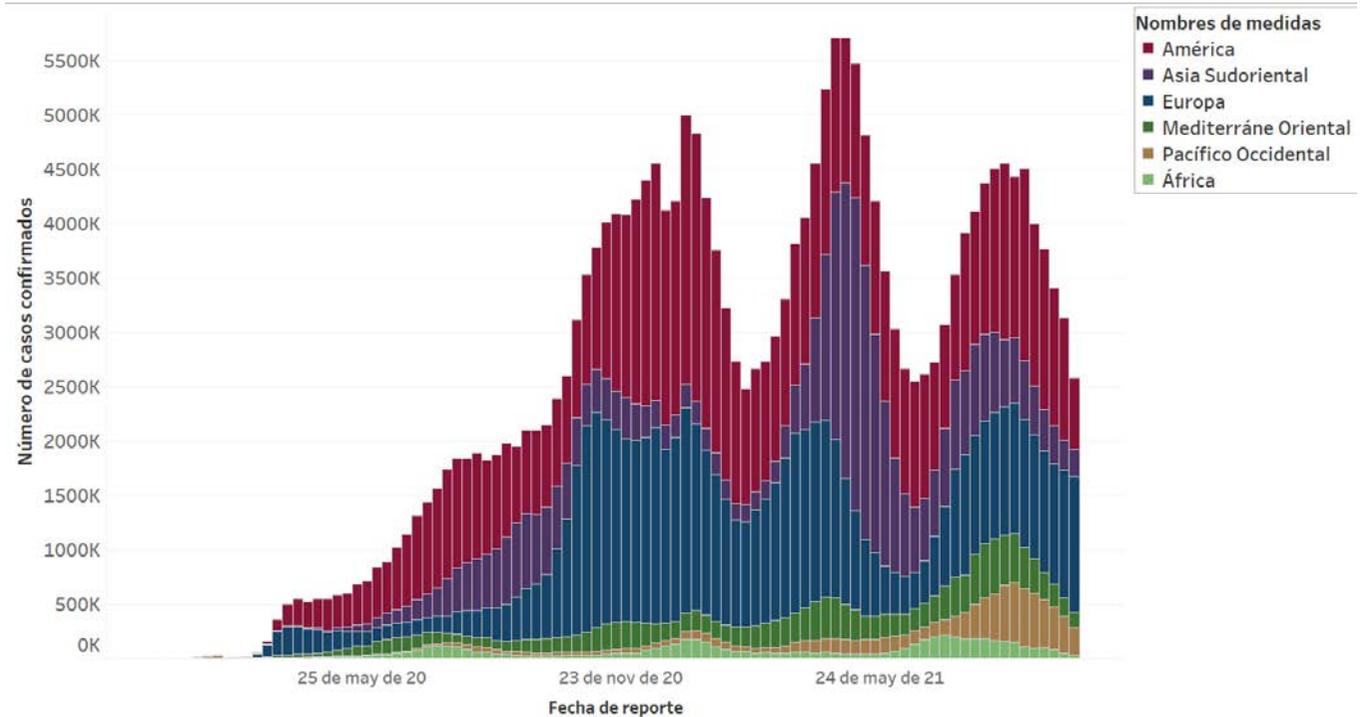
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-10/OCT/2021.

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-10/OCT/2021.

Gráfica 2. Casos de COVID-19, por región de la OMS y semana de reporte (n = 237,144,324).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-10/OCT/2021.

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

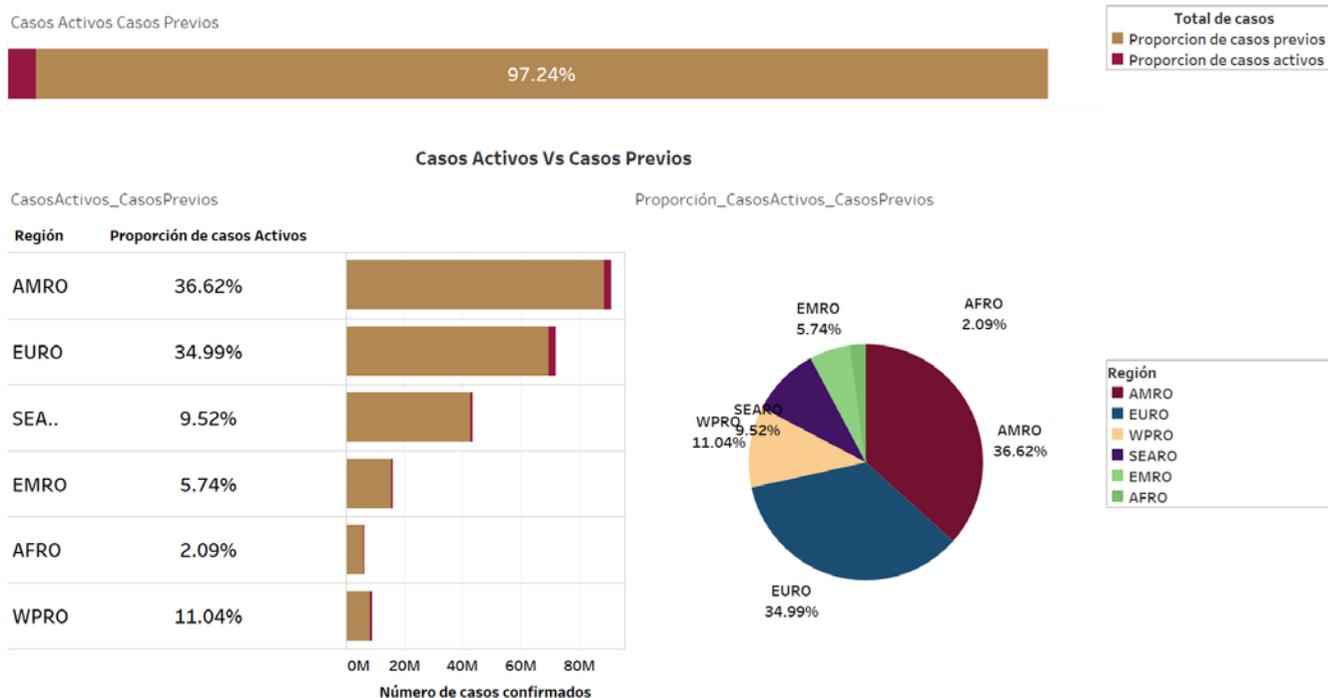
Región de la OMS	Casos acumulados		Casos previos	Casos activos	
África	6,081,759	2.56%	5,945,291	136,468	2.09%
América	91,014,944	38.38%	88,619,003	2,395,941	36.62%
Mediterráneo Oriental	15,970,195	6.73%	15,594,683	375,512	5.74%
Europa	71,848,134	30.30%	69,559,100	2,289,034	34.99%
Asia Sudoriental	43,369,716	18.29%	42,746,736	622,980	9.52%
Pacífico Occidental*	8,859,576	3.74%	8,137,208	722,368	11.04%
<b>Total</b>	<b>237,144,324</b>		<b>230,602,021</b>	<b>6,542,303</b>	

\* 764 casos; corresponde a casos registrados en cruceros internacionales. Datos hasta el 10 de octubre de 2021.

Del total de los casos registrados (n = **237,144,324**) acumulados de COVID-19, se determina que el **2.76%** corresponde a **casos activos** (últimos 14 días) y el **97.24%** a **casos previos**. [Gráfica 3] De la proporción global de los casos activos el 1.01% corresponde a la región de América, otro 0.97% a Europa, el 0.26% a Asia Sudoriental; Mediterráneo Occidental, África y Pacífico Occidental, suman el 0.52% 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 todas las regiones tuvieron **disminución de casos activos; excepto Europa, que presentó 2.96%** de aumento de casos activos. África registró -26.50%, América el -12.81%, Mediterráneo Oriental -18.40%, Asia Sudoriental -14.35%, y Pacífico Occidental -12.83%. **A nivel global en los casos activos se presentó una disminución del -8.80%**.

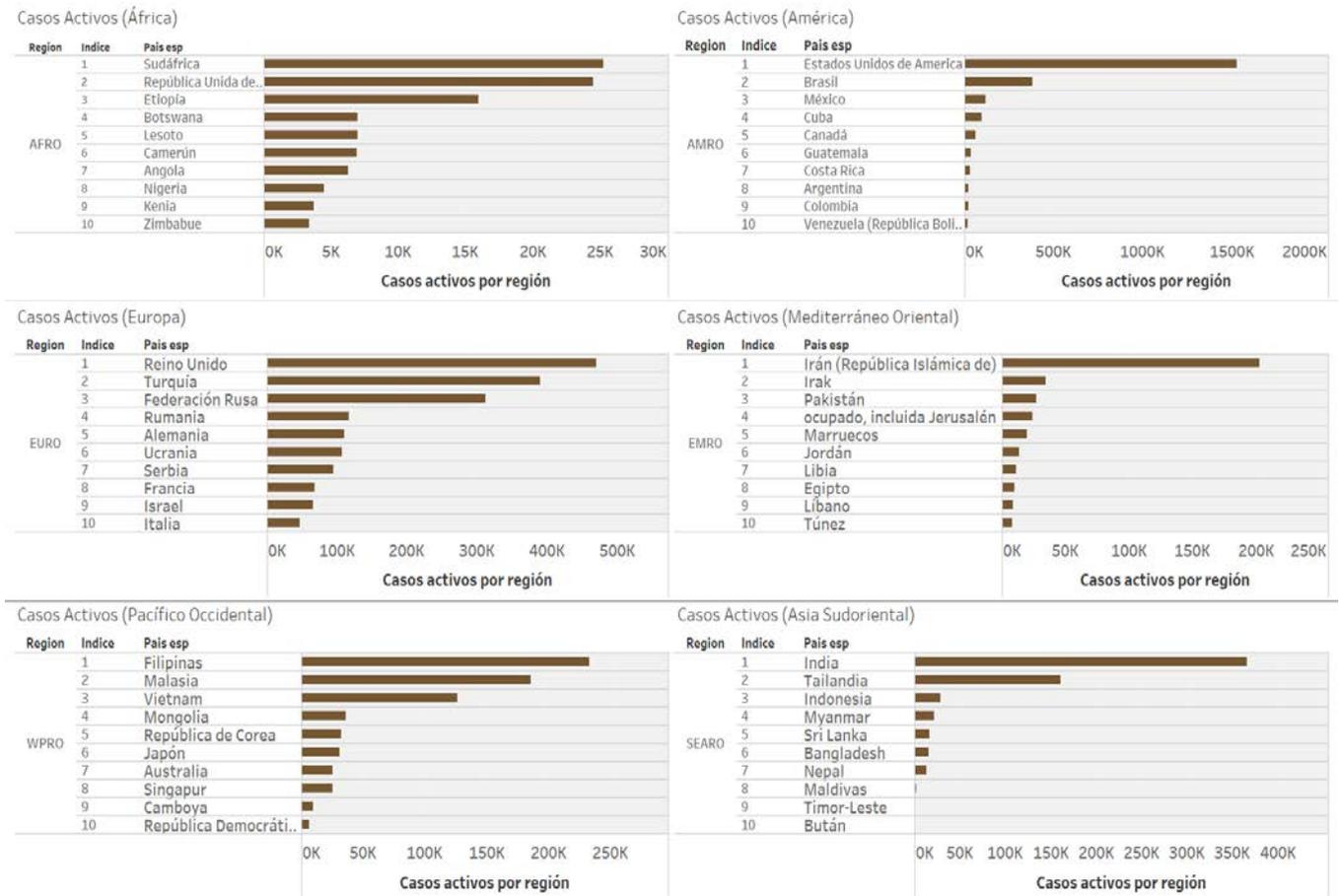
Gráfica 3. Proporción de casos de COVID-19, previos y activos por región de la OMS.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-10/OCT/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 10/OCT/2021.

Durante los **últimos 7 días**, se registraron **2,578,985 casos de COVID-19 en el mundo**. Los cuales corresponden a la región de África el 1.3% (▼ 33,563 casos), en América el 25.5% (▼ 656,457 casos), Mediterráneo Oriental el 5.6% (▼ 144,706 casos), Europa 48.4% (▲ 1,247,347 casos), en Asia Sudoriental el 9.6% (▼ 247,814 casos) y el Pacífico Occidental el 9.7% (▼ 378,919 casos).

En la figura 3 se aprecian los **países**, en donde resaltan Estados Unidos de América, Reino Unido, Turquía, Brasil, India, Rusia, Filipinas, Irán, Malasia, , Tailandia, Vietnam, México, Rumania, Alemania, y Ucrania; **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 27 de septiembre al 10 de octubre de 2021.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-10/OCT/2021.

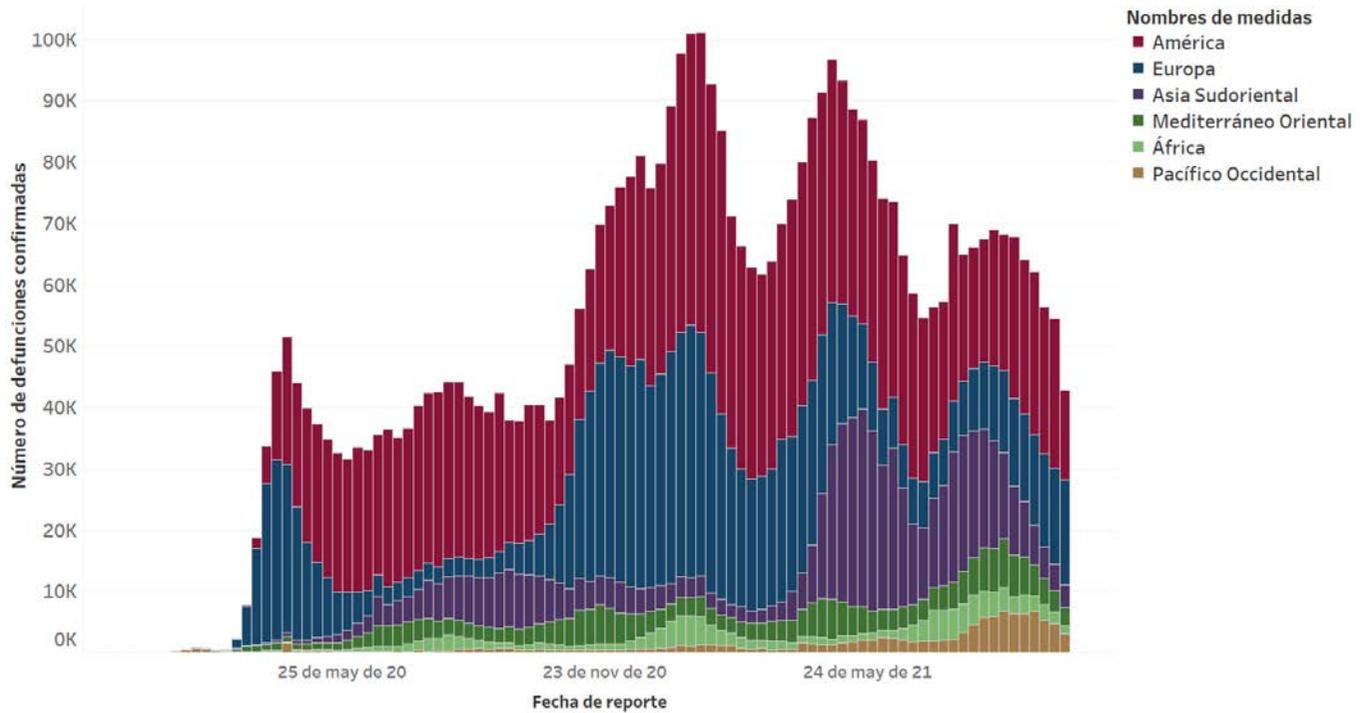
**A nivel global se han acumulado 4,839,375 defunciones de COVID-19.** Las regiones que más acumulan defunciones son América (46.19%) y Europa (28.10%). [Gráfica 5] En los **últimos 15 días se han registraron 97,238 defunciones adicionales**; de las cuales **42,835 defunciones se registraron en la semana 40 del 2021** [Gráfica 5]. La **tasa de letalidad (T. L.) global** calculada es de **2.04%**; por región, América tiene la más alta T. L. de 2.46%. En la tabla 2 se resumen los datos por región. Al calcular dicha tasa con datos de la última semana epidemiológica (SE 40) se obtiene una letalidad del 1.66%. En la semana la región de África tiene la letalidad más alta (T. L. 3.72%). [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	148,101	3.06%	<b>2.44%</b>	1,247	2.90%	<b>3.72%</b>
América	2,235,162	46.19%	<b>2.46%</b>	14,677	34.30%	<b>2.24%</b>
Mediterráneo Oriental	293,567	6.07%	<b>1.84%</b>	3,003	7.0%	<b>2.08%</b>
Europa	1,360,015	28.10%	<b>1.89%</b>	17,131	40.0%	<b>1.37%</b>
Asia Sudoriental	681,671	14.09%	<b>1.57%</b>	3,636	8.5%	<b>1.47%</b>
Pacífico Occidental*	120,859	2.50%	<b>1.36%</b>	3,141	7.3%	<b>1.26%</b>
<b>Total</b>	<b>4,839,375</b>		<b>2.04%</b>	<b>42,835</b>		<b>1.66%</b>

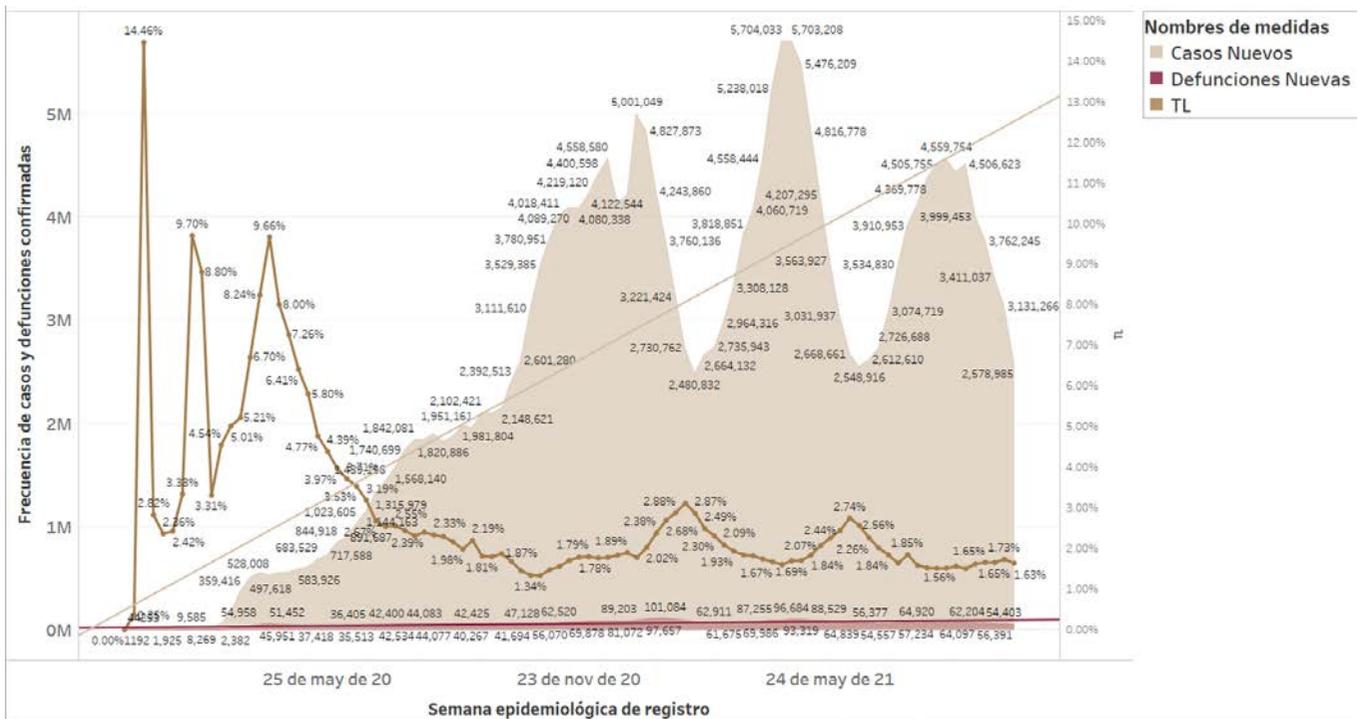
\*13 defunciones registradas; corresponde a cruceros internacionales. Datos hasta el 10 de octubre de 2021.

Gráfica 5. Defunciones de COVID-19, por región de la OMS y semana de reporte (n = 4,839,375).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-10/OCT/2021.

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

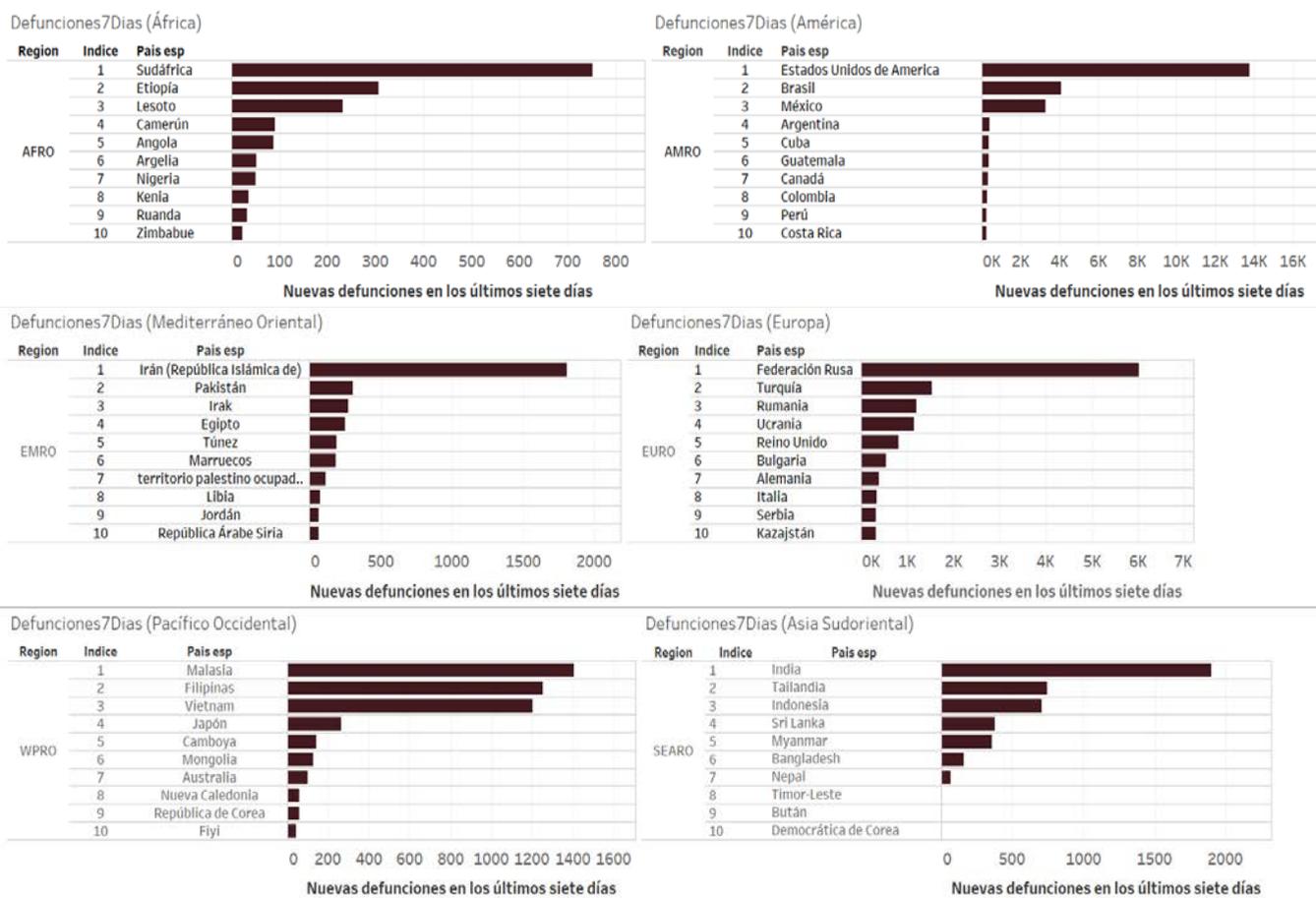


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-10/OCT/2021.

\*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.

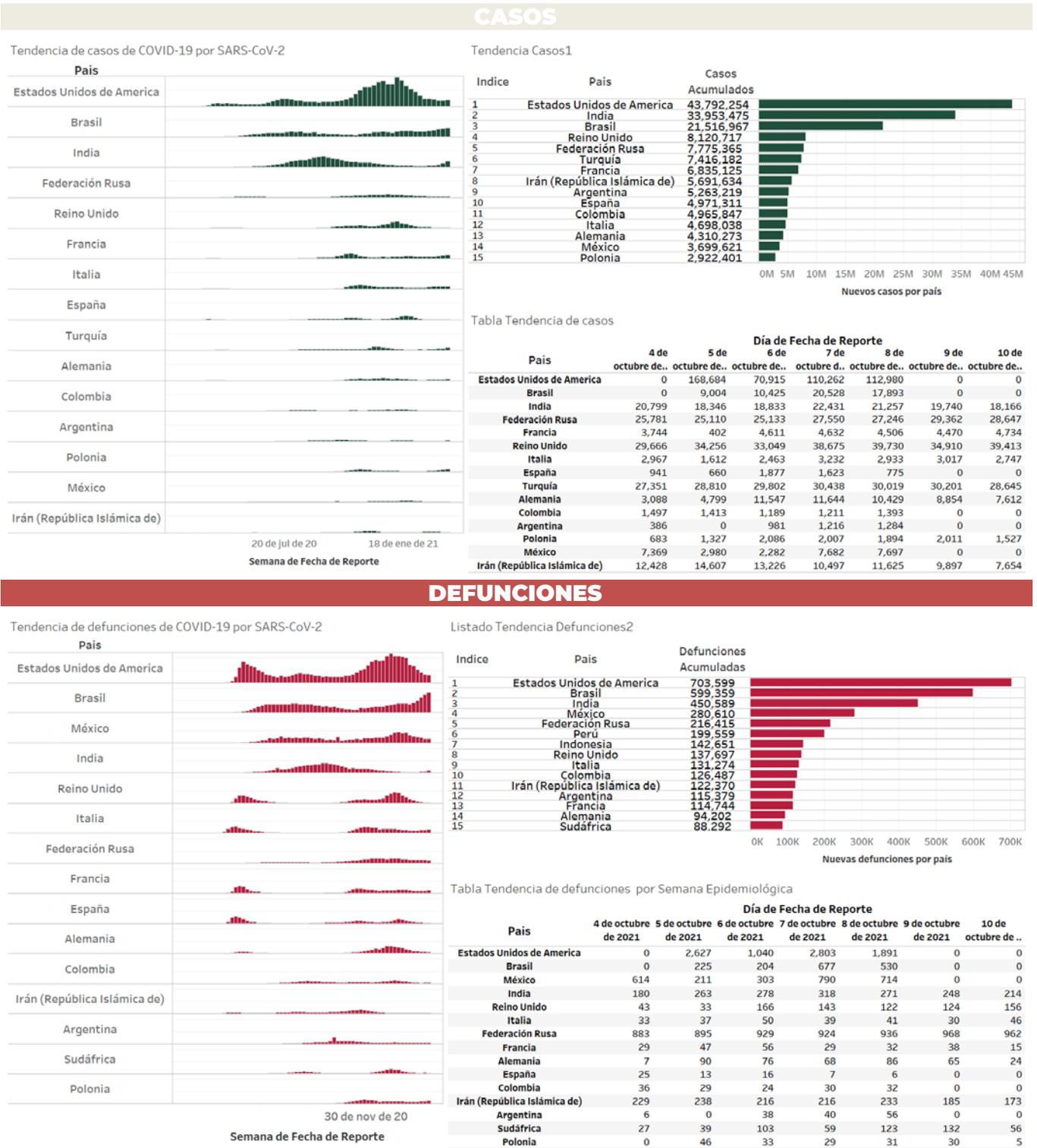
Gráfica 7. Defunciones de COVID-19, registradas en los últimos 7 días, en los 10 países, territorios y áreas con mayor registro, por región de la OMS.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-10/OCT/2021.

En el tablero de casos y defunciones con los datos registrados hasta la semana 40 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 iniciado los 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 lo 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 40-2021.



Tendencia de defunciones de COVID-19 por SARS-CoV-2

**Pais**

Pais	Indice	Defunciones Acumuladas
Estados Unidos de America	1	703,599
Brasil	2	599,359
India	3	450,589
México	4	280,610
Federación Rusa	5	216,415
Perú	6	199,559
Indonesia	7	142,651
Reino Unido	8	137,697
Italia	9	131,274
Colombia	10	126,487
Irán (República Islámica de)	11	122,370
Argentina	12	115,379
Francia	13	114,744
Alemania	14	94,202
Sudáfrica	15	88,292

Listado Tendencia Defunciones2

**Defunciones Acumuladas**

Indice	Pais	Defunciones Acumuladas
1	Estados Unidos de America	703,599
2	Brasil	599,359
3	India	450,589
4	México	280,610
5	Federación Rusa	216,415
6	Perú	199,559
7	Indonesia	142,651
8	Reino Unido	137,697
9	Italia	131,274
10	Colombia	126,487
11	Irán (República Islámica de)	122,370
12	Argentina	115,379
13	Francia	114,744
14	Alemania	94,202
15	Sudáfrica	88,292

Nuevas defunciones por país

Tabla Tendencia de defunciones por Semana Epidemiológica

Pais	Día de Fecha de Reporte						
	4 de octubre de 2021	5 de octubre de 2021	6 de octubre de 2021	7 de octubre de 2021	8 de octubre de 2021	9 de octubre de 2021	10 de octubre de ..
Estados Unidos de America	0	2,627	1,040	2,803	1,891	0	0
Brasil	0	225	204	677	530	0	0
México	614	211	303	790	714	0	0
India	180	263	278	318	271	248	214
Reino Unido	43	33	166	143	122	124	156
Italia	33	37	50	39	41	30	46
Federación Rusa	883	895	929	924	936	968	962
Francia	29	47	56	29	32	38	15
Alemania	7	90	76	68	86	65	24
España	25	13	16	7	6	0	0
Colombia	36	29	24	30	32	0	0
Irán (República Islámica de)	229	238	216	216	233	185	173
Argentina	6	0	38	40	56	0	0
Sudáfrica	27	39	103	59	123	132	56
Polonia	0	46	33	29	31	30	5

Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-10/OCT/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:

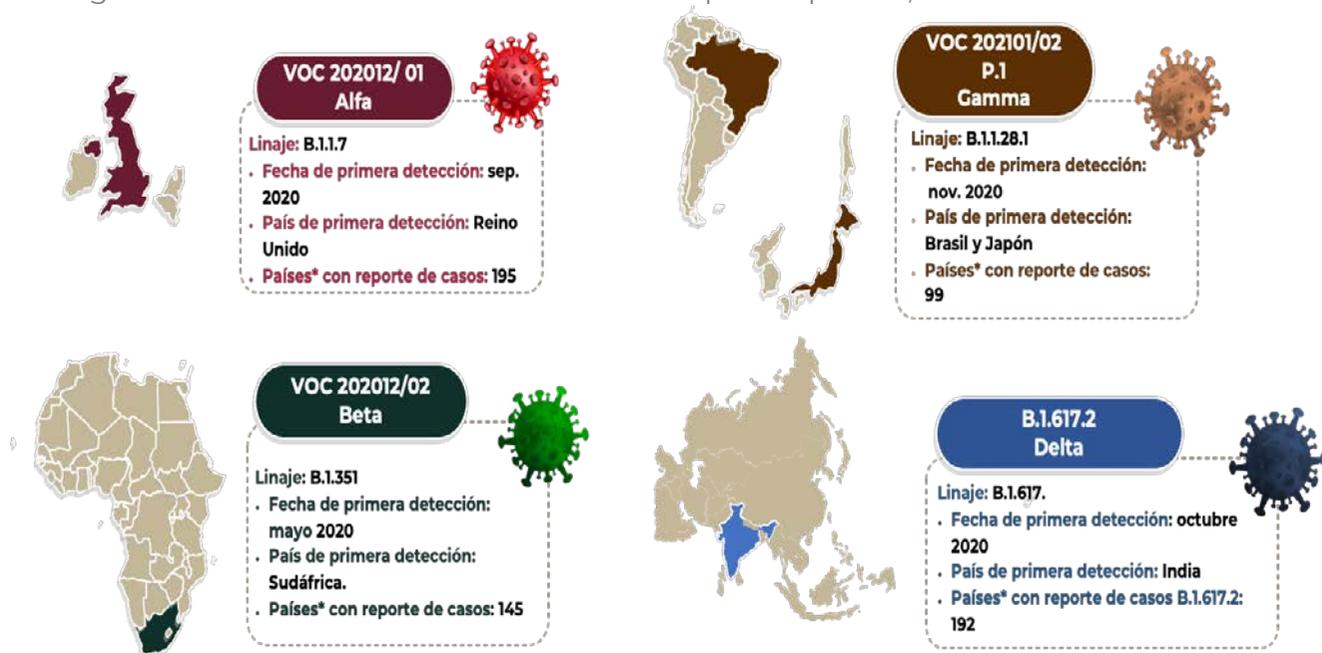
Las **variantes de interés (VOI)** son aquellas que si, en comparación con un aislado de referencia, su genoma tiene mutaciones con implicaciones fenotípicas establecidas o sospechadas, y, se ha identificado para causar transmisión comunitaria/múltiples casos/grupos de COVID-19, o se ha detectado en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

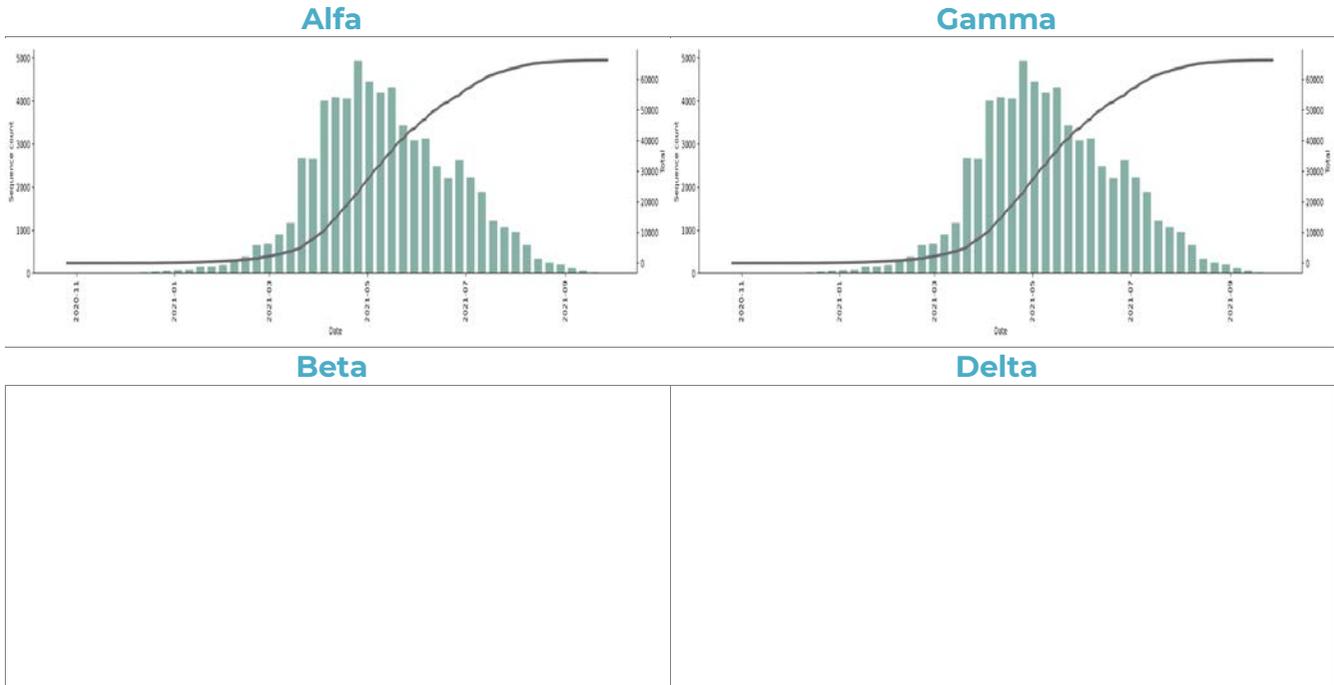
Figura 5. Resumen sobre variantes clave de preocupación, al 10 de octubre de 2021.



Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés). Reporte Global de Variantes. <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#global-variant-report-map> , Fecha de consulta: 10 octubre 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 - <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19--5-october-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 10 de octubre la variante **Alfa** se ha detectado en 195 países. La variante **Beta** en 145 países notificantes. La variante **Gamma** en 99 países. La variante **Delta** se informó en 192 países.

Figura 6. Recuento acumulado de secuencias a lo largo del tiempo.



Las barras muestran el número de nuevas secuencias en GISAID a lo largo del tiempo, abaradas por episesmana. La línea muestra el número acumulado de secuencias a lo largo del tiempo.

Fuente: PANCO 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 5.1 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 sostenido en las últimas nueve semanas. En la última semana se observa un descenso por quinta semana consecutiva. Se registraron un poco más de 97 mil defunciones nuevas. El número total de casos se eleva a más de 237 millones y el número total de defunciones a 4.839 millones en los 223 países y territorios de la OMS.

En la última semana, todas las regiones de la OMS presentaron una disminución de los casos. Excepto la región de Europa, con un incremento de 6% en los casos. Las otras cinco regiones de la OMS, continúan experimentando un descenso en la incidencia de casos. Hay que tomar en cuenta que los datos de casos y defunciones de la Región de las Américas están incompletos y se actualizarán tan pronto como haya más información disponible, por lo que los indicadores en este informe podrán cambiar.

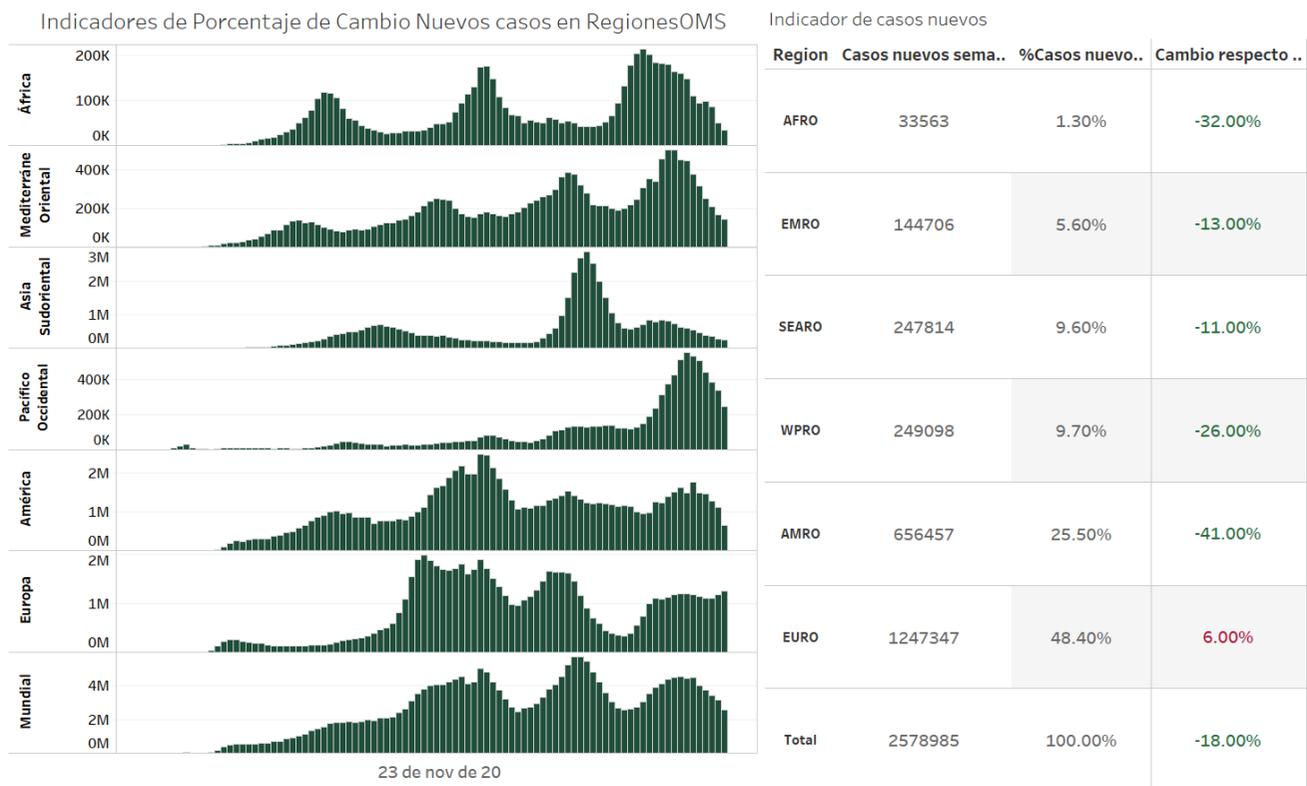
Estados Unidos de América, Reino Unido, Turquía, Rusia e India son los países que más casos registraron en el periodo del reporte. El mayor registro de defunciones se registró en Estados Unidos de América, Rusia, México, Brasil e India. La relación de la proporción de casos previos y activos, disminuyó respecto a los casos activos de la semana previa, -8.80. Lo que indica que los casos logran disminuir, 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.

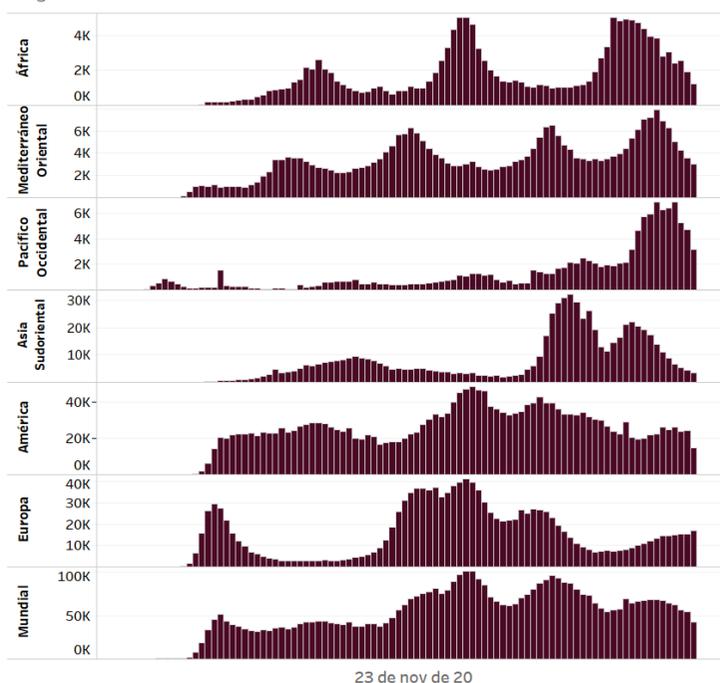
La transmisión comunitaria sigue siendo la principal fuente de contagios y mientras no exista el empleo de medidas preventivas específicas para el contagio de la enfermedad ni un tratamiento eficaz, seguirán observando este patrón epidemiológico. Los aerosoles tienen un rol preponderante en la transmisión de SARS-CoV-2. 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.

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



Indicadores de Porcentaje de Cambio Nuevas defunciones en Regiones OMS



Indicador de defunciones nuevas

Region	Defunciones_nuevas..	%Defunciones_Nu..	Cambio respecto ..
AFRO	1247	2.90%	-34.00%
EMRO	3003	7.00%	-16.00%
WPRO	3141	7.30%	-34.00%
SEARO	3636	8.50%	-16.00%
AMRO	14677	34.30%	-40.00%
EURO	17131	40.00%	10.00%
Total	42835	100.00%	-21.00%

Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-26/SEP/2020.

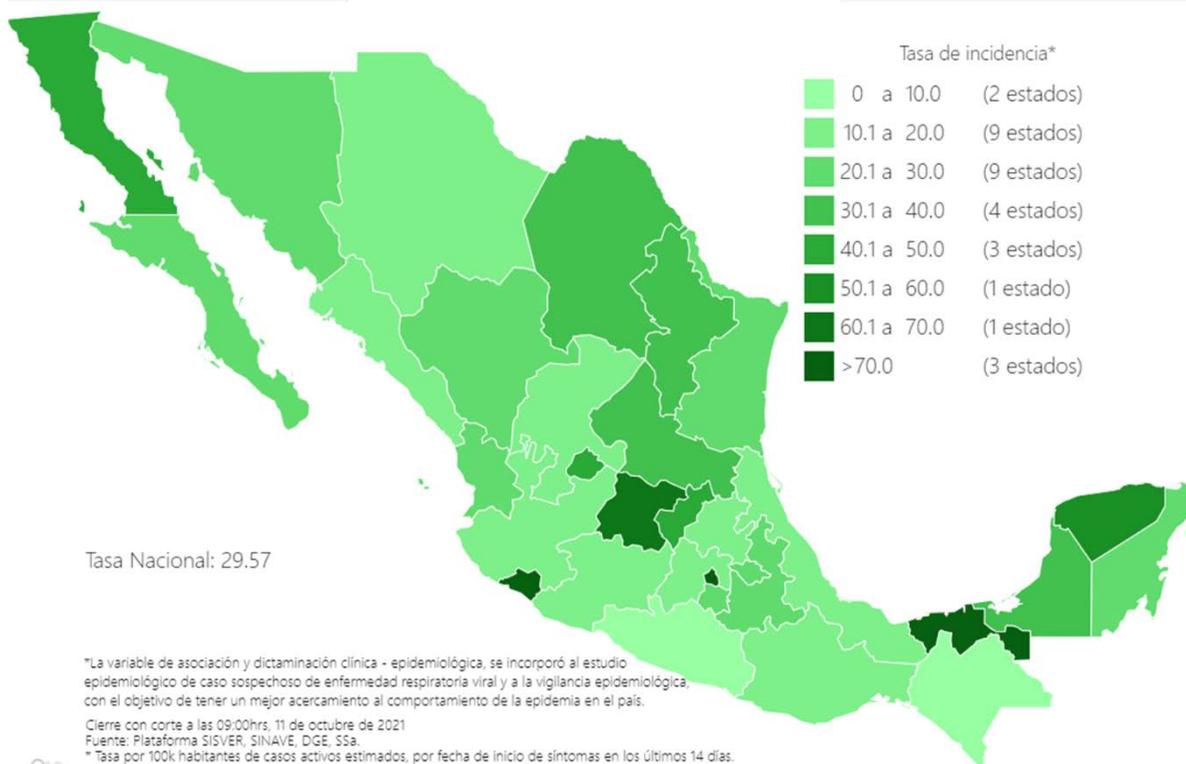
El virus SARS-CoV-2, que causa la COVID-19, ha causado un gran impacto en la salud humana en todo el mundo, ha infectado a un gran número de personas; ha causado formas graves de enfermedad y secuelas en la salud a largo plazo; ha provocado defunciones y un exceso de mortalidad, en particular entre las 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, de manera inequitativa en las diferentes regiones del mundo. Aún es temprano para observar algún impacto de su efecto. Con datos de la OMS se han administrado 6,364,021,792 dosis de vacunas, esto es 3,627,627,096 personas se han vacunado con al menos una dosis y 2,644,801,940 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.



**3, 725,242**

Casos

**523,037**

Sospechosos

**6, 663,997**

Negativos

**282,227**

Defunciones

**38,135**

Activos  
estimados

**10, 912,276**

Personas  
notificadas

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre de 2021(corte 9:00hrs).

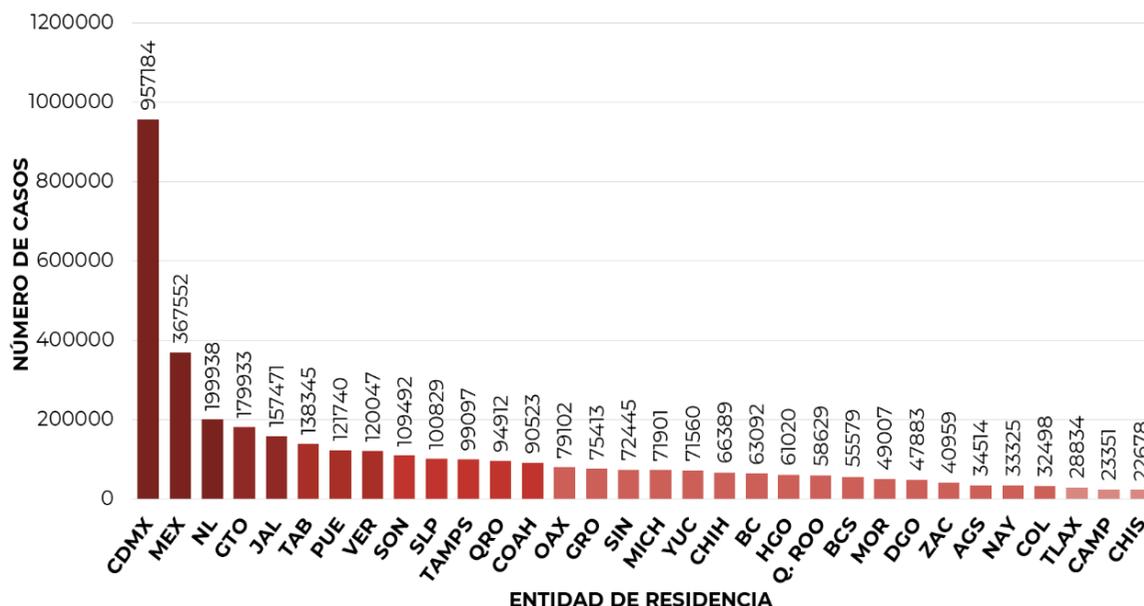
A partir de la semana epidemiológica del 2020, con la cual inicia la temporada de influenza estacional (semana 40 del 2020 a la 20 del 2021) se incorpora al reporte la información de todos los casos estudiados en SISVER, incluyendo otros virus respiratorios desde la primera semana epidemiológica de 2020, 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 **3,725,242** los cuales incluyen casos y defunciones con asociación o dictaminación clínica-epidemiológica desde la semana epidemiológica 1 del 2020 a la semana 41 de 2021.

La gráfica siguiente muestra la distribución por entidad federativa de residencia de los casos totales acumulados (3,725,242)

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



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre de 2021(corte 9:00hrs).

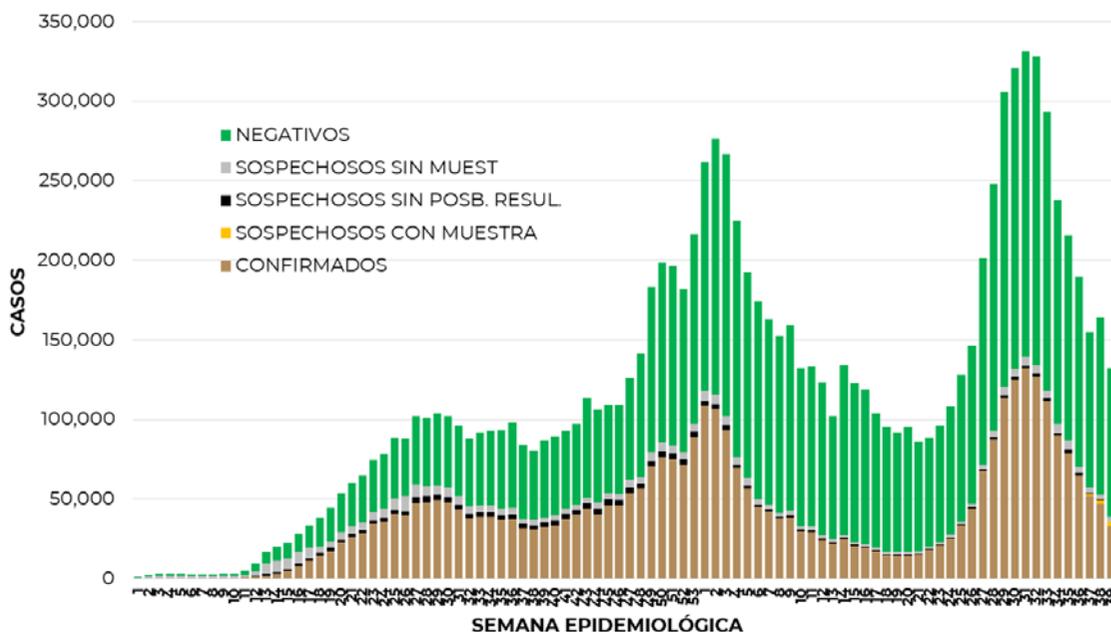
La grafica muestra los casos acumulados por entidad de residencia, los diez primeros estados que acumulan el mayor número de casos totales corresponden a: Ciudad de México, Estado de México, Nuevo León, Guanajuato, Jalisco, Tabasco, Puebla, Veracruz, Sonora y San Luis Potosí, ubicándose como las entidades que concentran dos tercios (66%) de todos los casos acumulados 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 (26%) de todos los casos acumulados por entidad de residencia.

Los estados que ahora registran menos casos acumulados: Tlaxcala, Campeche y Chiapas. La **tasa de incidencia acumulada nacional es de 2,888.4 casos por 100,000 habitantes**. Hasta esta fecha, se han **notificado un total de 10,912,276** 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 **523,037** 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 **6,663,997**.

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



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre 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 **1,098,912** lo que representa 29% de los casos acumulados 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 (50%) de todos los casos acumulados por entidad de notificación del país.

El estado que registra el menor número de casos acumulados es Chiapas con 21,393 lo que representa 0.6% del total de casos acumulados del país.

La Ciudad de México registró una variación porcentual de casos de 1.6% respecto a las dos semanas anteriores (1,081,840).

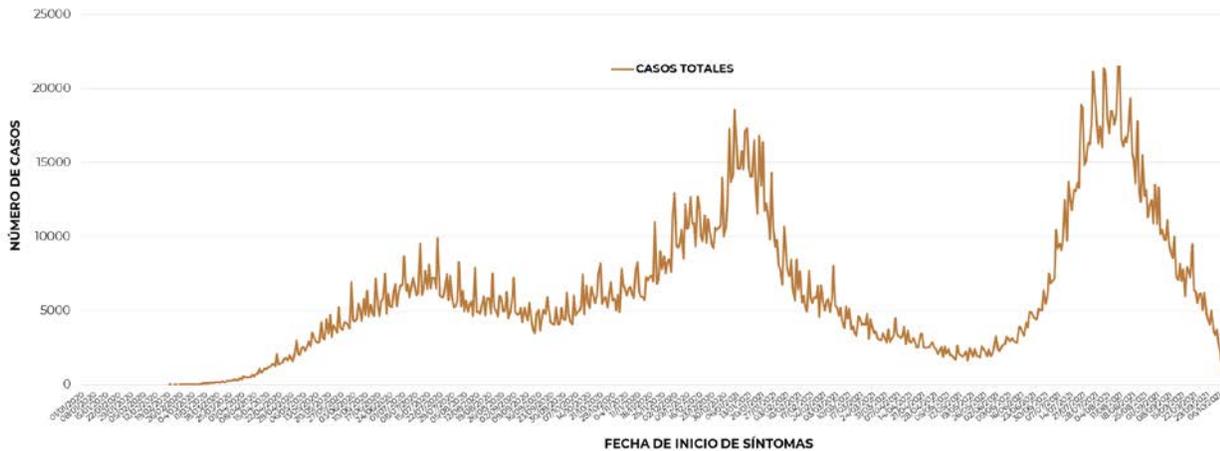
**Casos positivos a COVID-19 por entidad de notificación.**

No.	Entidad	Positivos	%
1	<b>CDMX</b>	1098912	29.5
2	<b>MEX</b>	233209	6.3
3	<b>NL</b>	200228	5.4
4	<b>GTO</b>	179603	4.8
5	<b>JAL</b>	156790	4.2
6	<b>TAB</b>	139472	3.7
7	<b>PUE</b>	124065	3.3
8	<b>VER</b>	116990	3.1
9	<b>SON</b>	109644	2.9
10	<b>SLP</b>	101688	2.7
11	<b>TAMPS</b>	99916	2.7
12	<b>QRO</b>	95704	2.6
13	<b>COAH</b>	90615	2.4
14	<b>OAX</b>	78173	2.1
15	<b>GRO</b>	74322	2.0
16	<b>SIN</b>	72237	1.9
17	<b>YUC</b>	71768	1.9
18	<b>MICH</b>	71152	1.9
19	<b>CHIH</b>	66312	1.8
20	<b>BC</b>	62422	1.7
21	<b>HGO</b>	59166	1.6
22	<b>Q. ROO</b>	58210	1.6
23	<b>BCS</b>	55591	1.5
24	<b>MOR</b>	48180	1.3
25	<b>DGO</b>	47392	1.3
26	<b>ZAC</b>	40906	1.1
27	<b>AGS</b>	34622	0.9
28	<b>NAY</b>	33262	0.9
29	<b>COL</b>	33047	0.9
30	<b>TLAX</b>	26329	0.7
31	<b>CAMP</b>	23922	0.6
32	<b>CHIS</b>	21393	0.6
<b>TOTAL</b>	<b>NAL</b>	<b>3,725,242</b>	<b>100.0</b>

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-27 de septiembre de 2021(corte 9:00hrs).

## CURVA EPIDÉMICA

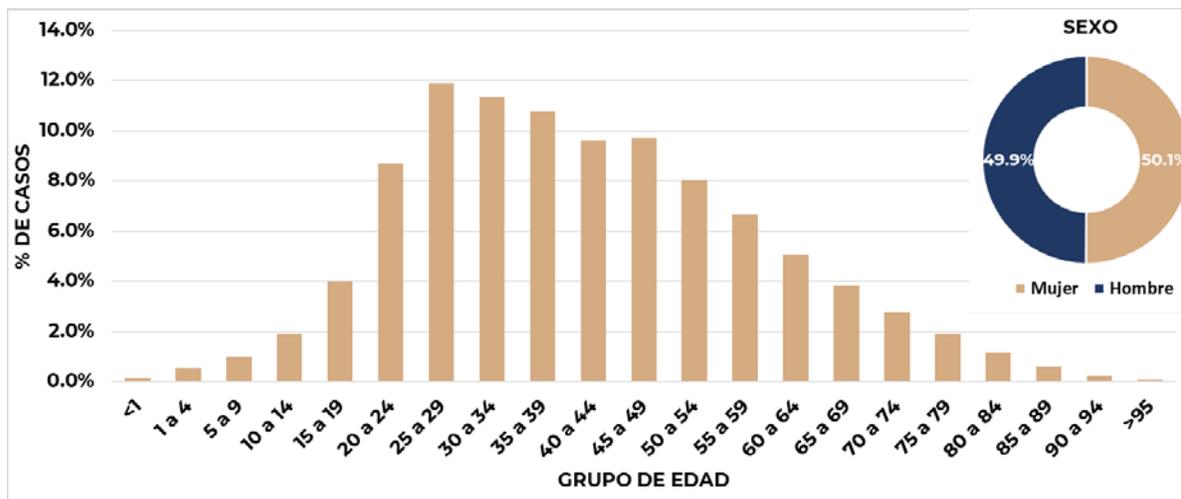
Distribución de casos confirmados totales de COVID-19 por fecha de inicio de síntomas



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre de 2021(corte 9:00hrs).

La distribución por sexo en los casos confirmados muestra un predominio prácticamente igual en hombres (49.9%) y en mujeres (50.1%). La mediana de edad en general es de 39 años.

Distribución de casos confirmados de COVID-19 por edad y sexo



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre 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 **trigésimo tercer informe de 2021**, se tienen registrados **35,782 casos activos** (28 de septiembre al 11 de octubre 2021) que comparados con las dos semanas previas (54,619 casos activos) se aprecia la disminución de los casos en estas dos semanas lo que se traduce en un decremento de 34.5%.

Para **esta semana, 11 entidades** registran el mayor número de casos activos (1,000 o más) por entidad de residencia, siete menos que las registradas hace dos semanas y cuyo inicio de síntomas corresponde a los últimos 14 días y las entidades con más de tres mil casos corresponden a: **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 **Guanajuato, Estado de México, Tabasco y Nuevo León**. Lo que se traduce, que cerca de la mitad (48%) de los casos activos se concentran en estas entidades y donde se observa una mayor actividad de transmisión para COVID-19, en esta semana reportada.

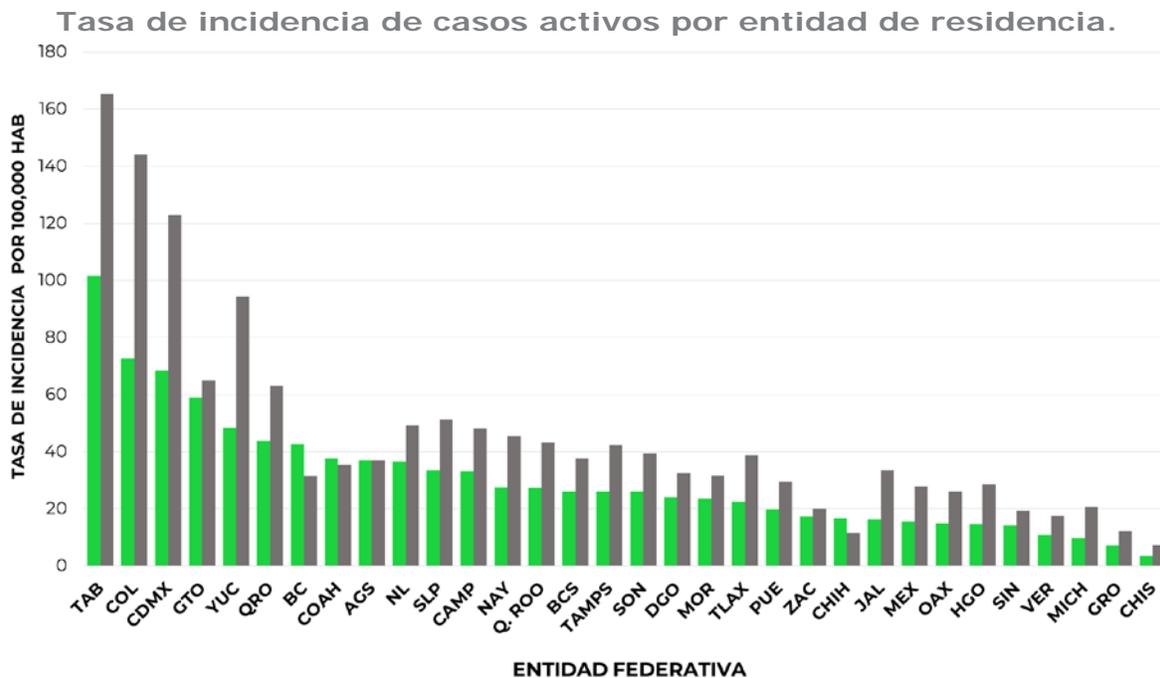
### Casos positivos activos a COVID-19 por entidad de residencia.

No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado	No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	CDMX	6164	17.2	17.2	18	COL	580	1.6	85.1
2	GTO	3698	10.3	27.6	19	AGS	539	1.5	86.6
3	MEX	2757	7.7	35.3	20	MOR	488	1.4	88.0
4	TAB	2640	7.4	42.6	21	Q. ROO	481	1.3	89.3
5	NL	2068	5.8	48.4	22	MICH	477	1.3	90.7
6	BC	1574	4.4	52.8	23	HGO	460	1.3	92.0
7	JAL	1391	3.9	56.7	24	DGO	452	1.3	93.2
8	PUE	1319	3.7	60.4	25	SIN	449	1.3	94.5
9	COAH	1222	3.4	63.8	26	NAY	360	1.0	95.5
10	YUC	1103	3.1	66.9	27	CAMP	338	0.9	96.4
11	QRO	1017	2.8	69.7	28	TLAX	314	0.9	97.3
12	SLP	969	2.7	72.4	29	ZAC	288	0.8	98.1
13	TAMPS	959	2.7	75.1	30	GRO	263	0.7	98.8
14	VER	930	2.6	77.7	31	BCS	214	0.6	99.4
15	SON	809	2.3	80.0	32	CHIS	201	0.6	100.0
16	CHIH	638	1.8	81.8	<b>Total</b>		<b>35,782</b>	<b>100.0</b>	
17	OAX	620	1.7	83.5					

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19/México- 11 de octubre de 2021(corte 9:00hrs).

La tasa de incidencia de los casos activos a nivel nacional presenta un descenso al compararla con la de las dos semanas previas. Para el corte anterior (28 de septiembre al 11 octubre de 2021), la tasa era de **42.4** y **actualmente** es de **27.7** 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 **tres entidades** presentan **mayor tasa de incidencia actual** que la observada hace dos semanas. El resto del país, es decir **29 entidades**, su **tasa actual es menor que hace dos semanas**.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre 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 **38,135** que comparados con la estimación de las dos semanas pasadas (**58,311**) se considera un **decremento de 65.4%**.

La estimación indica que, para esta semana, **14 estados tendrían más de mil casos activos estimados, siete menos** que la semana anterior.

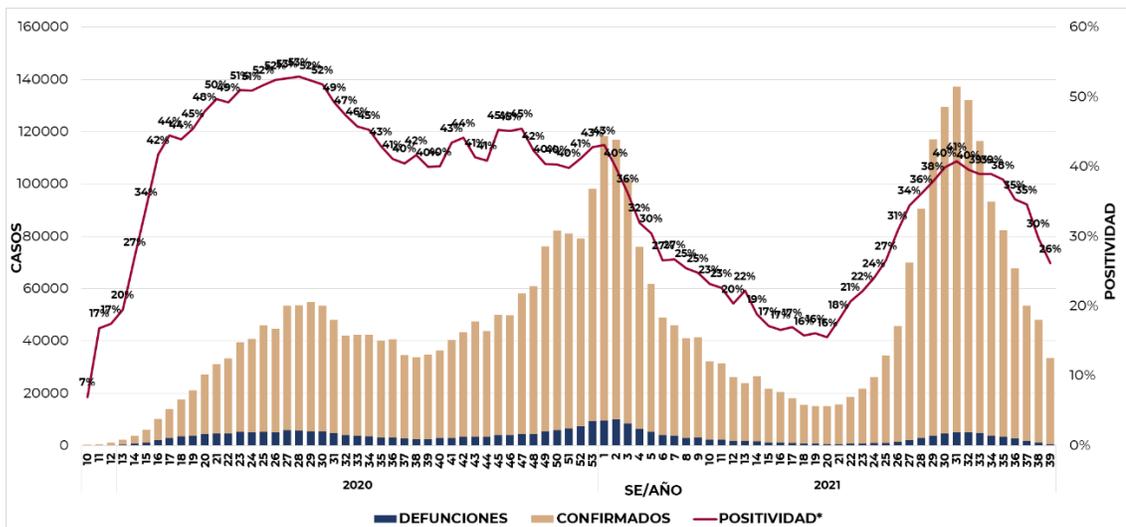
Así mismo la **tasa de incidencia de casos activos estimados es 29.6 por 100,000 habitantes**, menor que las dos semanas previas (**45.2 por 100,000 habitantes**).

**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	6413	16.8	71.2	18	AGS	620	1.6	42.7
2	GTO	3809	10.0	60.6	19	COL	589	1.5	73.9
3	MEX	3024	7.9	17.2	20	MOR	527	1.4	25.5
4	TAB	2837	7.4	109.1	21	Q. ROO	506	1.3	28.7
5	NL	2120	5.6	37.3	22	MICH	496	1.3	10.2
6	BC	1684	4.4	45.6	23	HGO	495	1.3	15.9
7	JAL	1527	4.0	18.0	24	DGO	477	1.3	25.3
8	PUE	1499	3.9	22.5	25	SIN	458	1.2	14.4
9	YUC	1299	3.4	56.9	26	NAY	371	1.0	28.4
10	COAH	1253	3.3	38.4	27	CAMP	362	0.9	35.6
11	QRO	1035	2.7	44.6	28	TLAX	345	0.9	24.7
12	SLP	1018	2.7	35.3	29	CHIS	321	0.8	5.5
13	TAMP	1012	2.7	27.5	30	ZAC	317	0.8	18.9
14	VER	1002	2.6	11.7	31	GRO	275	0.7	7.5
15	SON	842	2.2	27.0	32	BCS	218	0.6	26.5
16	CHIH	700	1.8	18.3		<b>Total</b>	<b>38,135</b>	<b>100.0</b>	<b>29.6</b>
17	OAX	683	1.8	16.4					

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre de 2021(corte 9:00hrs).

**Curva Epidémica de Casos, Defunciones y Porcentaje de Positividad por Semana Epidemiológica a Nivel Nacional, 2021**



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre de 2021(corte 9:00hrs).

En la gráfica anterior se aprecia el incremento de casos y positividad a partir de la semana epidemiológica (SE) 22. Así mismo las defunciones con incremento a partir de la SE 26 con un descenso a partir de la SE34.

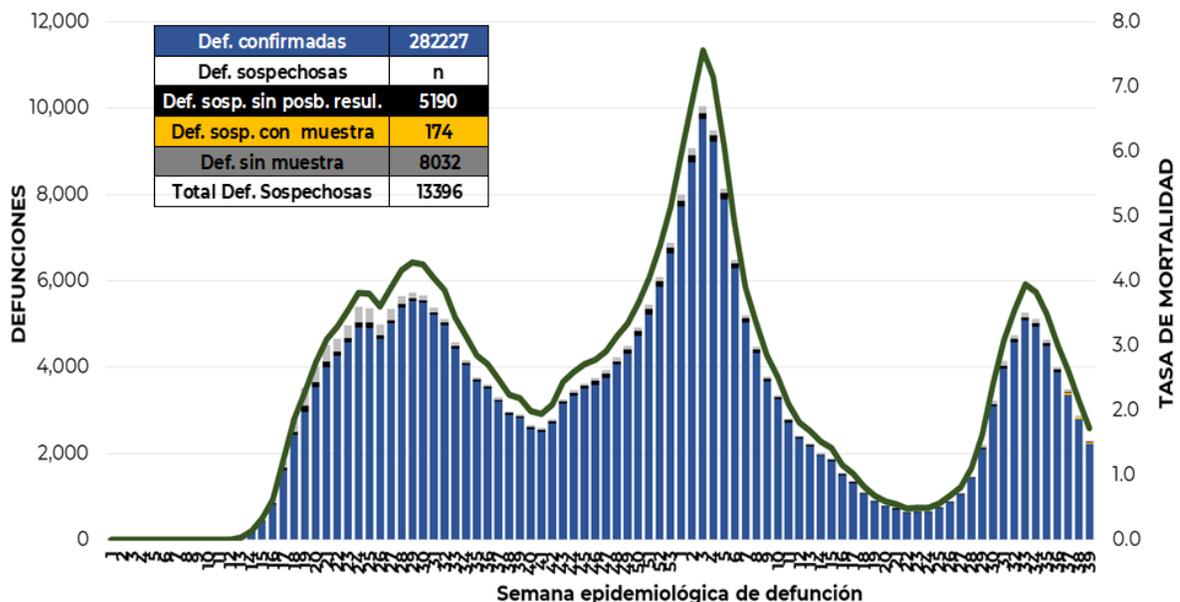
### DEFUNCIONES

Al corte de este **trigésimo tercer informe de 2021**, se han registrado **282,227 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 **13,396 defunciones sospechosas** de COVID-19.

Diez entidades concentran el 63.7% de las defunciones acumuladas en el país: CDMX, Estado de México, Jalisco, Puebla, Veracruz, Nuevo León, Guanajuato, Baja California, Sinaloa 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- 11 de octubre 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. La Ciudad de México, el Estado de México y Jalisco como las entidades con mayor número de defunciones sospechosas.

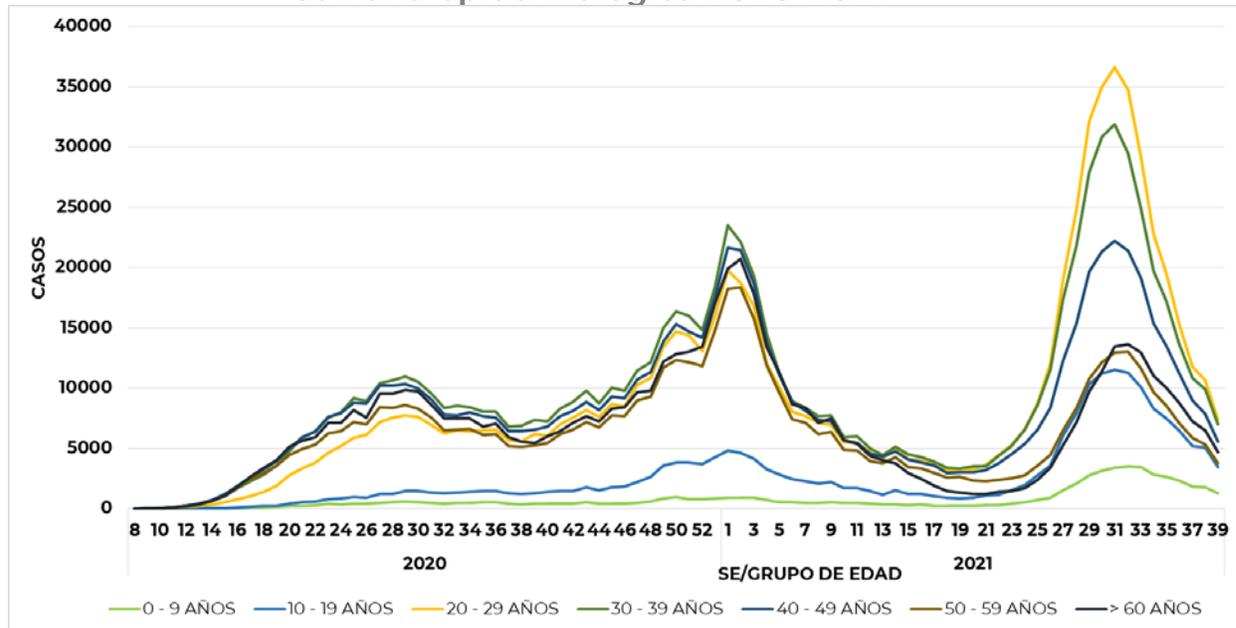
**Defunciones positivas y sospechosas a COVID-19 según entidad federativa de notificación**

Entidad Federativa	Defunciones Totales	Defunciones Sospechosas
CDMX	51476	5188
MEX	32004	1942
JAL	16334	871
PUE	14826	364
VER	13754	408
NL	12775	326
GTO	12188	266
BC	9388	346
SIN	8588	579
SON	8377	226
CHIH	7986	393
MICH	7605	199
HGO	7510	44
COAH	7243	429
TAMPS	6759	238
SLP	6437	97
GRO	5810	122
QRO	5585	27
YUC	5480	47
TAB	5455	159
OAX	5108	127
MOR	4598	110
Q. ROO	3922	81
ZAC	3221	12
DGO	2903	95
AGS	2858	86
NAY	2825	53
TLAX	2731	48
BCS	2309	21
COL	2117	2
CHIS	2089	446
CAMP	1966	44
<b>NAL</b>	<b>282227</b>	<b>13396</b>

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre 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

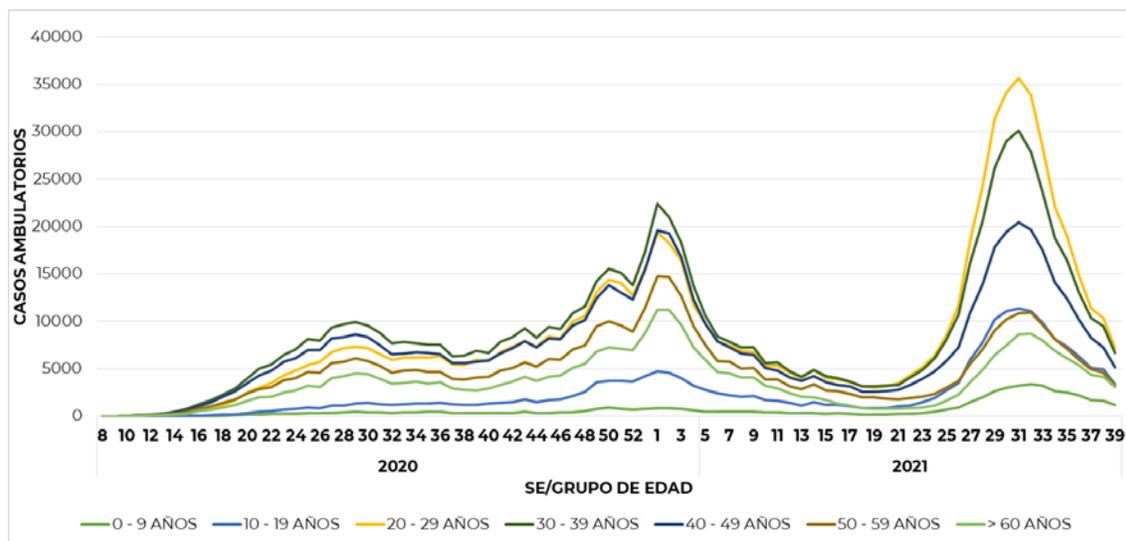


Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre de 2021 (corte 9:00hrs).

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 49 años, seguido del grupo de >60 años donde se observa un aumento a partir de la SE30 con un franco descenso en la SE 32 para todos los grupos.

Al considerar estos casos de COVID-19 en pacientes ambulatorios, se aprecia nuevamente que la mayor parte de estos casos en las últimas semanas, están 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 (18 a 29 años) o esquemas incompletos por el avance del programa de vacunación en el país.

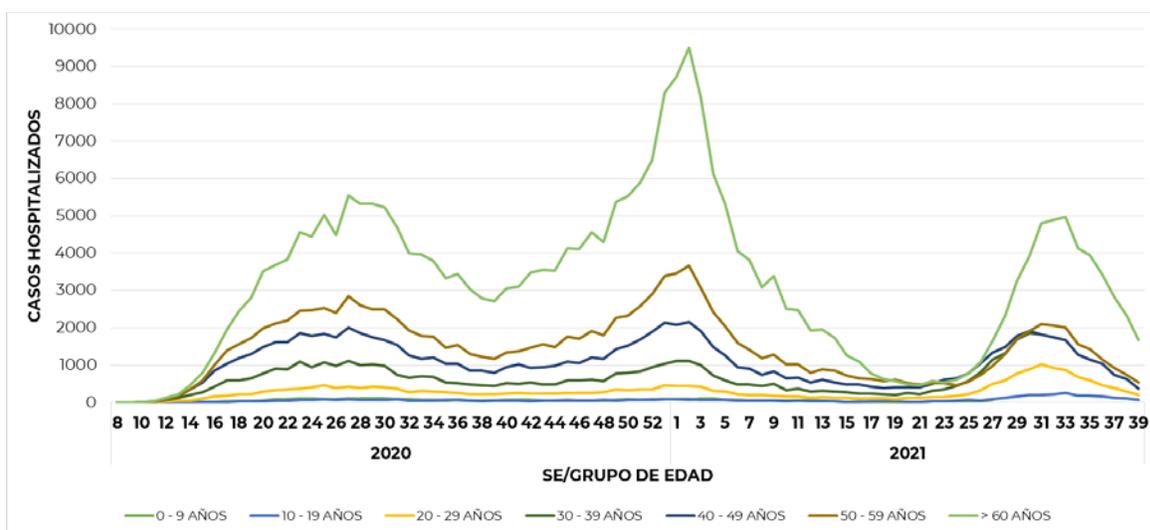
### Distribución de casos ambulatorios positivos a COVID-19 por grupo de edad y semana epidemiológica 2020-2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre de 2021 (corte 9:00hrs).

Al graficar estos casos, ahora por hospitalización como se aprecia en la siguiente gráfica, existe un menor número de casos comparados con la ola que se tuvo a inicio de este 2021, aun cuando continúan siendo las personas de más de 60 años y de 50 a 59 años los que ocupan los primeros sitios.

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

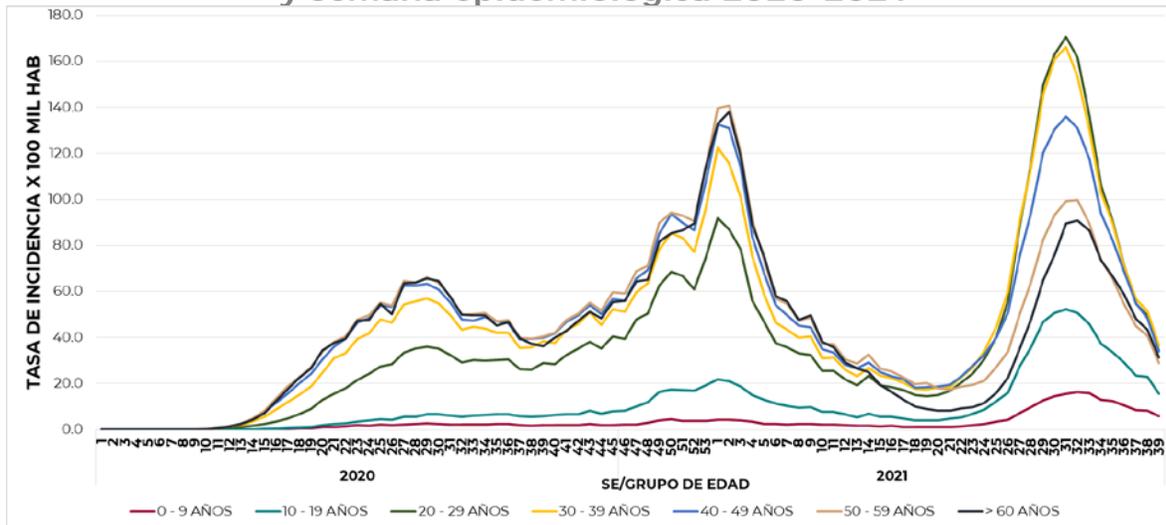


Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre de 2021 (corte 9:00hrs).

Respecto a la tasa de incidencia por 100 mil habitantes por grupo de edad, se observa a diferencia de los casos incidentes, que los grupos

de edad que predominan en las últimas cinco semanas son el de 30 a 39 años, 40 a 49 años y 20 a 29 años, con notable descenso en todos los grupo de edad, a excepción de los grupos de >60 años, y de 0 a 9 años donde se observa una desaceleración menor.

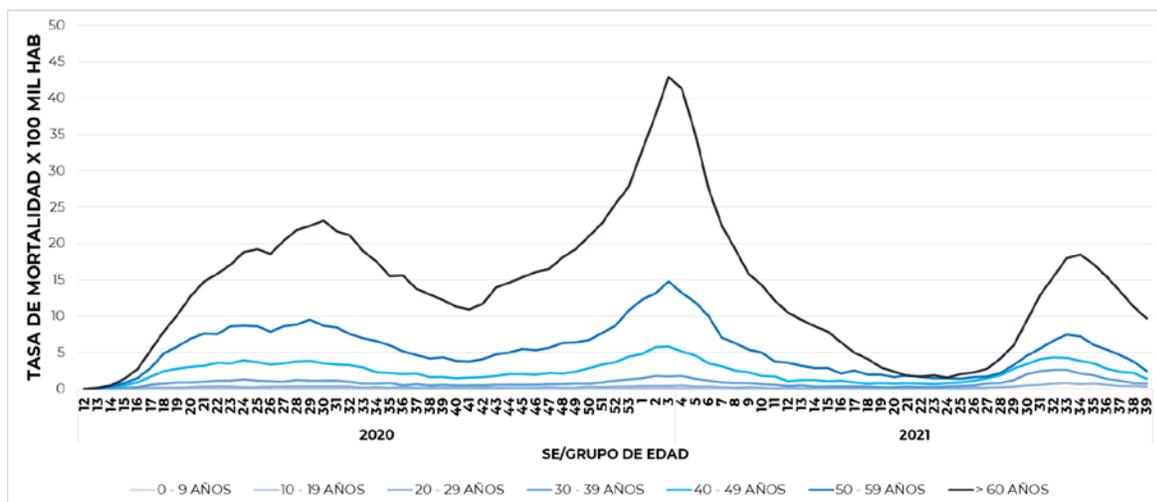
**Tasa de incidencia de casos positivos a COVID-19 por grupo de edad y semana epidemiológica 2020-2021**



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 27 de septiembre de 2021(corte 9:00hrs).

La tasa de mortalidad en estas últimas semanas, según se aprecia en la gráfica siguiente y comparando con la oleada de principios de 2021, 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**



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 11 de octubre de 2021(corte 9:00hrs).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. Surkova E, Nikolayevskyy V, Drobniowski F. False-positive COVID-19 results: hidden problems and costs. Lancet Respir Med. 2020 Dec;8(12):1167-1168. doi: 10.1016/S2213-2600(20)30453-7. Epub 2020 Sep 29. PMID: 33007240; PMCID: PMC7524437.

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

**#QuedateEnCasa**

