



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

21° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, 14 DE SEPTIEMBRE DE 2020

21° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

**DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA,
14 DE SEPTIEMBRE DE 2020**

21° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN
DE COVID-19 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN
EPIDEMIOLÓGICA,
14 DE SEPTIEMBRE DE 2020

Secretaría de Salud

Subsecretaría de Prevención y Promoción

de la Salud Dirección General de

Epidemiología www.gob.mx/salud

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

Hecho en México, 2020

DIRECTORIO

SECRETARÍA DE SALUD

DR. JORGE ALCOCER VARELA

SECRETARIO DE SALUD

DR. ALEJANDRO VARGAS GARCÍA

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

DR. HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ

SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

DR. PEDRO FLORES JIMÉNEZ

TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DR. JOSÉ LUIS ALOMÍA ZEGARRA

DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DR. CHRISTIAN ARTURO ZARAGOZA JIMÉNEZ

DIRECTOR DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

DRA. ANA LUCÍA DE LA GARZA BARROSO

DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN OPERATIVA EPIDEMIOLÓGICA

DRA. SANTA ELIZABETH CEBALLOS LICEAGA

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

DRA. GABRIELA DEL CARMEN NUCAMENDI CERVANTES

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

MGS. LUCÍA HERNÁNDEZ RIVAS

DIRECTORA DE SERVICIOS Y APOYO TÉCNICO

BIOL. IRMA LÓPEZ MARTÍNEZ

DIRECTORA DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA

COLABORÓ

Dra. Ana Lucía De la Garza Barroso

Directora de Investigación Operativa Epidemiológica

Dr. Luis Gustavo Zárate Sánchez

Subdirector de Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles

Equipo Técnico de la UIES

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

ELABORÓ

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez

Director de Información Epidemiológica

Ing. José Héctor Paredes Martínez

Subdirector de Notificación y Registros Epidemiológicos

Dra. Rosaura Idania Gutiérrez Vargas

Jefa del Departamento de Análisis de Información Epidemiológica

Ing. Carlos Escondrillas Maya

Jefe del Departamento de Procesamiento de Información Epidemiológica

Dra. Kathia Guadalupe Rodríguez González

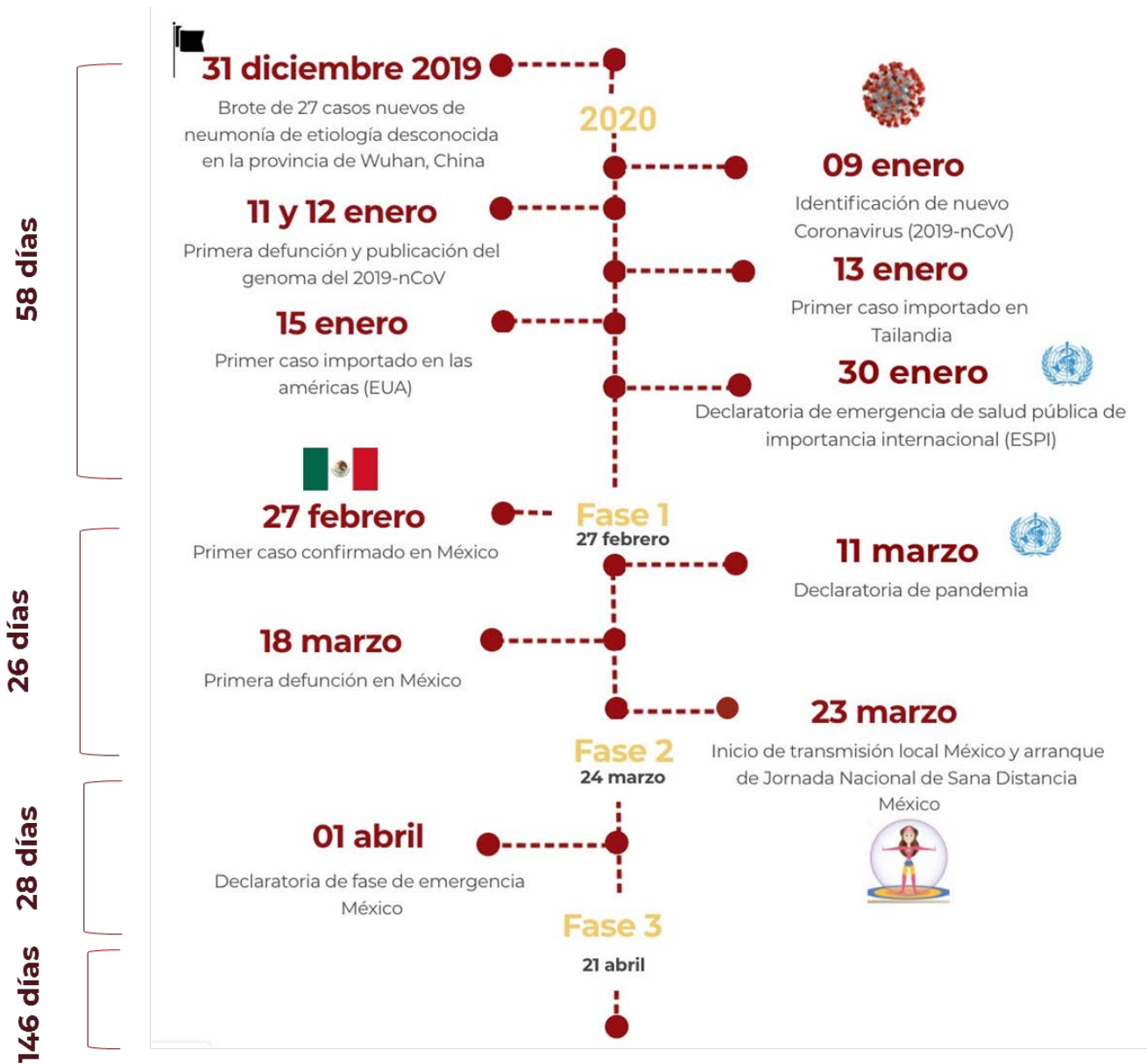
Jefa del Departamento de Estrategias Organizacionales

Equipo Técnico DIE

Dra. Ivonne Lizbeth Mendoza Villavicencio
Dra. Tania Villa Reyes
Dra. Blanca Mercedes De la Rosa Montaña
Ing. Miguel Angel Canizal González
Ing. Rubén Omar Ponce Sánchez

LÍNEA DEL TIEMPO COVID-2019 MÉXICO

Línea del tiempo COVID-2019 México



258 días
[31/12/2019 - 14/09/2020]

INTRODUCCIÓN

No cabe la menor duda, que los avances en el conocimiento del SARS-CoV-2 a 258 días que el mundo conocimos de él, han sido muchos y muy variados. Comprender la fisiopatología de este virus ha sido relevante para entender que COVID-19 no es una enfermedad respiratoria, sino un síndrome microvascular tromboinflamatorio, que afecta con mayor frecuencia y severidad a pulmones, pero que además puede ocasionar daño renal, neurológico, cardíaco y hepático.¹⁻³

Sin embargo, no solo es el conocimiento de cómo actúa este virus en el organismo de las personas, sino las estrategias para su control, los desarrollos de medicamentos y vacuna para hacerle frente aunado a la contracción en la economía, de ahí que sea necesario una gran inversión monetaria por parte de todos los países. El camino aún es largo y se requiere un trabajo conjunto de todos para poder enfrentar esta crisis sanitaria y financiera y desde el ámbito de cada uno, deberá existir el compromiso para hacer lo necesario y contribuir en el control de esta pandemia.

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

El **vigésimo primer informe** incluye la sección de situación internacional a cargo de la Dirección de Investigación Operativa Epidemiológica, la información epidemiológica nacional respecto a los casos sospechosos, confirmados, negativos y defunciones notificadas en SISVER, las curvas epidémicas de casos, defunciones y porcentaje de positividad por SARS-CoV-2 en los estados que registran mayor actividad viral en los últimos 14 días a cargo de la Dirección de Información Epidemiológica.

SITUACIÓN INTERNACIONAL

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

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

Hasta la **semana epidemiológica número 37 de 2020** se han registrado **28,330,022 casos acumulados de COVID-19**, así como **911,880 defunciones a nivel global**, en 215 países, territorios y áreas [Figura 1 y 2].

La región de la OMS que más casos acumulados registra, continúa siendo la Región de las Américas, seguido de las regiones de Asia Sudoriental, Europa, Mediterráneo Oriental, África y Pacífico Occidental [Gráfica 2 y 3]. Los datos se resumen en la tabla 1.

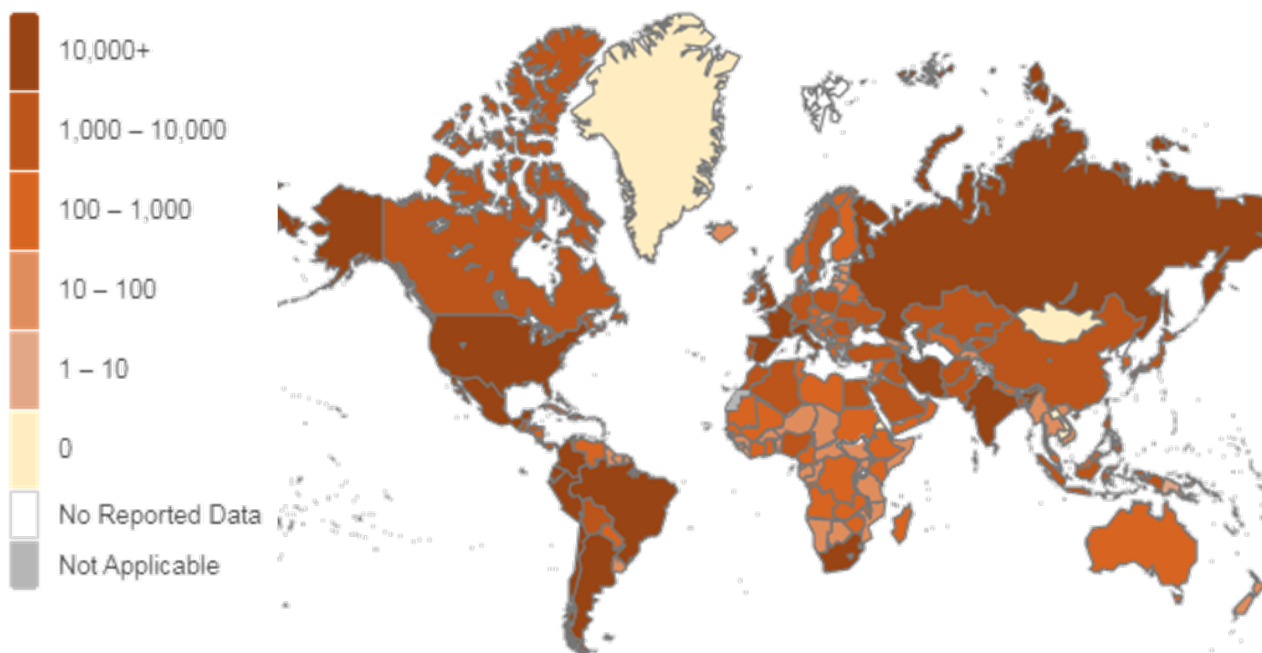
Los casos que se han registrado en los últimos 14 días, que son los que se consideran los **casos activos**; y que actualmente cursan con la enfermedad, a la fecha suman **3,724,248** casos; 76,194 casos de diferencia, respecto a la semana anterior. El 41.91% de los casos activos corresponde a la región de América, seguido de Asia Sudoriental, Europa, Mediterráneo Oriental, África, y Pacífico Oriental. [Gráfica 4].

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



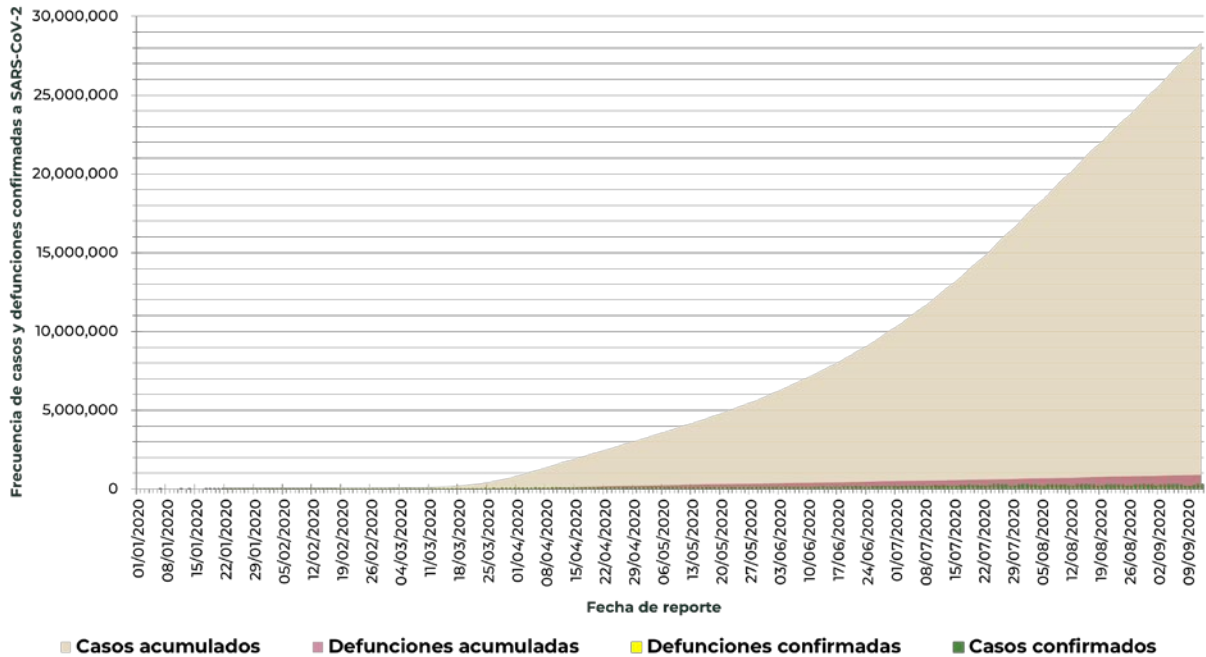
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-12/Sep./2020.

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



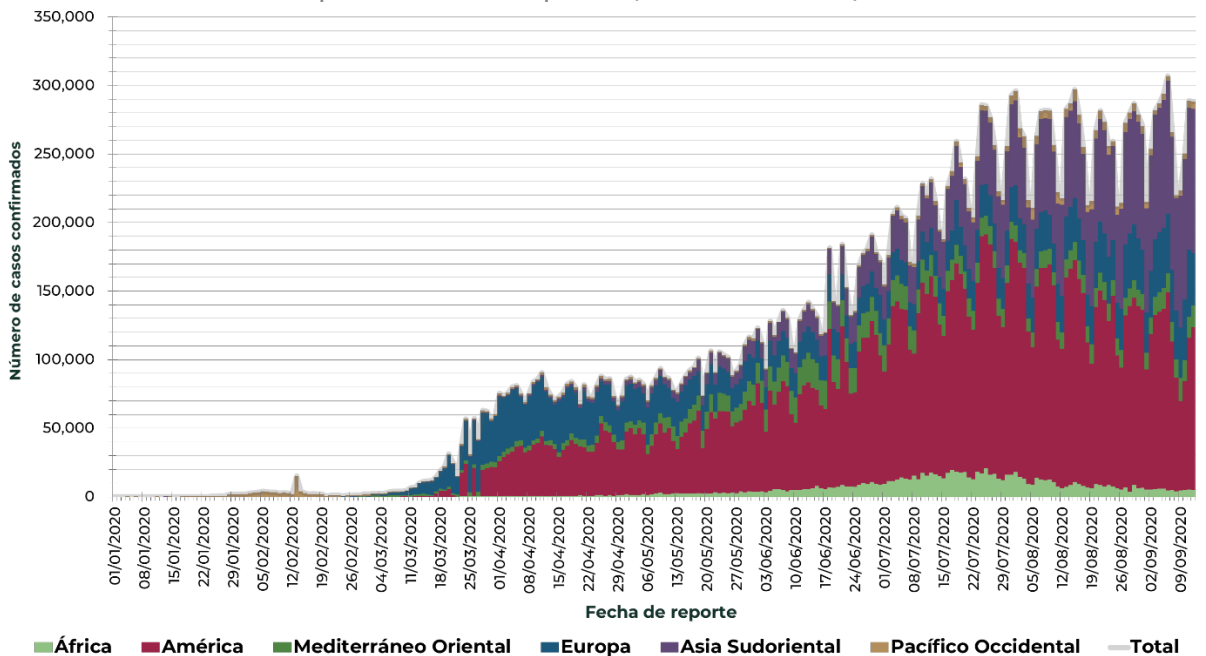
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-12/Sep./2020.

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



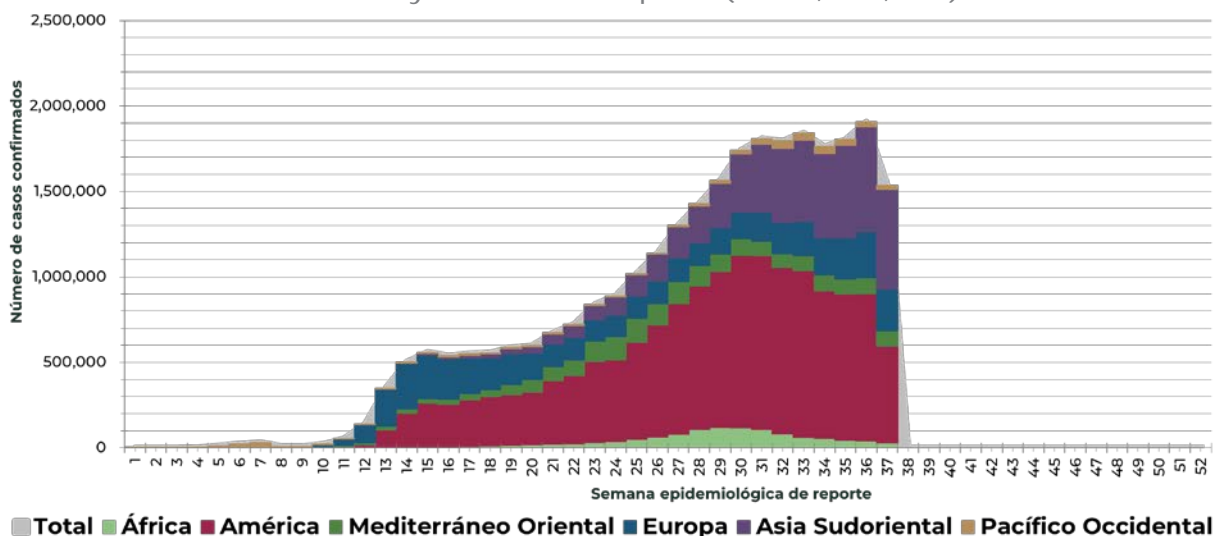
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-12/Sep./20.

Gráfica 2. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte (n=28,330,022).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-12/Sep./20.

Gráfica 3. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte (n=28,330,022)



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-12/Sep./20.

Tabla 1. Casos acumulados y últimos 14 días confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS.

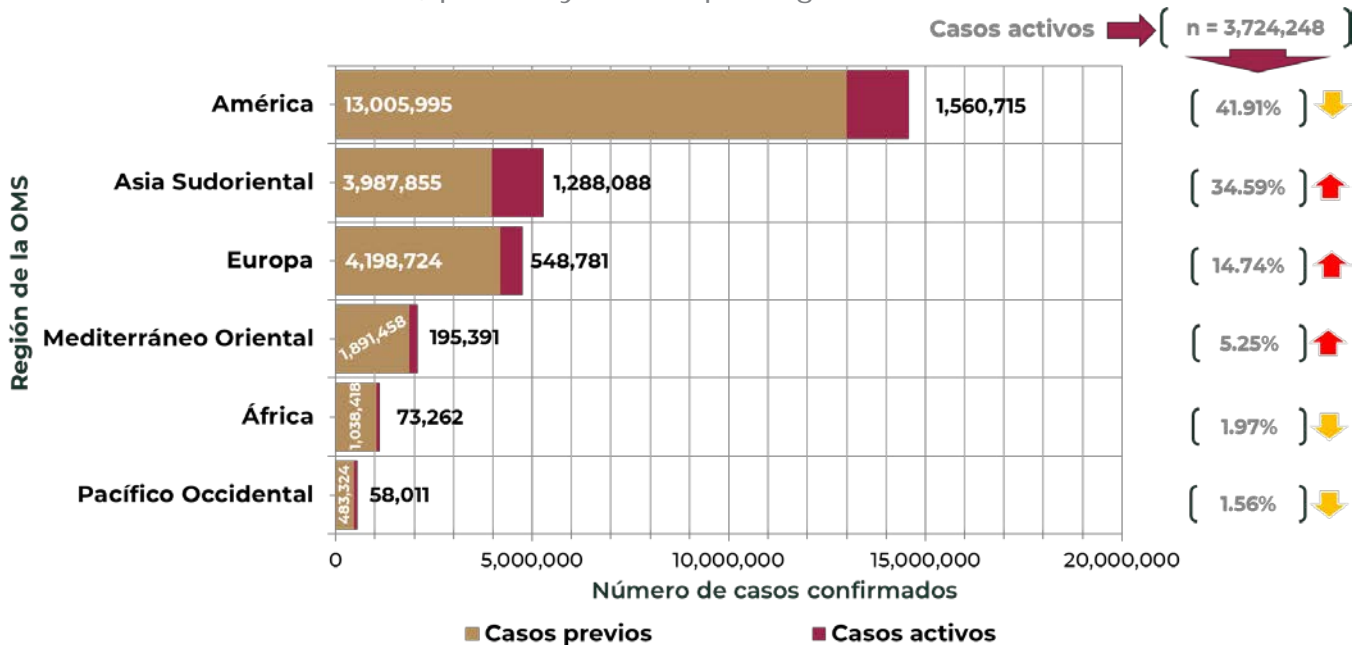
Región de la OMS	Casos acumulados		Casos previos	Casos activos	
América	14,566,710	(51.4%)	13,005,995	1,560,715	(41.91%)
Asia Sudoriental	5,275,943	(18.6%)	3,987,855	1,288,088	(34.59%)
Europa	4,747,505	(16.8%)	4,198,724	548,781	(14.74%)
Mediterráneo Oriental*	2,086,849	(7.4%)	1,891,458	195,391	(5.25%)
África	1,111,680	(3.9%)	1,038,418	73,262	(1.97%)
Pacífico Occidental	541,335	(1.9%)	483,324	58,011	(1.56%)
Total	28,330,022		24,605,774	3,724,248	

* 741 casos; corresponde a casos registrados en cruceros internacionales.

Del total de los casos registrados (28,330,022) acumulados de COVID-19), se infiere que **el 13% son casos activos (últimos 14 días) y 87% casos previos**. Esta proporción ha variado en respecto a la última semana. De estos casos el 5.5% corresponde a la región de América; los países de esta región, es donde principalmente está activa la pandemia. [Gráfica 5]

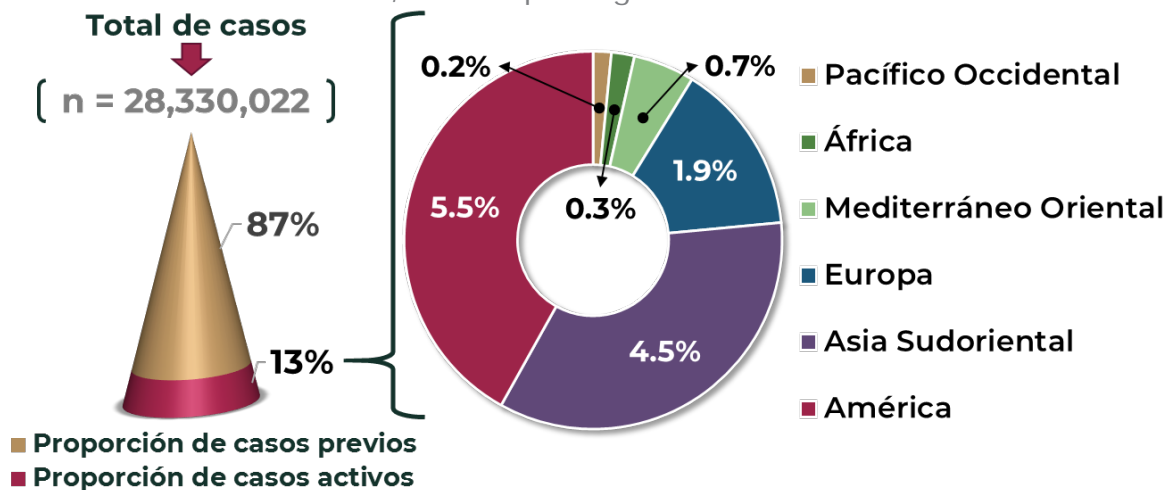
Sí se calcula el porcentaje de cambio de la proporción de casos activos por cada región de la OMS de una semana previa a la del reporte (indicador de flecha en la gráfica 4), se deduce que en las regiones tuvieron un aumento son Asia Sudoriental (11.31%), Europa (10.11%) y Mediterráneo Oriental (7.05%) de casos activos. En cambio, las regiones que tuvieron una disminución en el porcentaje de cambio de casos activos fue el África de (-17.41%), Pacífico Occidental (-16.90%), y América (-9.66%). **A nivel global los casos activos disminuyeron en un 2.6%**. Es importante observar el cambio en el comportamiento de estas proporciones para identificar en que región se está acelerando la trasmisión.

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



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-12/Sep./20.

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



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-12/Sep./20.

Los diez países que más registraron casos en los últimos 14 días, por región se describen a continuación:

- **África:** Sudáfrica (26,266); Etiopía (15,227); Argelia (4,349); Nigeria (2,540); Namibia (2,531); Kenia (2,163); Uganda (1,621); Ghana (1,547); Zambia (1,544); y Mozambique (1,221).

- **América:** Estados Unidos de América (529,790); Brasil 477,055); Argentina (143,906); Colombia (112,642); Perú (88,070); México (72,450); Chile (24,563); Costa Rica (15,257); Venezuela (14,925); y Bolivia (11,076).
- **Mediterráneo Oriental:** Irak (59,060); Irán (27,890); Marruecos (23,708); Arabia Saudita (11,483); Kuwait (9,897); territorio ocupado de Palestina -incluida Jerusalén oriental- (9,756); Libia (9,279); Emiratos Árabes Unidos (8,941); Bahrein (7,726); y Líbano (7,370).
- **Europa:** España (100,763); Francia (92,829); Rusia (72,016); Ucrania (34,881); Reino Unido (30,033); Israel (28,604); Turquía (22,611); Italia (19,387); Alemania (17,494); y Rumania (16,607).
- **Asia Sudoriental:** India (1,196,012); Indonesia (45,053); Bangladesh (27,968); Nepal (15,463); Myanmar (1,789); Maldivas (1,521); Sri Lanka (181); Tailandia (55); y Bután (46).
- **Pacífico Occidental:** Filipinas (43,420); Japón 8,121); República de Corea (2,655); Australia (1,117); Singapur (649); Guam (584); Malasia (504); Polinesia Francesa (471); China 320); y Nueva Zelanda (68).

A nivel global se ha registrado un total de **911,880 defunciones** de COVID-19. La región que más acumula defunciones es América (55%), seguido de Europa (25%). [Gráfica 6 y 7] La tasa de letalidad (T. L.) global calculada es de 3.22%; por región, Europa tiene la más alta T. L. de 4.74%. En los **últimos 14 días se han registrado 78,124 defunciones**. Si se calcula este indicador sobre los casos y defunciones registrados en los últimos 14 días resulta de 2.10%; actualmente la región de África tiene la T. L. más alta de 3.25%. En la tabla 2 se resumen los datos por región.

Al calcular dicha tasa con datos de la última semana epidemiológica (SE. 37) se tiene una letalidad del 2.3%. [Gráfica 8]

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

Región de la OMS	Defunciones acumuladas confirmadas	T. L. (Total)	Defunciones en los últimos 14 días	T. L. (14 días)
Europa	225,127	4.74%	6,082	1.11%
América	505,397	3.47%	46,953	3.01%
Mediterráneo Oriental	54,724	2.62%	4,541	2.32%
Pacífico Occidental*	11,687	2.16%	1,239	2.14%
África	23,824	2.14%	2,380	3.25%
Asia Sudoriental	91,121	1.73%	16,929	1.31%
Total	911,880	3.22%	78,124	2.10%

* 13 defunciones registradas; corresponde a cruceros internacionales.

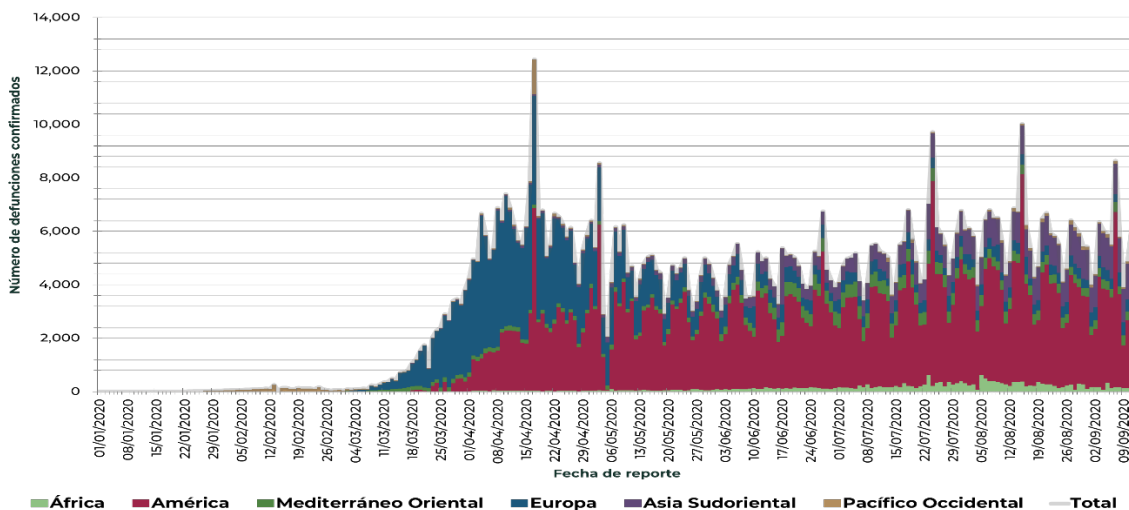
Los diez países que más registraron defunciones en los últimos 14 días, por región se describen a continuación:

- **África:** Sudáfrica (1,635); Etiopía (228); Argelia (116); Nigeria (65); Kenia (49); Namibia (33); Zimbabue (29); Angola (25); Zambia (23); y Madagascar (22).
- **Región de América:** Estados Unidos de América (11,071); Brasil (10,873); México (7,055); Ecuador (4,245); Colombia (3,807); Argentina (2,865); Bolivia (2,402); Perú (2,067); Chile (718); y República Dominicana (293).
- **Mediterráneo Oriental:** Irán (1,664); Irak (1,067); Marruecos (472); Arabia Saudita (400); Egipto (245); Libia (126); Omán (112); Pakistán (89); Líbano (81); y territorio ocupado de Palestina -incluida Jerusalén oriental- (72).
- **Región de Europa:** Rusia (1,459); Turquía (706); Ucrania (656); Rumania (593); España (524); Francia (274); Kazajstán (167); Israel (157); Polonia (151); y República de Moldava (133).
- **Asia Sudoriental:** India (14,922); Indonesia (1,375); Bangladesh (494); Nepal (127); Myanmar (8); y Maldivas (3).
- **Pacífico Occidental:** Filipinas (783); Australia (214); Japón (168); República de Corea (34); China (15); Guam (13); Vietnam (5); Malasia (3); Polinesia francesa (2); y Nueva Zelanda (2).

En el tablero de casos y defunciones con los datos registrados hasta la semana 37, se consideran los 20 países con mayor registro de casos y defunciones acumuladas. [Imagen 3]

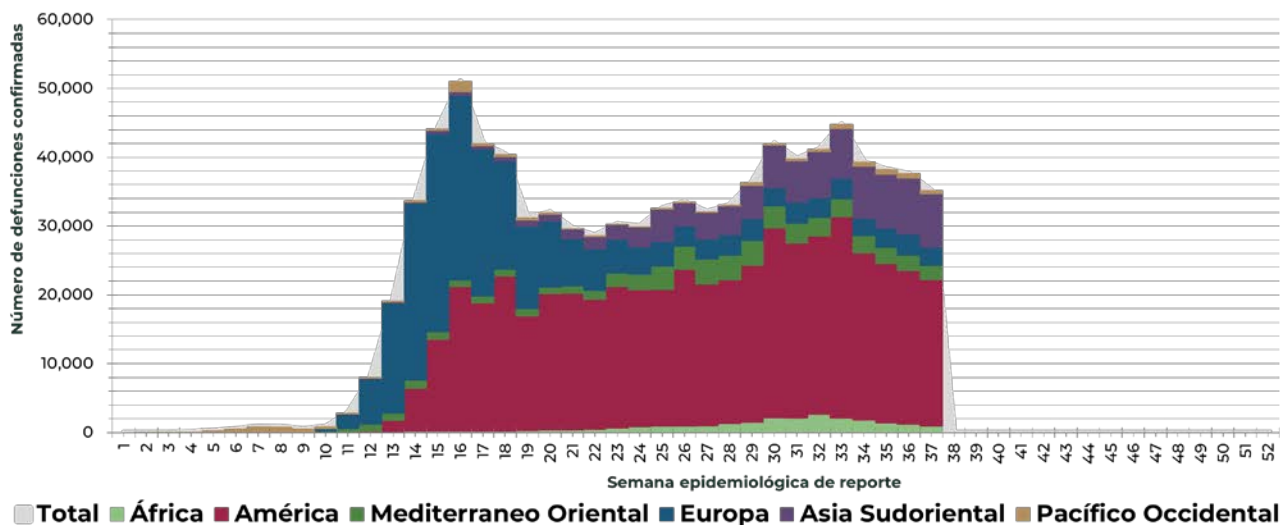
En este se puede observar la tendencia en cada uno de los países. El indicador rojo es la semana con mayor registro de casos y/o defunciones. El indicador amarillo es la última semana de registro.

Gráfica 6. Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte. (n=911,880)



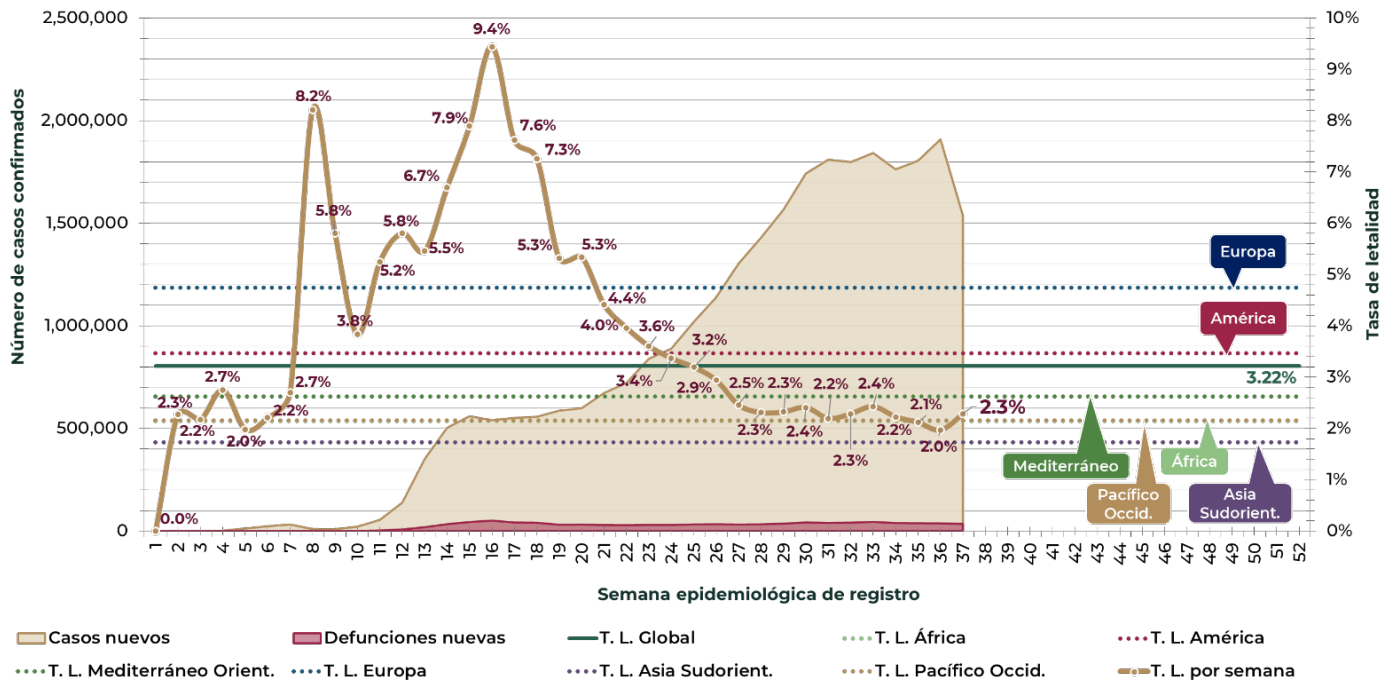
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-12/Sep/2020.

Gráfica 7. Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte. (n=911,880)



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-12/Sep/2020.

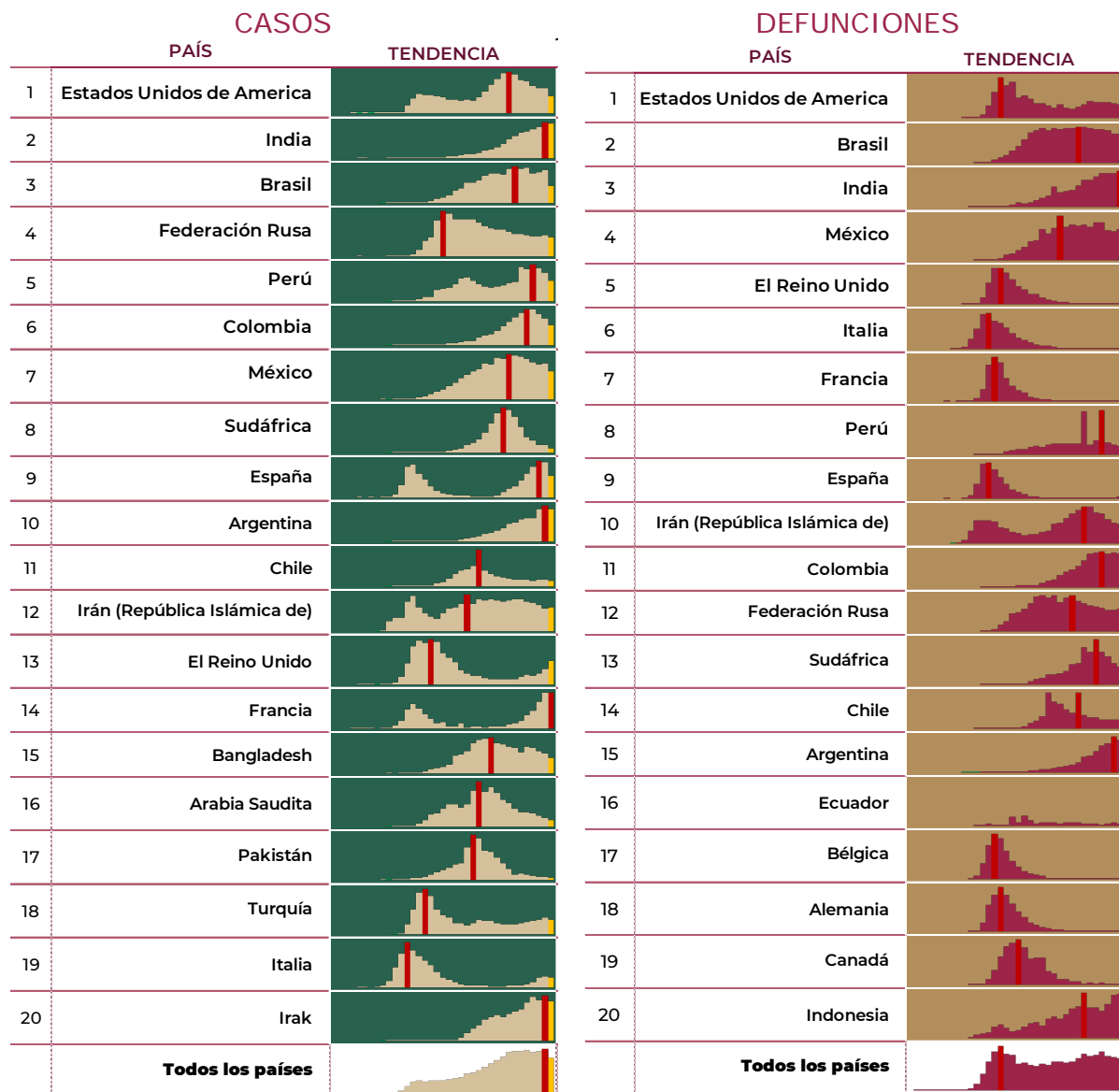
Gráfica 8. Tasa de letalidad, casos y defunciones incidentes a nivel global de COVID-19 por semana epidemiológica



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-12/Sep./20.

*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.

Imagen 3. Tendencia de casos y defunciones de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, en los 20 países con más casos y defunciones registradas hasta la semana 37.



Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-12/Sep./2020. El indicador rojo es la semana con mayor registro de casos y/o defunciones. El indicador amarillo es el último dato de registro.

A nivel global, en la semana previa fue la semana se registró el mayor número de casos que en la actual. Las defunciones dos semanas previas continúan un registro menor en las defunciones. Siempre considerando que los datos están sujetos a los ajustes que realicen lo países.

NOVEDADES

Como parte de los ensayos clínicos controlados y aleatorizados en curso de la vacuna contra el coronavirus *AstraZeneca Oxford, AZD1222*, contra COVID-19, se ha activado un proceso de revisión estándar que ha llevado a la pausa voluntaria de la vacunación en todos los ensayos para permitir que un comité independiente revise los datos de seguridad posterior al evento encontrado en el ensayo de fase III del Reino Unido.

AZD1222 fue inventado conjuntamente por la Universidad de Oxford y su empresa derivada, Vaccitech. Utiliza un vector viral de chimpancé de replicación deficiente basado en una versión debilitada de un virus del resfriado común (adenovirus) que causa infecciones en los chimpancés y contiene el material genético de la proteína espiga del virus SARS-CoV-2. Después de la vacunación, se produce la proteína de pico de la superficie, lo que prepara al sistema inmunológico para atacar el virus SARS-CoV-2 si luego infecta el cuerpo.

De acuerdo con un artículo publicado en agosto de 2020, existe reporte de casos de mielitis transversa aguda (ATM) asociadas a COVID-19 [*Chakraborty U, Chandra A, Ray AK, et al COVID-19–associated acute transverse myelitis: a rare entity BMJ Case Reports CP 2020;13:e238668.*]. El virus SARS-CoV2 actúa sobre el epitelio respiratorio a través del receptor de la Enzima Convertidora de Angiotensina-2 (ACE 2), y estos receptores también pueden estar en las células gliales del cerebro y neuronas espinales, lo cual podría considerarse como un mecanismo de diseminación; o incluso a través del bulbo olfatorio, siendo las neuronas sensoriales la conexión entre este y la cavidad nasal.

CONCLUSIONES

En la semana del 6 al 12 de septiembre, hubo 1,537,029 casos nuevos de COVID-19, menos comparable a la semana previa (1,908,513); mientras que las defunciones aumentaron ligeramente en comparación con la semana anterior, con más de 40,710.

Referente a los casos activos, se observa una disminución del 20% (19,314 casos menos). Aún continúan ocurriendo infecciones y propagándose el SARS-CoV-2 en el mundo. La proporción de casos activos disminuyó al 13%.

La Región de las Américas ha registrado sistemáticamente el mayor número de casos por varias semanas. Sigue representando poco más de la mitad del total de casos acumulados **a nivel global**, incluso cuando los casos han disminuido en semanas **previas** de informes. La Región de África también mostró una disminución en los casos notificados esta semana y fue la única región que informa una disminución en las **defunciones**.

En la semana, la región europea informó el tercer número más alto de casos nuevos (242,466 casos nuevos en la semana 37), lo que representa el 16% de los casos reportados en la semana. Es la región con el tercer lugar de número acumulado de casos.

Las descripciones generales de las regiones de la OMS, de COVID-19 proporcionan una visión general de la evolución de la situación epidemiológica de la pandemia de COVID-19 por región, utilizando datos semanales y diarios de la base de datos pública de la OMS.

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

Comprender cómo, cuándo y en qué tipos de entornos se propaga el SARS-CoV-2 entre las personas es fundamental para desarrollar medidas efectivas de prevención y romper las cadenas de transmisión.

PANORAMA NACIONAL

CASOS ACUMULADOS NOTIFICADOS A SISVER

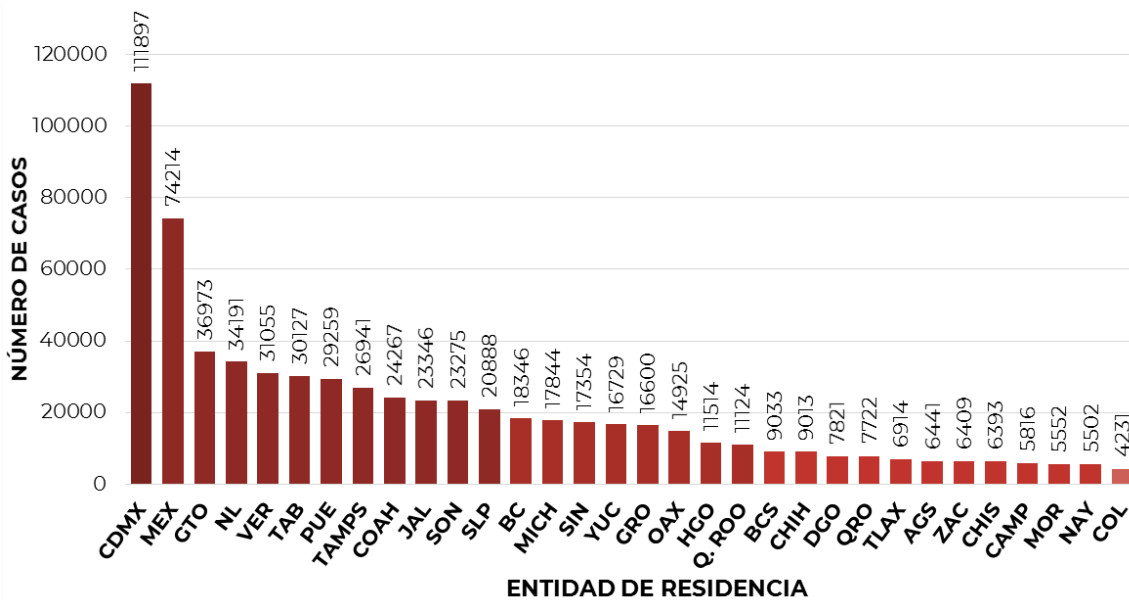


Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

En México hasta el **14 de septiembre de 2020**, se han notificado **671,716** casos confirmados a SARS-CoV-2; 34,207 más que la semana previa (637,509) lo que se traduce en un incremento porcentual de 5.4 y cuya distribución por entidad de residencia, se observa en la gráfica siguiente.

Nuevamente 20 entidades tienen el mayor número de casos acumulados por arriba de los mil y concentran 88% de todos los casos del territorio nacional y son: Ciudad de México, Estado de México, Guanajuato, Nuevo León, Veracruz, Tabasco, Puebla, Tamaulipas, Coahuila, Jalisco, Sonora, San Luis Potosí, Baja California, Michoacán, Sinaloa, Yucatán, Guerrero, Oaxaca, Hidalgo y Quintana Roo. La Ciudad de México continúa registrando la mayor parte de los casos del país y representa por si sola 16.7% de todos los casos registrados por entidad de residencia. Los estados con menos casos acumulados reportados son Morelos, Nayarit y Colima. La **tasa de incidencia acumulada nacional es de 525.6 casos por 100,000 habitantes**. Hasta esta fecha, se han estudiado un total de 1,520,463 personas en todo el país.

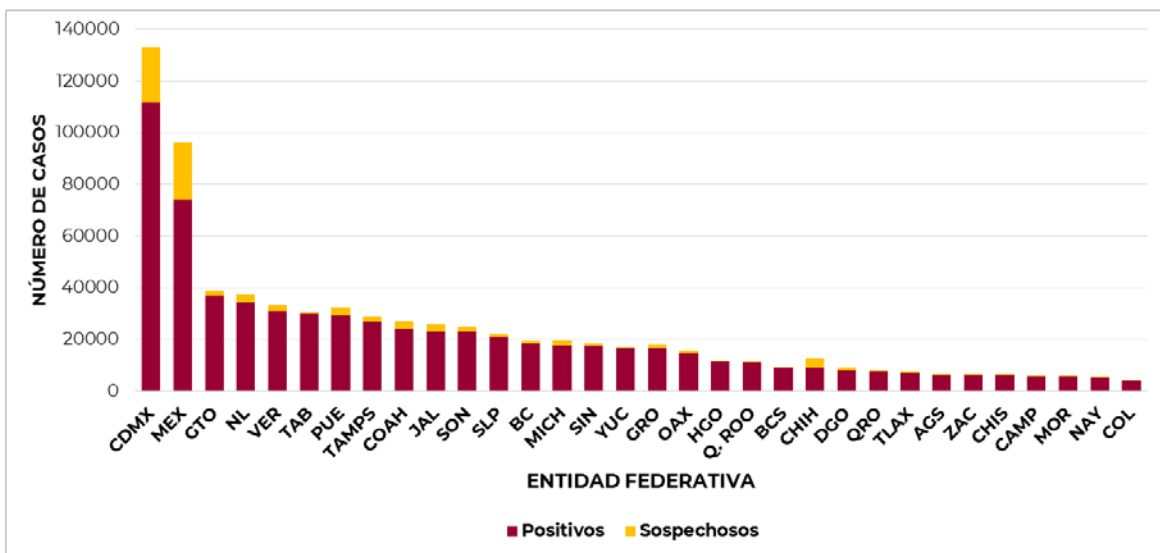
Casos confirmados acumulados por entidad federativa de residencia.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Así mismo, puede apreciarse en la siguiente gráfica de barras apiladas, aquellos casos confirmados y en estudio, es decir **sospechosos** por entidad federativa, que a nivel nacional ascienden al momento a **78,550**.

Casos sospechosos por entidad federativa de residencia.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Casos positivos a COVID-19 por entidad de notificación.

No.	Entidad	Positivos	%
1	CDMX	134067	19.96
2	MEX	53275	7.93
3	GTO	36966	5.50
4	NL	34447	5.13
5	VER	30524	4.54
6	TAB	30346	4.52
7	PUE	30077	4.48
8	TAMPS	26872	4.00
9	COAH	24343	3.62
10	JAL	23377	3.48
11	SON	23358	3.48
12	SLP	20926	3.12
13	BC	18200	2.71
14	MICH	17841	2.66
15	SIN	17355	2.58
16	YUC	16809	2.50
17	GRO	16306	2.43
18	OAX	14705	2.19
19	HGO	11183	1.66
20	Q. ROO	11027	1.64
21	BCS	9018	1.34
22	CHIH	9005	1.34
23	QRO	7958	1.18
24	DGO	7775	1.16
25	AGS	6543	0.97
26	ZAC	6367	0.95
27	CHIS	6092	0.91
28	TLAX	5992	0.89
29	CAMP	5938	0.88
30	NAY	5423	0.81
31	MOR	5279	0.79
32	COL	4322	0.64
TOTAL		671,716	100.0

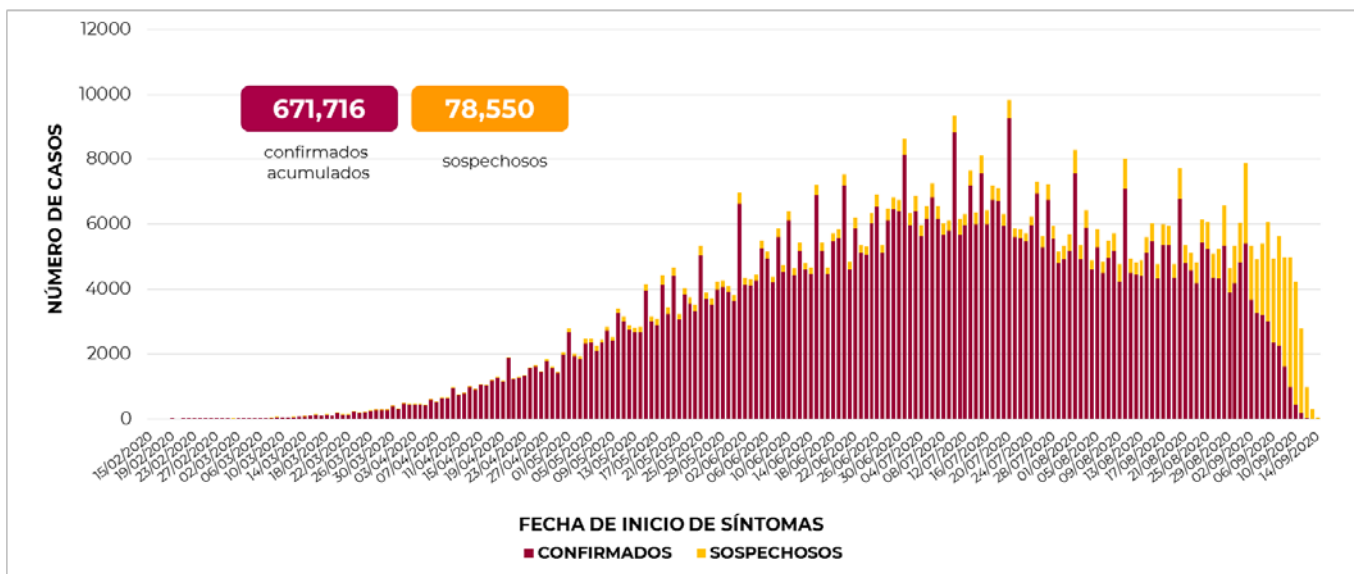
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Al observar los casos acumulados por entidad de notificación, se observa 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 Ciudad de México asciende a 134,067 lo que representa 3.3% más que la semana previa (129,768) lo que podría explicarse por el hecho de ser personas provenientes de diferentes estados. Los casos de la CDMX constituyen por sí solos una quinta parte de total del país (20%) y las seis primeras entidades federativas acumulan prácticamente la mitad de todos los casos del país hasta el momento (47.6%).

Contrastan Nayarit, Morelos y Colima donde los casos acumulados en estas tres entidades representan tan solo 2.24% del total. Colima es el estado que ha registrado un menor número de casos de manera consistente desde el inicio de la vigilancia epidemiológica de COVID-19 en el país con tan solo 4,322 casos acumulados por notificación hasta el corte de este informe.

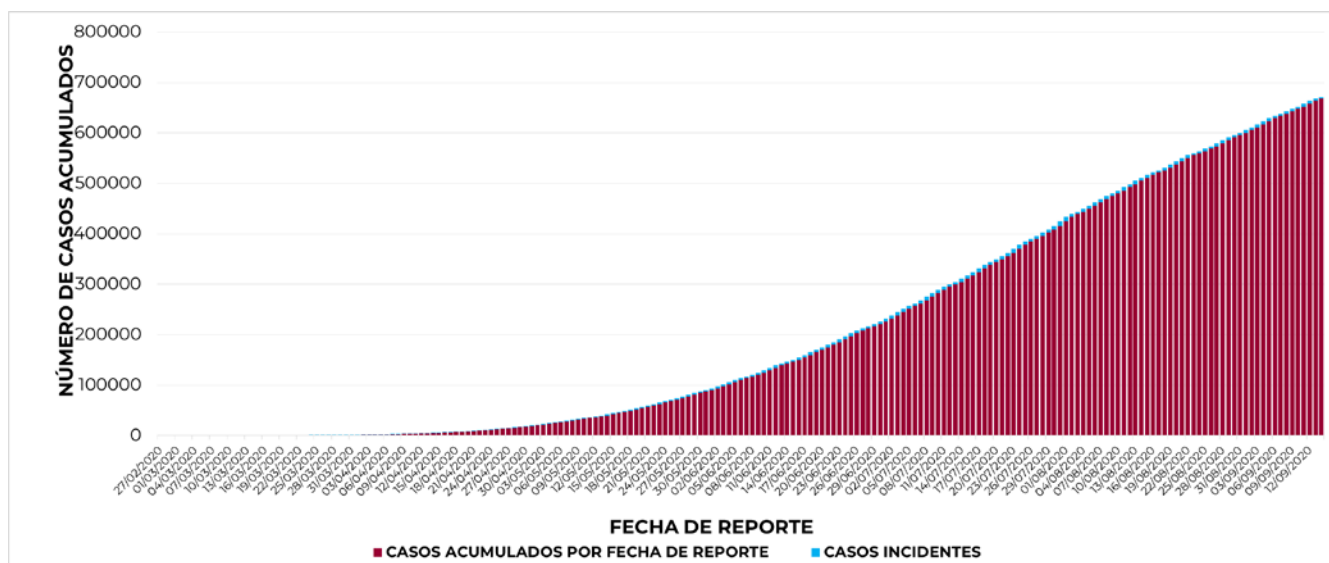
CURVA EPIDÉMICA

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



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Casos nuevos y acumulados de COVID-19 por fecha de reporte.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (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 primer informe**, se tienen registrados **26,462 casos activos** (del 1 al 14 de septiembre).

Se identifican al igual que en la semana previa, siete estados que registran el mayor número de casos activos (más de 1,000) por entidad de residencia, cuyo inicio de síntomas corresponde a los últimos 14 días, no encontrando grandes diferencias comparados con la semana anterior. La **Ciudad de México** continúa, como desde el inicio de esta epidemia en el país, como la entidad con mayor número de casos activos, seguida de **Nuevo León, Guanajuato, Estado de México, Jalisco, Yucatán** que asciende una posición desplazando a **Coahuila** al séptimo lugar. Las cinco primeras entidades no han mostrado cambios en sus posiciones desde hace dos semanas. Estas siete entidades concentran más de la mitad (54.1%) de los casos activos reportados en el país, es decir, donde hay mayor actividad de transmisión para COVID-19.

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

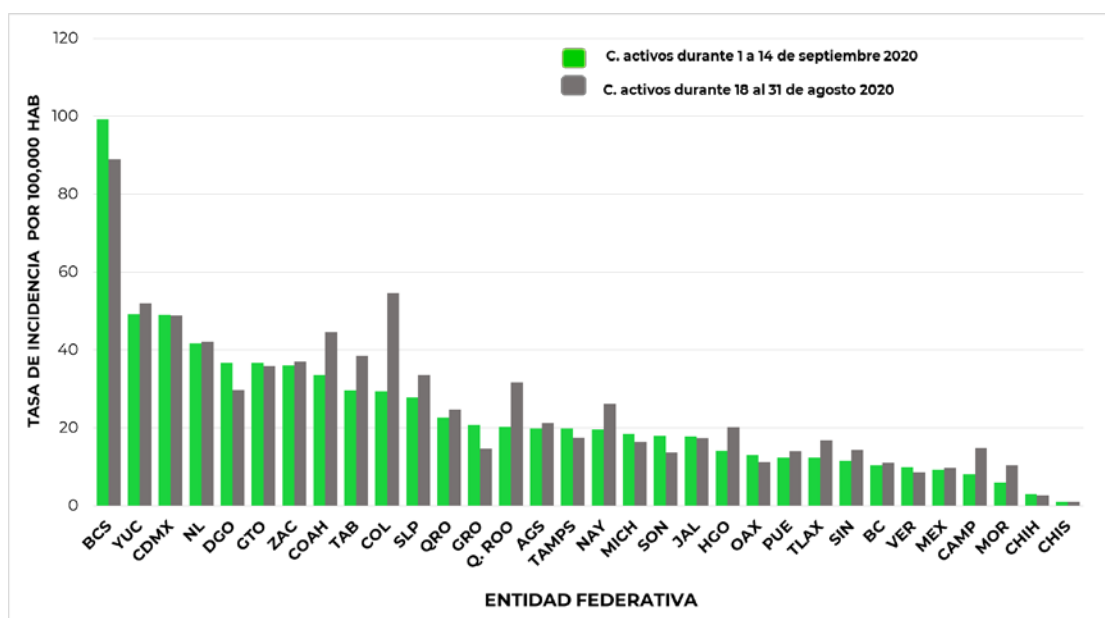
No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado	No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	CDMX	4421	16.7	16.7	18	SON	554	2.1	85.3
2	NL	2341	8.8	25.6	19	OAX	539	2.0	87.3
3	GTO	2281	8.6	34.2	20	QRO	517	2.0	89.3
4	MEX	1604	6.1	40.2	21	HGO	434	1.6	90.9
5	JAL	1495	5.6	45.9	22	BC	380	1.4	92.4
6	YUC	1110	4.2	50.1	23	SIN	364	1.4	93.7
7	COAH	1077	4.1	54.1	24	Q. ROO	349	1.3	95.1
8	MICH	892	3.4	57.5	25	AGS	285	1.1	96.1
9	VER	849	3.2	60.7	26	NAY	252	1.0	97.1
10	PUE	819	3.1	63.8	27	COL	230	0.9	98.0
11	BCS	799	3.0	66.8	28	TLAX	171	0.6	98.6
12	SLP	797	3.0	69.9	29	MOR	120	0.5	99.1
13	TAB	762	2.9	72.7	30	CHIH	113	0.4	99.5
14	GRO	762	2.9	75.6	31	CAMP	81	0.3	99.8
15	TAMPS	722	2.7	78.3	32	CHIS	55	0.2	100.0
16	DGO	685	2.6	80.9					
17	ZAC	602	2.3	83.2					
		Total					26,462	100	

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

La tasa de incidencia de los casos activos a nivel nacional es menor al compararse con la de las dos semanas previas. Para el corte anterior (18 al 31 agosto), la tasa era de 21.5 y actualmente es de **20.7 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 el estado de Baja California Sur continúa siendo el que presenta la mayor tasa de incidencia, rebasa incluso lo comparado con las dos semanas previas al igual que Durango, Guerrero, Michoacán y Sonora a diferencia del resto del país, como sucede con Yucatán, Coahuila, Tabasco, Colima, San Luis Potosí, Querétaro, Nayarit, Hidalgo, Tlaxcala, Sinaloa, Campeche y Morelos, donde la tasa de incidencia actual es menor que la que presentaban hace dos semanas. Con menor variación o prácticamente igual en sus tasas de incidencia se encuentran: Ciudad de México, Nuevo León, Guanajuato, Zacatecas, Aguascalientes, Jalisco, Baja California, Estado de México, Chihuahua y Chiapas. El resto de los estados se mantiene con poca variabilidad.

Tasa de incidencia de casos activos por entidad de residencia.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

CASOS ACTIVOS ESTIMADOS

A partir de la positividad semanal a SARS-CoV-2 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 **36,616** con una tasa de incidencia estimada de 28.7 por 100,000 habitantes. Comparados con los de la semana anterior (38,393) hay un descenso de 4.6%.

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

No.	Entidad	Casos Activos Estimados	Porcentaje	Tasa de Incidencia Estimada
1	CDMX	7499	20.5	83.2
2	MEX	3503	9.6	20.1
3	NL	2798	7.6	49.9
4	GTO	2613	7.1	42.0
5	JAL	1762	4.8	21.0
6	MICH	1385	3.8	28.7
7	VER	1294	3.5	15.2
8	COAH	1265	3.5	39.3
9	GRO	1195	3.3	32.7
10	YUC	1180	3.2	52.2
11	SLP	1004	2.7	35.0
12	PUE	989	2.7	15.0
13	TAMPS	955	2.6	26.1
14	BCS	872	2.4	108.3
15	TAB	841	2.3	32.7
16	DGO	765	2.1	41.0
17	SON	748	2.0	24.3

No.	Entidad	Casos Activos Estimados	Porcentaje	Tasa de Incidencia Estimada
18	BC	676	1.8	18.6
19	OAX	655	1.8	15.8
20	CHIH	638	1.7	16.8
21	ZAC	621	1.7	37.3
22	QRO	559	1.5	24.5
23	SIN	521	1.4	16.5
24	HGO	512	1.4	16.6
25	Q. ROO	383	1.0	22.2
26	AGS	313	0.9	21.8
27	NAY	283	0.8	22.0
28	COL	265	0.7	33.8
29	TLAX	198	0.5	14.3
30	MOR	170	0.5	8.3
31	CAMP	84	0.2	8.4
32	CHIS	68	0.2	1.2
Total		36,616	100.0	28.7

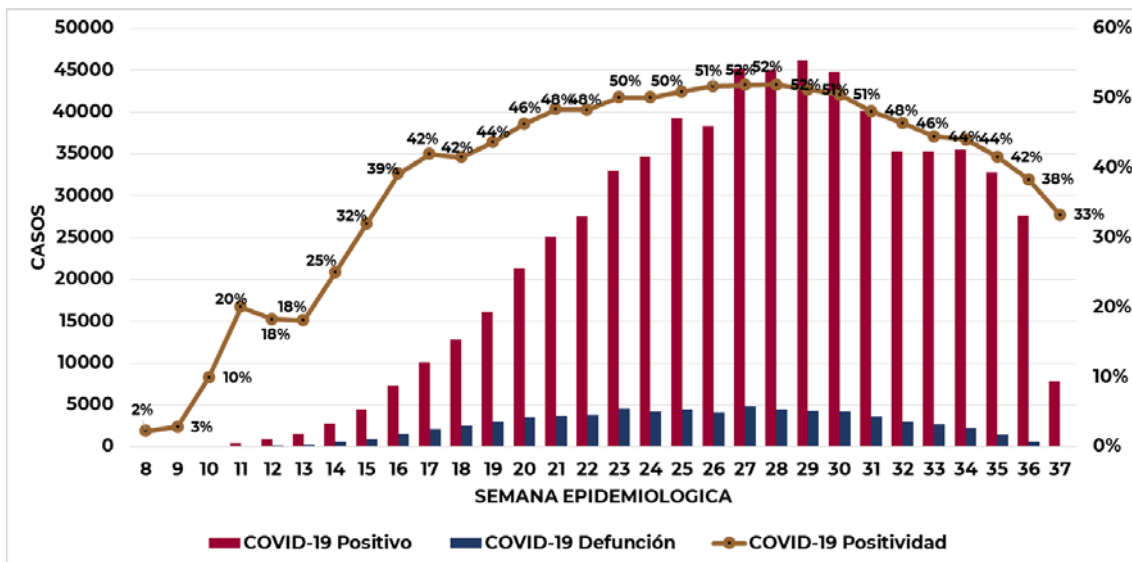
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

CURVAS EPIDÉMICAS POR ENTIDAD

De acuerdo a las entidades federativas con mayor número de casos activos, se presentan las **curvas epidémicas por semana epidemiológica**, que incorporan casos y defunciones por COVID-19 así como el porcentaje de positividad hasta la semana 37, considerando que en esta última existe un retraso en los registros de información, así como en el procesamiento de las muestras.

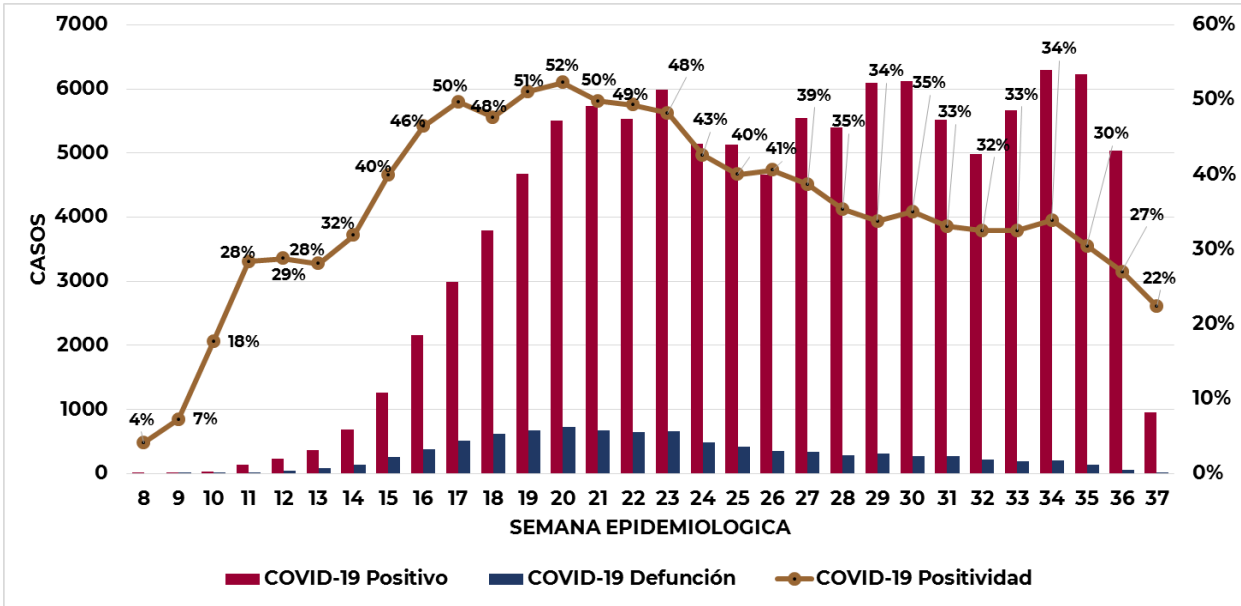
Las gráficas se presentan en escala libre desde nivel Nacional y por entidad de residencia mostrando solo aquellas entidades que tienen el mayor número de casos activos: Ciudad de México, Nuevo León, Guanajuato, Estado de México, Jalisco, Yucatán y Coahuila.

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



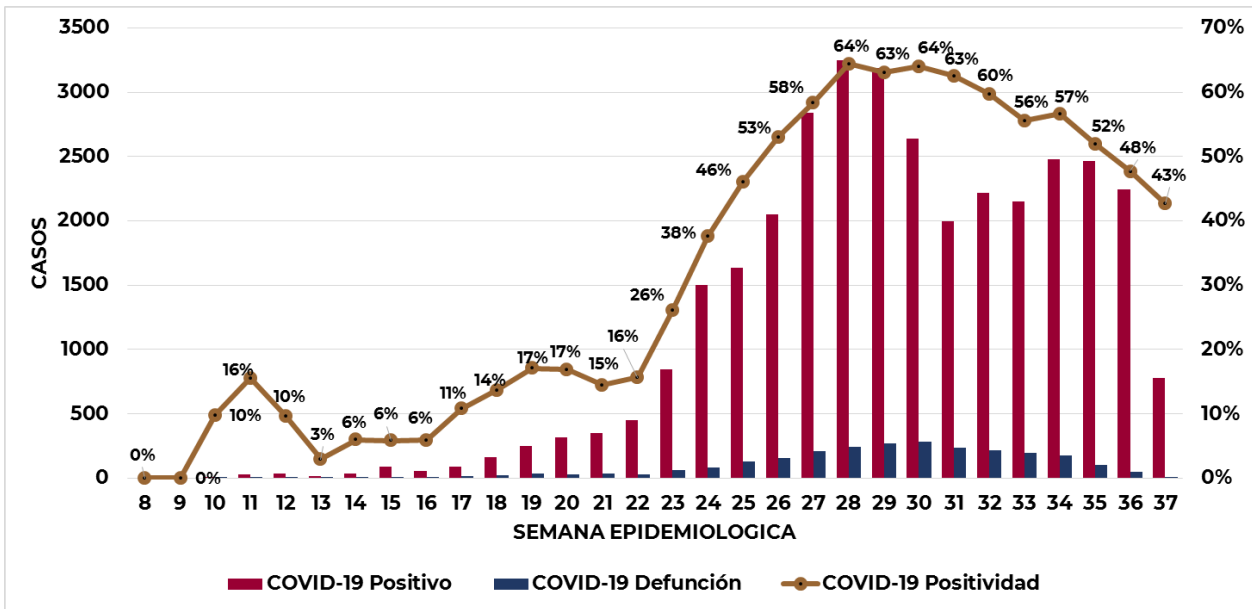
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-4 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



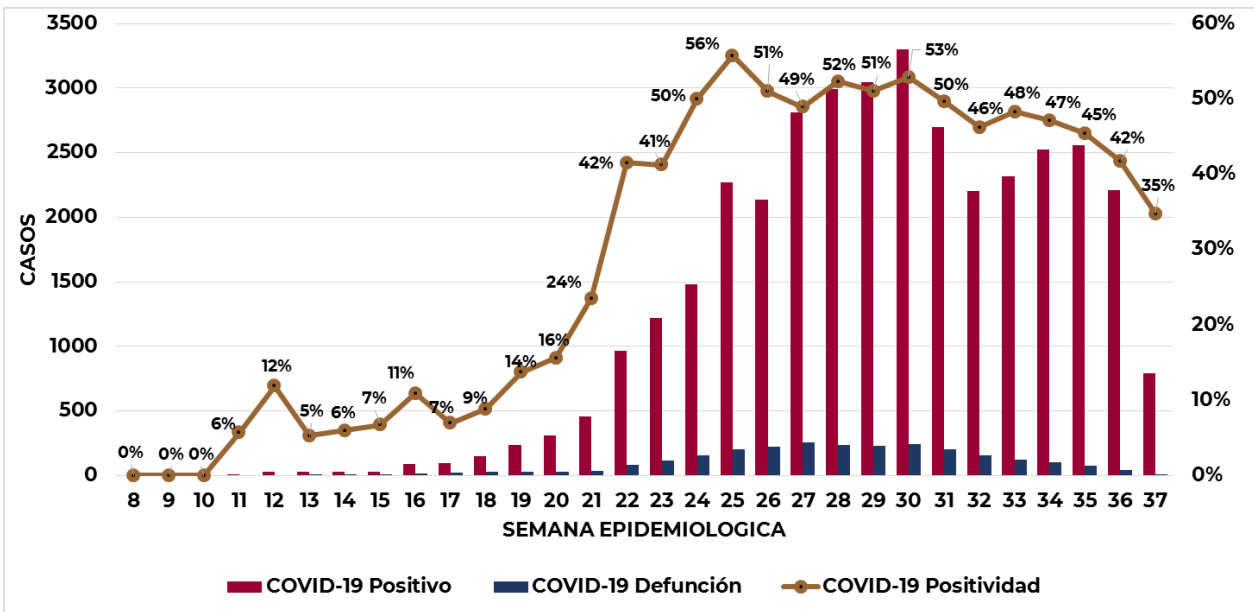
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



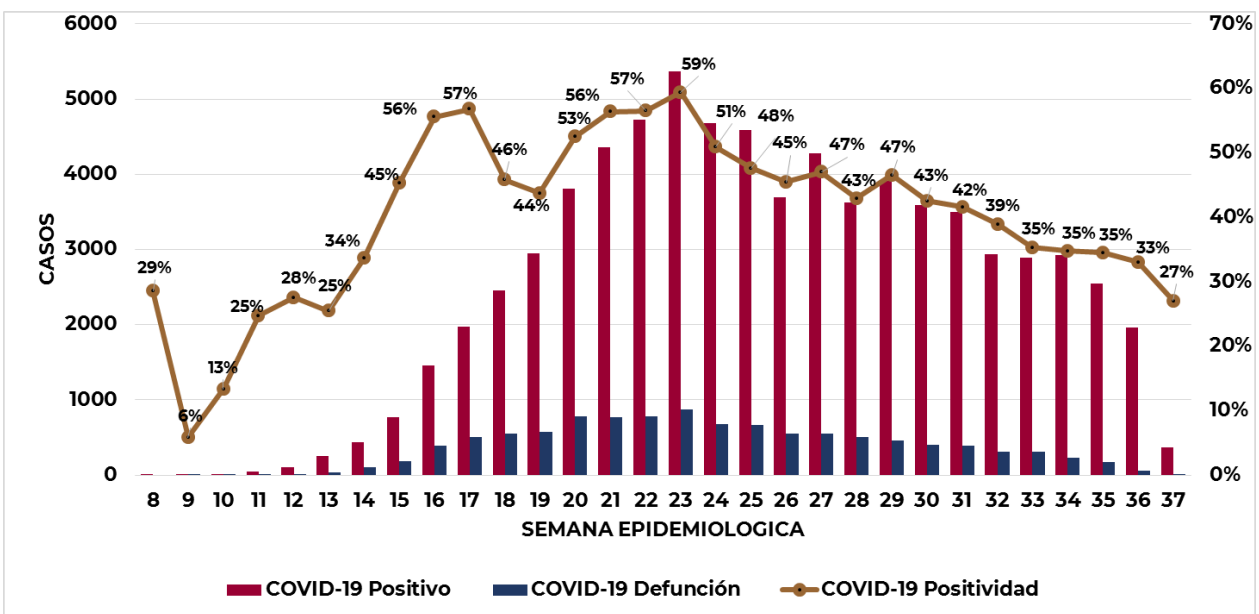
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



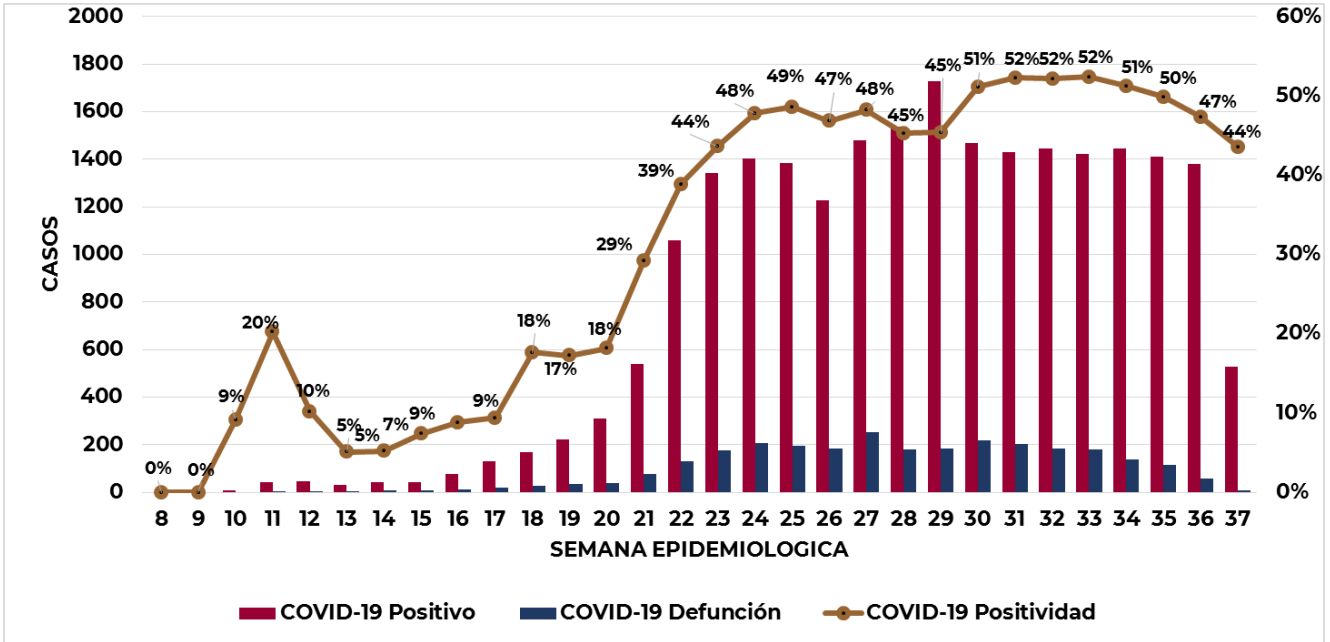
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



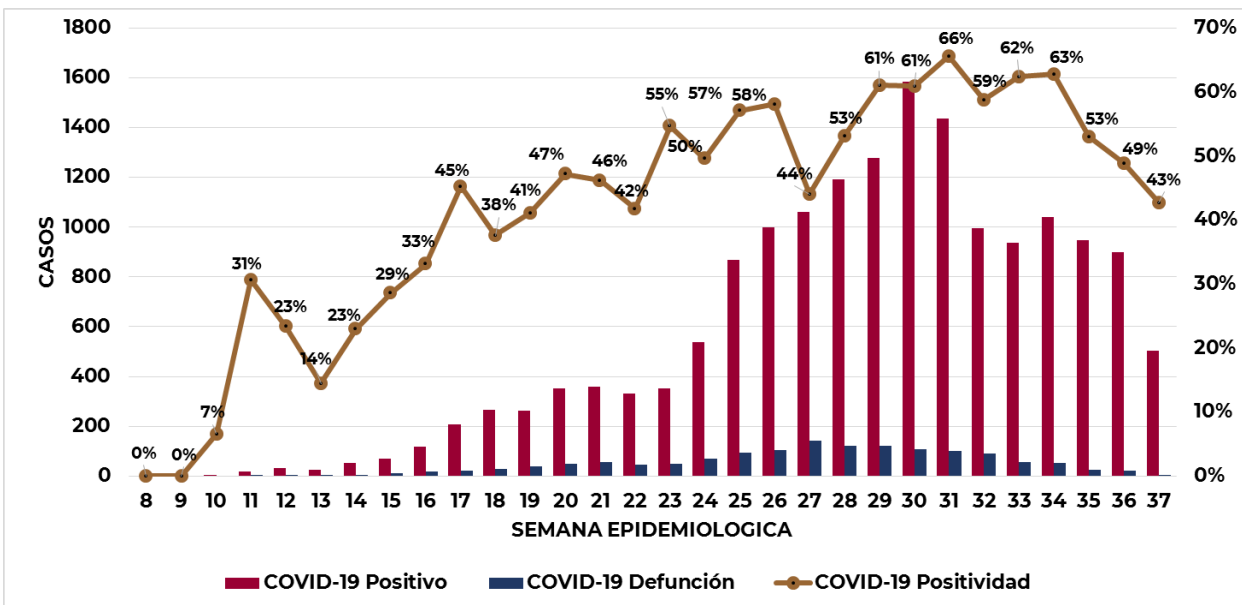
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



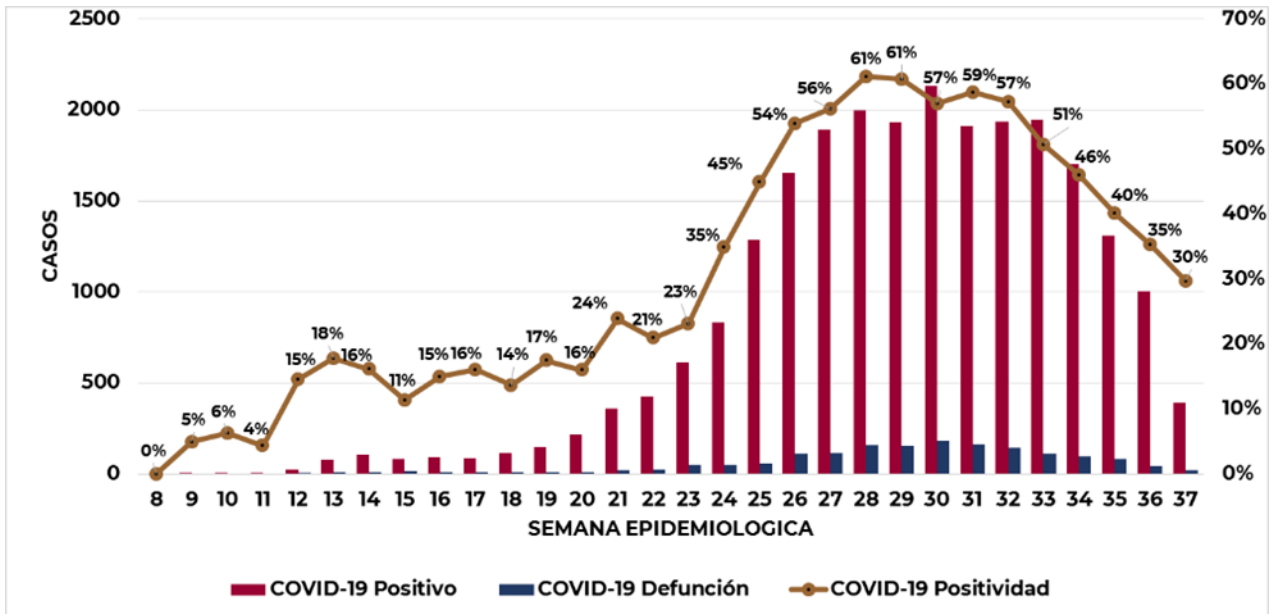
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

DEFUNCIONES

Al corte de este **vigésimo primer informe**, se han registrado **71,049 defunciones** comparadas con las 67,781 positivas a COVID-19 de la semana anterior, representan un incremento porcentual del 4.8% distribuidas en todo el país mientras que **2,165** se encuentran en estudio, es decir, que hasta la fecha continúan como **sospechosas** y que al ser comparadas con las de la semana anterior (2,149) muestran poca variación, menor del uno por ciento (0.74%).

De acuerdo con la fecha de defunción en los últimos 14 días se han confirmado 3,541 defunciones que corresponden al 5% de todas las registradas positivas a COVID-19 hasta el momento.

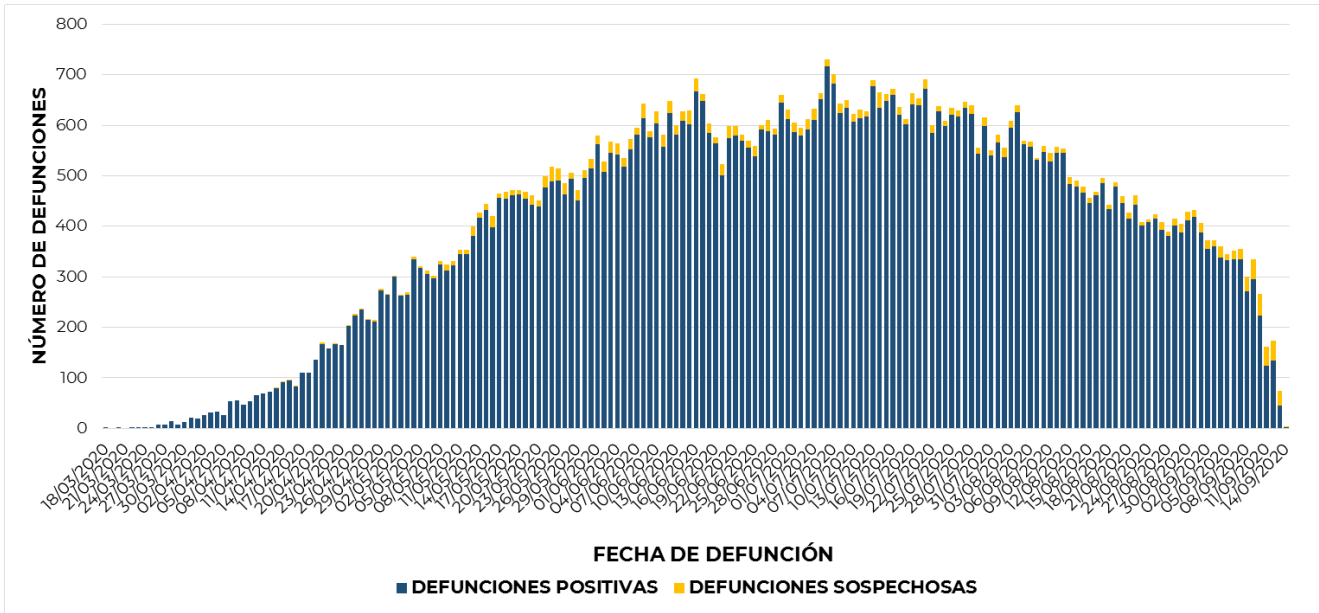
En el cuadro siguiente puede observarse el número de defunciones positivas acumuladas por entidad federativa de notificación, así como las sospechosas a COVID-19 y en las gráficas siguientes, las defunciones acumuladas confirmadas y sospechosas según la fecha de ocurrencia del deceso, así como por entidad de notificación.

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

Entidad Federativa	Defunciones Positivas	Defunciones Sospechosas
CDMX	11,253	906
MEX	8,670	305
VER	3,942	89
PUE	3,824	165
BC	3,307	19
SIN	2,983	43
SON	2,835	86
TAB	2,806	35
JAL	2,699	10
NL	2,642	65
GTO	2,615	34
TAMPS	1,973	31
GRO	1,797	8
HGO	1,764	40
COAH	1,641	81
Q. ROO	1,527	9
YUC	1,462	1
OAX	1,431	22
CHIH	1,399	24
SLP	1,329	37
MICH	1,241	108
CHIS	1,036	10
MOR	1,009	5
TLAX	984	11
CAMP	882	0
QRO	790	5
NAY	660	6
ZAC	605	0
DGO	528	5
COL	508	3
AGS	493	1
BCS	414	1
NACIONAL	71,049	2,165

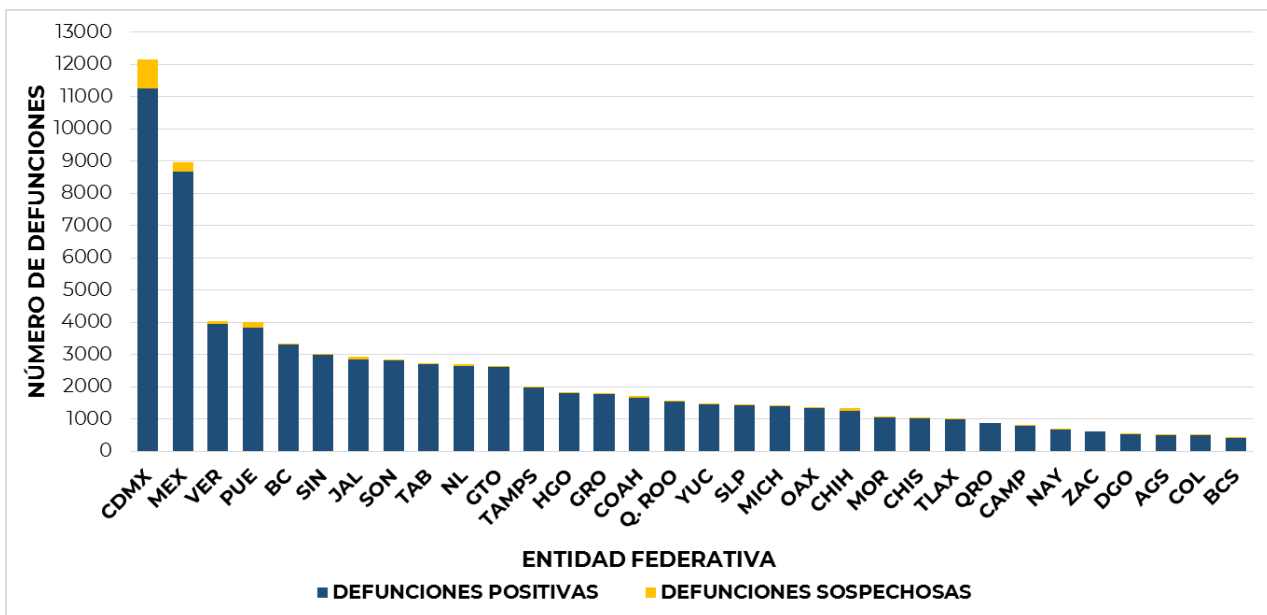
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Defunciones acumuladas positivas y sospechosas a COVID-19 por fecha de defunción.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Defunciones acumuladas positivas y sospechosas a COVID-19 por entidad federativa.



CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN PACIENTES CONFIRMADOS A COVID-19

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

Características	Masculino		Femenino		Total de Casos	
	n	%	n	%	n	%
Sexo	350,242	52.1	321,474	47.9	671,716	100
Grupo de edad						
<1	728	0.2	625	0.2	1,353	0.2
1 a 4	1,412	0.4	1,236	0.4	2,648	0.4
5 a 9	1,754	0.5	1,629	0.5	3,383	0.5
10 a 14	2,859	0.8	2,751	0.9	5,610	0.8
15 a 19	5,968	1.7	6,649	2.1	12,617	1.9
20 a 24	17,034	4.9	18,605	5.8	35,639	5.3
25 a 29	32,511	9.3	34,022	10.6	66,533	9.9
30 a 34	37,722	10.8	37,064	11.5	74,786	11.1
35 a 39	38,672	11.0	36,092	11.2	74,764	11.1
40 a 44	37,317	10.7	34,301	10.7	71,618	10.7
45 a 49	37,944	10.8	35,049	10.9	72,993	10.9
50 a 54	33,760	9.6	30,185	9.4	63,945	9.5
55 a 59	29,723	8.5	25,124	7.8	54,847	8.2
60 a 64	23,048	6.6	19,200	6.0	42,248	6.3
65 a 69	18,047	5.2	14,137	4.4	32,184	4.8
70 a 74	13,153	3.8	10,070	3.1	23,223	3.5
75 a 79	9,028	2.6	6,926	2.2	15,954	2.4
80 a 84	5,588	1.6	4,376	1.4	9,964	1.5
85 a 89	2,758	0.8	2,248	0.7	5,006	0.7
90 a 94	900	0.3	875	0.3	1,775	0.3
>95	316	0.1	310	0.10	626	0.1

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

Características	Masculino		Femenino		Total de Defunciones	
	n	%	n	%	n	%
Sexo	45,696	64.3	25,353	35.7	71,049	100
Grupo de edad						
<1	38	0.1	29	0.1	67	0.1
1 a 4	33	0.1	34	0.1	67	0.1
5 a 9	17	0.0	10	0.0	27	0.0
10 a 14	22	0.0	19	0.1	41	0.1
15 a 19	37	0.1	44	0.2	81	0.1
20 a 24	159	0.3	110	0.4	269	0.4
25 a 29	387	0.8	201	0.8	588	0.8
30 a 34	814	1.8	375	1.5	1,189	1.7
35 a 39	1,345	2.9	566	2.2	1,911	2.7
40 a 44	2,307	5.0	985	3.9	3,292	4.6
45 a 49	3,591	7.9	1,646	6.5	5,237	7.4
50 a 54	4,763	10.4	2,240	8.8	7,003	9.9
55 a 59	5,885	12.9	3,058	12.1	8,943	12.6
60 a 64	6,169	13.5	3,644	14.4	9,813	13.8
65 a 69	6,197	13.6	3,635	14.3	9,832	13.8
70 a 74	5,337	11.7	3,169	12.5	8,506	12.0
75 a 79	3,981	8.7	2,522	9.9	6,503	9.2
80 a 84	2,692	5.9	1,739	6.9	4,431	6.2
85 a 89	1,365	3.0	897	3.5	2,262	3.2
90 a 94	432	0.9	336	1.3	768	1.1
>95	125	0.3	94	0.4	219	0.3

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Distribución de casos positivos y sospechosos por COVID-19 por edad y sexo según tipo de paciente.

Características	Sospechosos		Positivos	
	n	%	n	%
Tipo de paciente				
Ambulatorio	65,860	83.8	506,677	75.4
Hospitalizado	12,690	16.2	165,039	24.6
Edad Ambulatorios				
<1	188	0.3	636	0.1
1 a 4	387	0.6	2,132	0.4
5 a 9	620	0.9	3,051	0.6
10 a 14	1,042	1.6	5,199	1.0
15 a 19	2,331	3.5	11,918	2.4
20 a 24	5,568	8.5	33,786	6.7
25 a 29	8,399	12.8	62,269	12.3
30 a 34	8,595	13.1	68,147	13.4
35 a 39	8,012	12.2	65,903	13.0
40 a 44	7,080	10.8	59,642	11.8
45 a 49	6,680	10.1	56,734	11.2
50 a 54	5,469	8.3	45,228	8.9
55 a 59	4,238	6.4	34,569	6.8
60 a 64	2,788	4.2	22,631	4.5
65 a 69	1,830	2.8	14,458	2.9
70 a 74	1,112	1.7	8,998	1.8
75 a 79	773	1.2	5,565	1.1
80 a 84	399	0.6	3,256	0.6
85 a 89	239	0.4	1,623	0.3
90 a 94	76	0.1	647	0.1
>95	34	0.1	285	0.1
Total	65,860	100.0	506,677	100.0
Edad Hospitalizados				
<1	194	1.5	717	0.4
1 a 4	207	1.6	516	0.3
5 a 9	160	1.3	332	0.2
10 a 14	126	1.0	411	0.2
15 a 19	159	1.3	699	0.4
20 a 24	232	1.8	1,853	1.1
25 a 29	434	3.4	4,264	2.6
30 a 34	585	4.6	6,639	4.0
35 a 39	736	5.8	8,861	5.4
40 a 44	900	7.1	11,976	7.3
45 a 49	1,131	8.9	16,259	9.9
50 a 54	1,236	9.7	18,717	11.3
55 a 59	1,268	10.0	20,278	12.3
60 a 64	1,352	10.7	19,617	11.9
65 a 69	1,181	9.3	17,726	10.7
70 a 74	1,020	8.0	14,225	8.6
75 a 79	752	5.9	10,389	6.3
80 a 84	526	4.1	6,708	4.1
85 a 89	323	2.5	3,383	2.0
90 a 94	123	1.0	1,128	0.7
>95	45	0.4	341	0.2
Total	12,690	100.0	165,039	100.0

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

De acuerdo con lo reportado la semana previa los pacientes sospechosos hospitalizados no muestran variación, conservando la misma proporción (16.2%) y en cuanto a los positivos a SARS-CoV-2 se observa un descenso en el porcentaje, de 25% (159,268) a 24.6% (165,039) aun cuando en números absolutos hubo más pacientes.

Prácticamente no hay variaciones en esta semana en los ambulatorios positivos, comprado con la anterior, de 75.0% a 75.4%

Las distribuciones por grupo de edad no han mostrado variaciones en esta última semana.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ANTECEDENTES DE RIESGO

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

No.	Síntomas	Casos		Defunciones	
		n	%	n	%
1	Tos	510,250	76%	58861	83%
2	Cefalea	512,544	76%	50003	70%
3	Fiebre	474,787	71%	58235	82%
4	Mialgias	394,854	59%	43050	61%
5	Artralgias	356,551	53%	40822	57%
6	Ataque al estado general	316,548	47%	46535	65%
7	Odinofagia	309,779	46%	28008	39%
8	Escalofríos	240,093	36%	26359	37%
9	Disnea	227,101	34%	59081	83%
10	Dolor torácico	191,449	29%	31134	44%
11	Rinorrea	189,068	28%	14715	21%
12	Diarrea	153,239	23%	14608	21%
13	Irritabilidad	123,511	18%	14374	20%
14	Anosmia	107,551	16%	5247	7%
15	Disgeusia	100,910	15%	5387	8%
16	Polipnea	87,389	13%	25877	36%
17	Dolor abdominal	82,205	12%	10029	14%
18	Conjuntivitis	64,502	10%	4562	6%
19	Vómito	49,449	7%	6880	10%
20	Cianosis	22,701	3%	7104	10%

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs.)

A diferencia de los casos positivos a COVID-19 en aquellos que fallecieron por esta causa, los síntomas más frecuentes fueron tos, dificultad respiratoria (83% cada uno) y fiebre (82%) los cuales se han mantenido constantes con los mayores porcentajes reportados. Así mismo en las defunciones los síntomas de disgeusia y anosmia se han reportado en menor proporción.

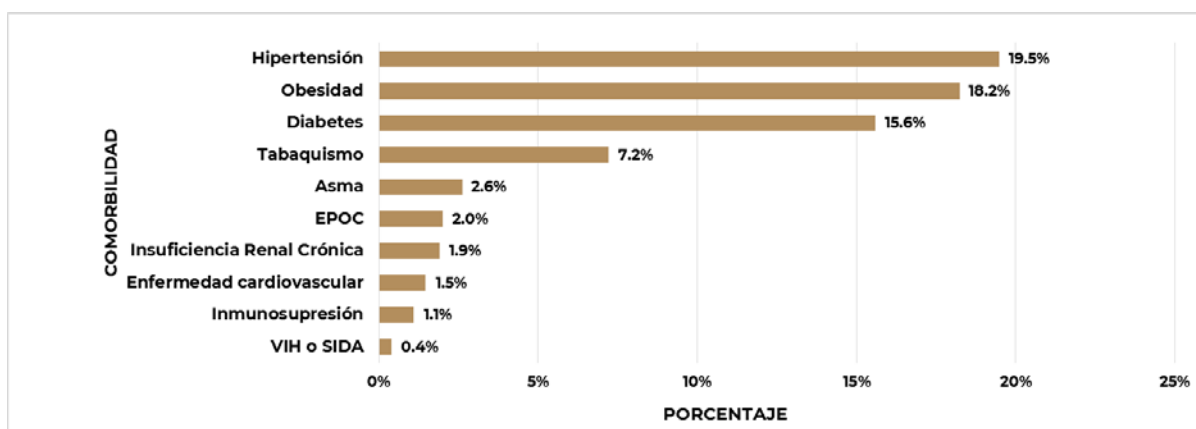
Distribución de casos y defunciones positivos a COVID-19 según comorbilidades.

Comorbilidades	Casos		Defunciones	
	n	%	n	%
Con 1 o más	301,580	45	51,192	72
Sin comorbilidades	370,136	55	19,857	28
Total	671,716	100	71,049	100

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

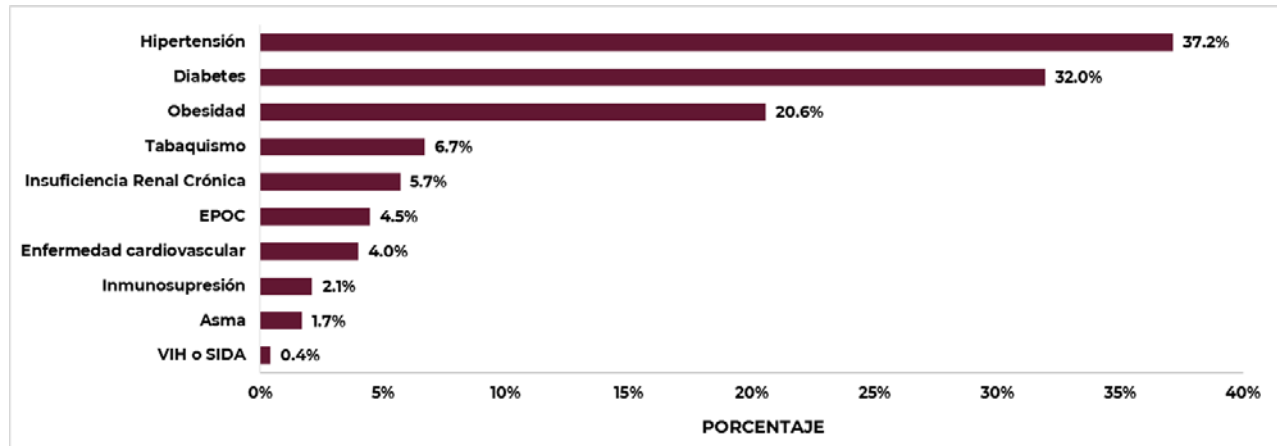
Prácticamente no hay diferencias de lo registrado previamente respecto a la distribución de comorbilidades en los casos positivos y las defunciones; en quienes tienen una o más comorbilidades se incrementa el riesgo para morir.

Principales comorbilidades en casos positivos a COVID-19.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Principales comorbilidades en defunciones positivas a COVID-19.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs)

Es evidente que en aquellos pacientes que fallecen, la presencia de patologías previas son factores predisponentes para presentar la forma más severa y complicada de COVID-19, siendo las más frecuentes la hipertensión, diabetes y obesidad. Estas condiciones no han mostrado variaciones desde que inició el registro de esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brojakowska A, Narula J, Shimony R, Bander J. Clinical Implications of SARS-CoV-2 Interaction With Renin Angiotensin System: JACC Review Topic of the Week. *J Am Coll Cardiol.* 2020; 75(24): 3085-3095. doi: 10.1016/j.jacc.2020.04.028
2. Serrano-Castro PJ, Estivill-Torrús G, Cabezudo-García P, et al. Impact of SARS-CoV-2 infection on neurodegenerative and neuropsychiatric diseases: a delayed pandemic?. *Influencia de la infección SARS-CoV-2 sobre enfermedades neurodegenerativas y neuropsiquiátricas: ¿una pandemia demorada?. Neurologia.* 2020; 35(4): 245-251. doi: 10.1016/j.nrl.2020.04.002
3. Baig AM, Khaleeq A, Ali U, Syeda H. Evidence of the COVID-19 Virus Targeting the CNS: Tissue Distribution, Host-Virus Interaction, and Proposed Neurotropic Mechanisms. *ACS Chem Neurosci.* 2020; 11(7): 995-998. doi: 10.1021/acscchemneuro.0c00122

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

#QUÉDATE EN CASA

