



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL  
DE EPIDEMIOLOGÍA

# **22° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19**

**DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, 21 DE SEPTIEMBRE DE 2020**



# **22° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19**

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

22° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN  
DE COVID-19 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN  
EPIDEMIOLÓGICA,  
21 DE SEPTIEMBRE DE 2020

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, 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**

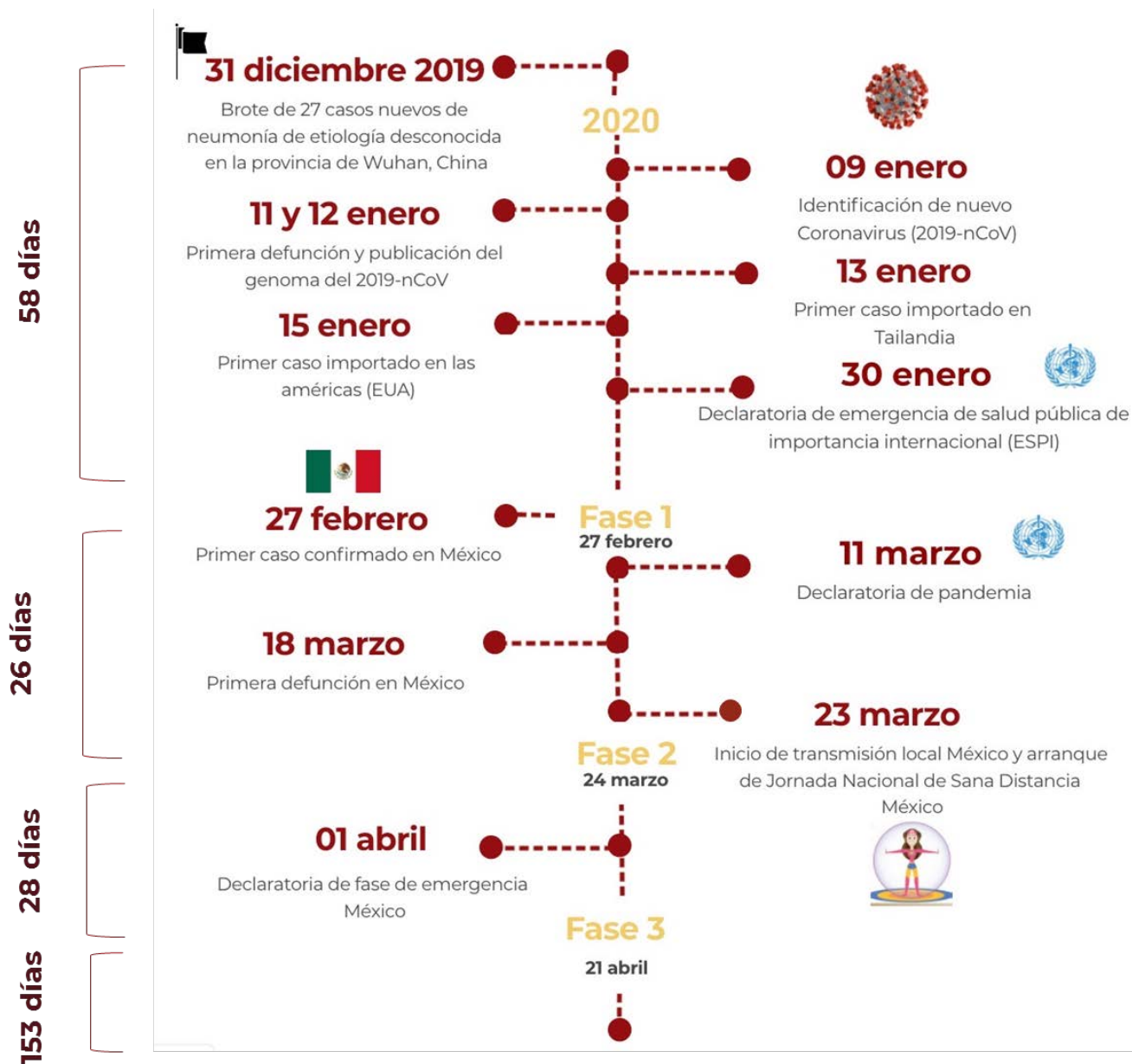
Jefa del Departamento de Estrategias Organizacionales

## Equipo Técnico DIE

Dra. Ivonne Lizbeth Mendoza Villavicencio  
Dra. Tania Villa Reyes  
Dra. Blanca Mercedes De la Rosa Montaña  
Dra. Daniela Valdez Hernández, R1 Epidemiología  
Dr. Noé Hernández Valdivia, R1 Epidemiología  
Dra. Diana Vidal Aguirre, R1 Epidemiología  
Ing. Miguel Angel Canizal González  
Ing. Rubén Omar Ponce Sánchez

# LÍNEA DEL TIEMPO COVID-2019 MÉXICO

## Línea del tiempo COVID-2019 México



**265 días**  
[31/12/2019 - 14/09/2020]

# INTRODUCCIÓN

---

De acuerdo al más reciente informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que anualmente mueren en el mundo 1,9 millones de personas por enfermedades cardíacas asociadas al consumo de tabaco; lo que equivale a una de cada cinco muertes por enfermedad cardíaca y enfatizan que los fumadores tienen más probabilidad de tener un evento cardiovascular agudo a edades más tempranas, comparado con los que no fuman. El informe muestra además, que los cigarrillos electrónicos también aumentan la presión arterial aumentando el riesgo de enfermedad cardiovascular.<sup>1</sup>

Así mismo, la presión arterial alta y las enfermedades cardíacas aumentan el riesgo de presentar la forma grave de COVID-19. Una encuesta reciente de la OMS encontró que entre las personas que mueren por COVID-19 en Italia, el 67% tenía presión arterial alta y en España, el 43% de las personas que desarrollaron COVID-19 vivían con una enfermedad cardíaca. De esta forma, las intervenciones que se hagan para el control del tabaco representan un elemento clave para reducir enfermedades cardíacas.<sup>1</sup>

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 segundo 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. Se incorpora en esta semana el análisis focalizado de las características clínicas que hasta el momento se han documentado en los casos y defunciones a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER).



## 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.

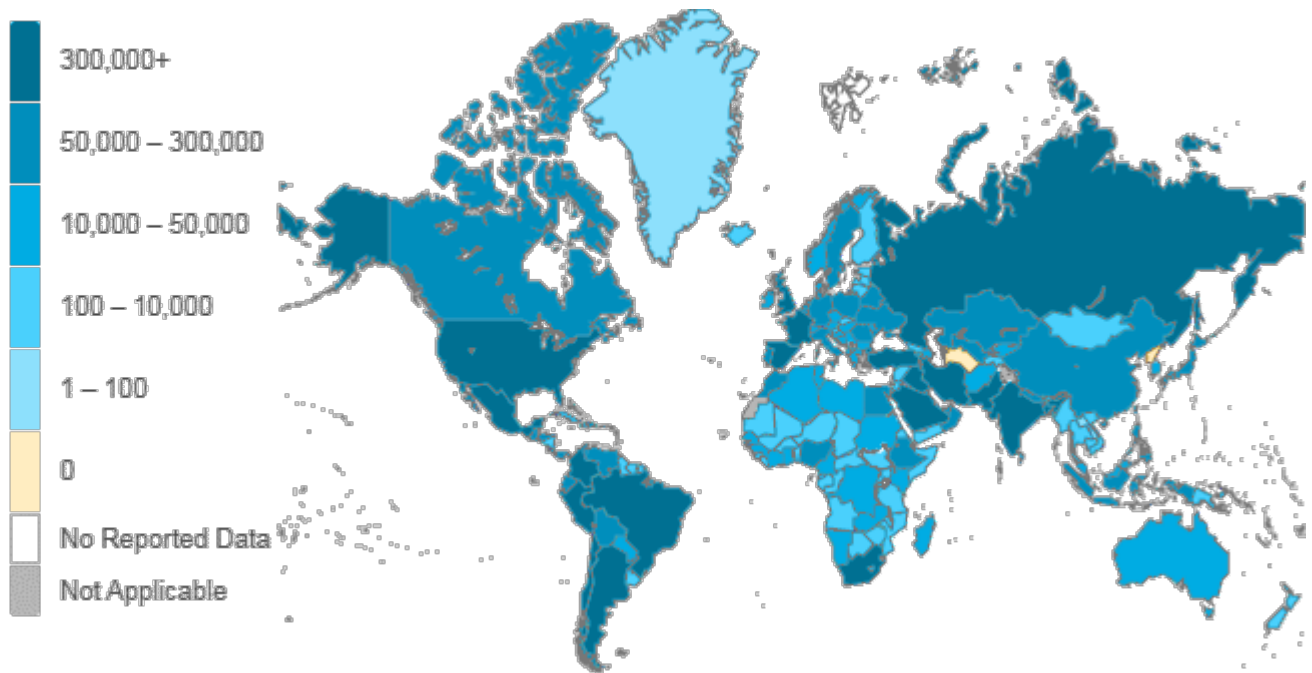
La epidemia ha evolucionado rápidamente, afectando a otras partes de China y otros países. El 30 de enero de 2020, el Director de la OMS declaró que el brote que la **Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19), constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**, aceptando 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 38** de 2020 se han registrado **30,372,335 casos acumulados de COVID-19**, así como **948,797 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 **3,882,583 casos**; 158,335 casos de diferencia, respecto a la semana anterior. El 38% 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.



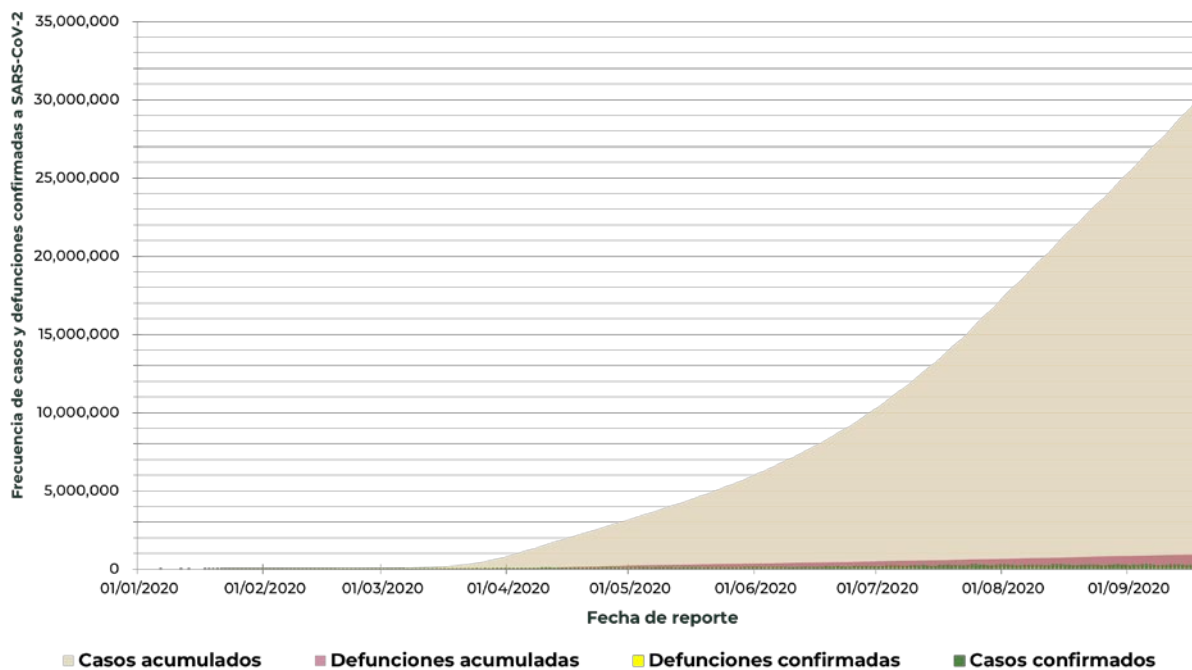
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-19/Sep./2020.

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



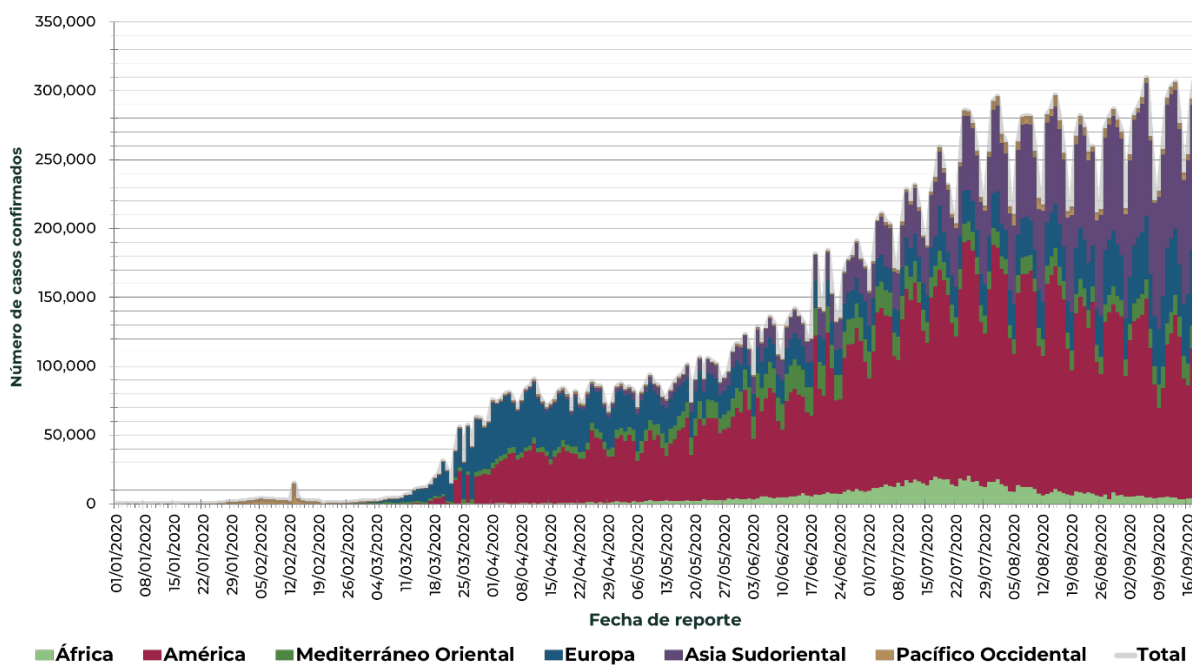
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-19/Sep./2020.

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



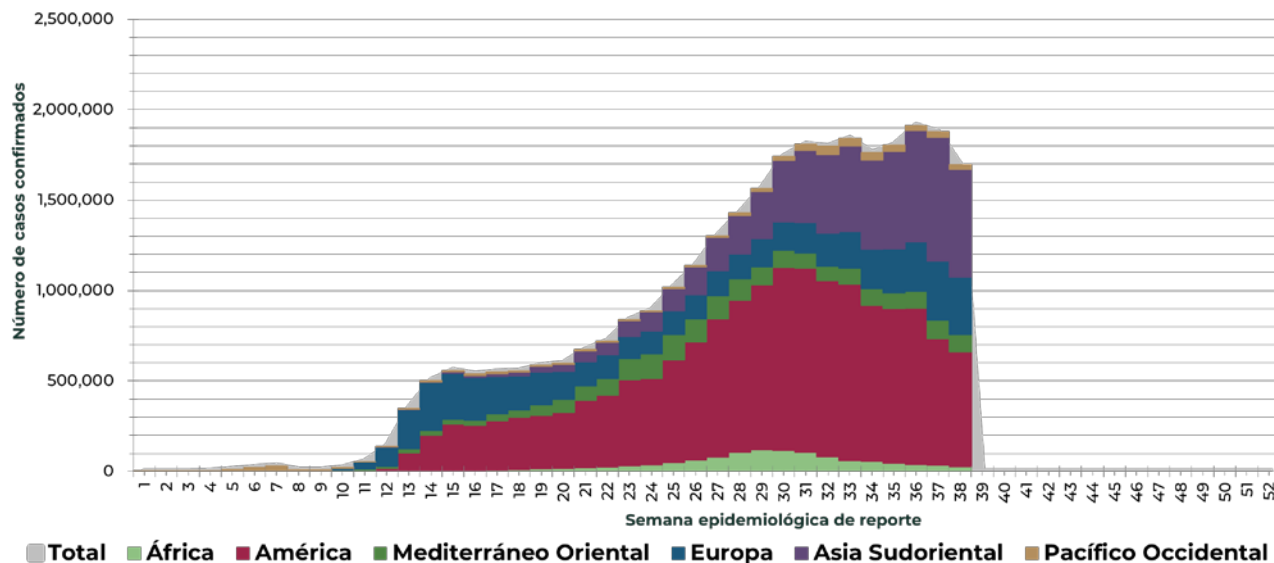
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-19/Sep./20.

Gráfica 2. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte (n=30,372,335).



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

Gráfica 3. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte (n=30,372,335)



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

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

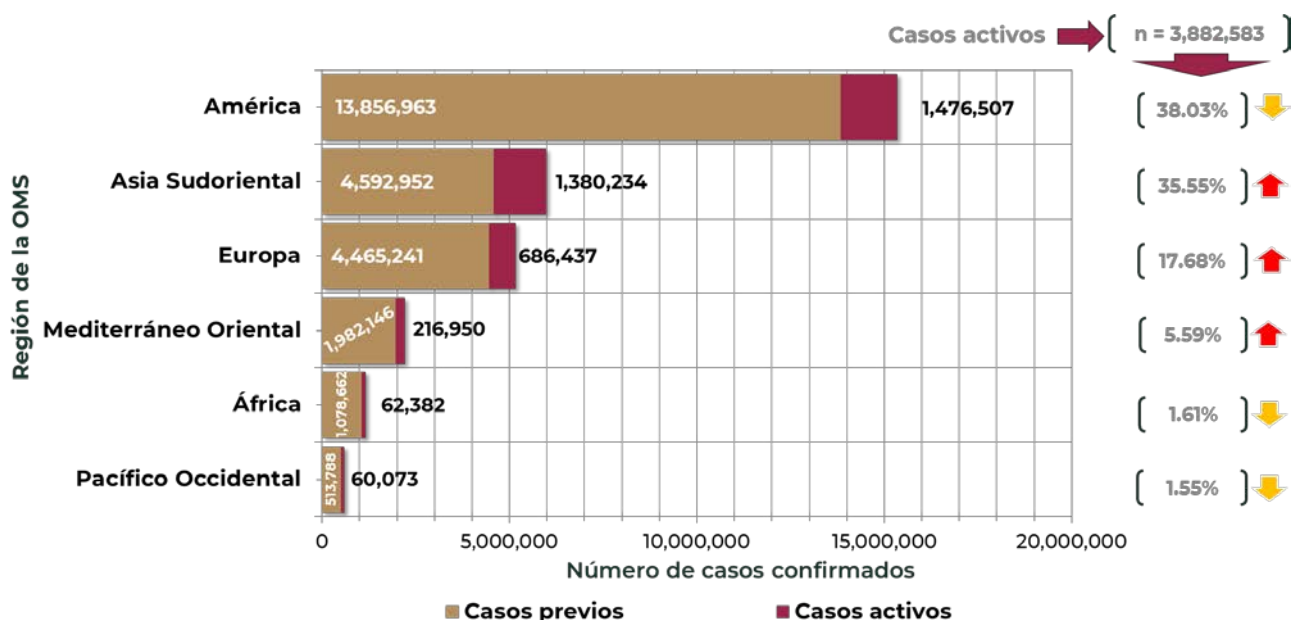
Región de la OMS	Casos acumulados		Casos previos	Casos activos	
<b>América</b>	15,333,470	50.5%	13,856,963	1,476,507	38.03%
<b>Asia Sudoriental</b>	5,973,186	19.7%	4,592,952	1,380,234	35.55%
<b>Europa</b>	5,151,678	17.0%	4,465,241	686,437	17.68%
<b>Mediterráneo Oriental*</b>	2,199,096	7.2%	1,982,146	216,950	5.59%
<b>África</b>	1,141,044	3.8%	1,078,662	62,382	1.61%
<b>Pacífico Occidental</b>	573,861	1.9%	513,788	60,073	1.55%
<b>Total</b>	<b>30,372,335</b>		<b>26,489,752</b>	<b>3,882,583</b>	

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

Del total de los casos registrados (30,372,335) acumulados de COVID-19), se infiere que **el 13% son casos activos (últimos 14 días) y 87%** corresponde a **casos previos**. Esta proporción se mantuvo igual respecto a la semana anterior. De estos casos el 4.9% corresponde a la región de América; y el 4.5% en Asia Sudoriental, los países de estas regiones, son donde principalmente está activa la pandemia. [Gráfica 5]

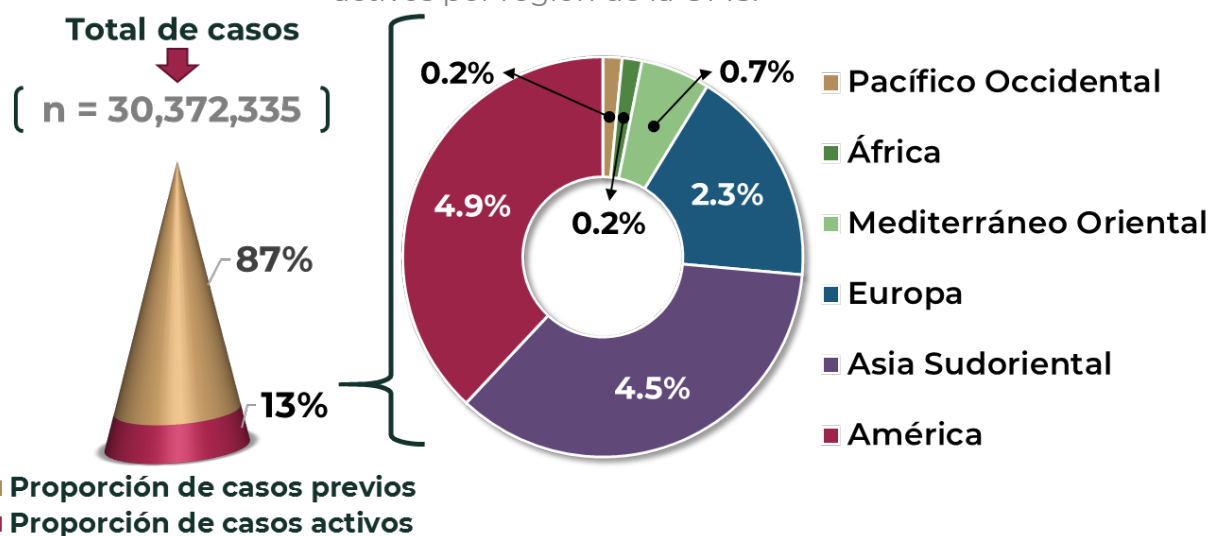
Sí se calcula el porcentaje de cambio de la proporción de casos activos por cada región de la OMS de una semana previa a la del reporte (indicador de flecha en la gráfica 4), se deduce que en las regiones tuvieron un aumento son Europa (19.98%), Mediterráneo Oriental (6.51%), y Asia Sudoriental (2.78%), de casos activos. En cambio, las regiones que tuvieron una disminución en el porcentaje de cambio de casos activos fue el África de (-18.32%), América (-9.25%), y Pacífico Occidental (-0.67%). **A nivel global los casos activos aumentaron en un 108%**. 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-19/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 (22,549); Etiopía (10,999); Argelia (3,640); Uganda (2,237); Nigeria (2,213); Mozambique (1,999); Namibia (1,884); Kenia (1,840); Zambia (1,385); y Reunión (1,192).

- **América:** Estados Unidos de América (518,730); Brasil (413,748); Argentina (150,515); Colombia (102,371); Perú (79,953); México (67,219); Chile (24,358); Costa Rica 16,360); Venezuela (14,407); y Paraguay (11,154).
- **Mediterráneo Oriental:** Irak (59,615); Irán (33,426); Marruecos (28,659); territorio ocupado de Palestina -incluida Jerusalén oriental- (11,220); Emiratos Árabes Unidos (10,667); Kuwait (10 285); Libia (9,993); Bahrein (9,784); Arabia Saudita (9,579); y Líbano (8,038).
- **Europa:** España (125,823); Francia (115,265); Rusia (76,941); Israel (47,307); Reino Unido (43,585); Ucrania (38,925); Turquía (23,255); Alemania (21,073); Italia (20,288); y Chequia (19,013).
- **Asia Sudoriental:** India (1,284,835); Indonesia (48,982); Bangladesh (24,190); Nepal (17,357); Myanmar (3,405); Maldivas (1,207); Sri Lanka (166); Tailandia (62); y Bután (30).
- **Pacífico Occidental:** Filipinas (47,454); Japón (7,197); República de Corea (1,883); Malasia (762); Australia (725); Singapur (595); Polinesia Francesa (577); Guam (455); China (316); y Nueva Zelanda (44).

A nivel global se ha registrado un total de **948,797 defunciones** por COVID-19, La región que más acumula defunciones es América (55%), seguido de Europa (24%), [Gráfica 6 y 7] La tasa de letalidad (T, L,) global calculada es de 3,12%; por región, Europa tiene la más alta T, L, de 4.45%, En los **últimos 14 días se han registrado 77,486 defunciones**, Si se calcula este indicador sobre los casos y defunciones registrados en los últimos 14 días resulta de 2%; actualmente la región de África tiene la T. L. más alta de 3%, En la tabla 2 se resumen los datos por región.

Al calcular dicha tasa con datos de la última semana epidemiológica (SE 38) se tiene una letalidad del 1.8%, la más baja desde el inicio de la pandemia. [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)
<b>Europa</b>	229,410	4.45%	7,285	1.06%
<b>América</b>	524,527	3.42%	43,831	2.97%
<b>Mediterráneo Oriental</b>	57,256	2.60%	4,856	2.24%
<b>Pacífico Occidental*</b>	12,561	2.19%	1,417	2.36%
<b>África</b>	24,637	2.16%	1,873	3.00%
<b>Asia Sudoriental</b>	100,406	1.68%	18,224	1.32%
<b>Total</b>	<b>948,797</b>	<b>3.12%</b>	<b>77,486</b>	<b>2.00%</b>

\* 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 (1,179); Etiopía (192); Argelia (120); Kenia (57); Nigeria (43); Zambia (37); Angola (32); Uganda (26); Namibia (21); y Madagascar (19).
- **Región de América:** Estados Unidos de América (10,778); Brasil (10,321); México (5,850); Ecuador (4,355); Colombia (3,047); Argentina (3,023); Bolivia (2,223); Perú (1,741); Chile (705); Guatemala (251).
- **Mediterráneo Oriental:** Irán (1,908); Irak (1,049); Marruecos (463); Arabia Saudita (415); Egipto (238); Libia (156); Omán (113); Líbano (98); territorio ocupado Palestina -incluida Jerusalén oriental- (94) y Pakistán (75).
- **Región de Europa:** Rusia (1,580); España (966); Turquía (813); Ucrania (705); Francia (549); Rumania (548); Reino Unido (195); Polonia (170); Israel (159); e Italia (150).
- **Asia Sudoriental:** India (16,058); Indonesia (1;504); Bangladesh (469); Nepal (119); Myanmar (68); Maldivas (4); Tailandia (1); y Sri Lanka (1).
- **Pacífico Occidental:** Filipinas (1,093); Japón (146); Australia (100); República de Corea (45); Guam (19); China (9); Polinesia francesa (2); Papua Nueva Guinea (1); Nueva Zelanda (1); y Malasia (1).

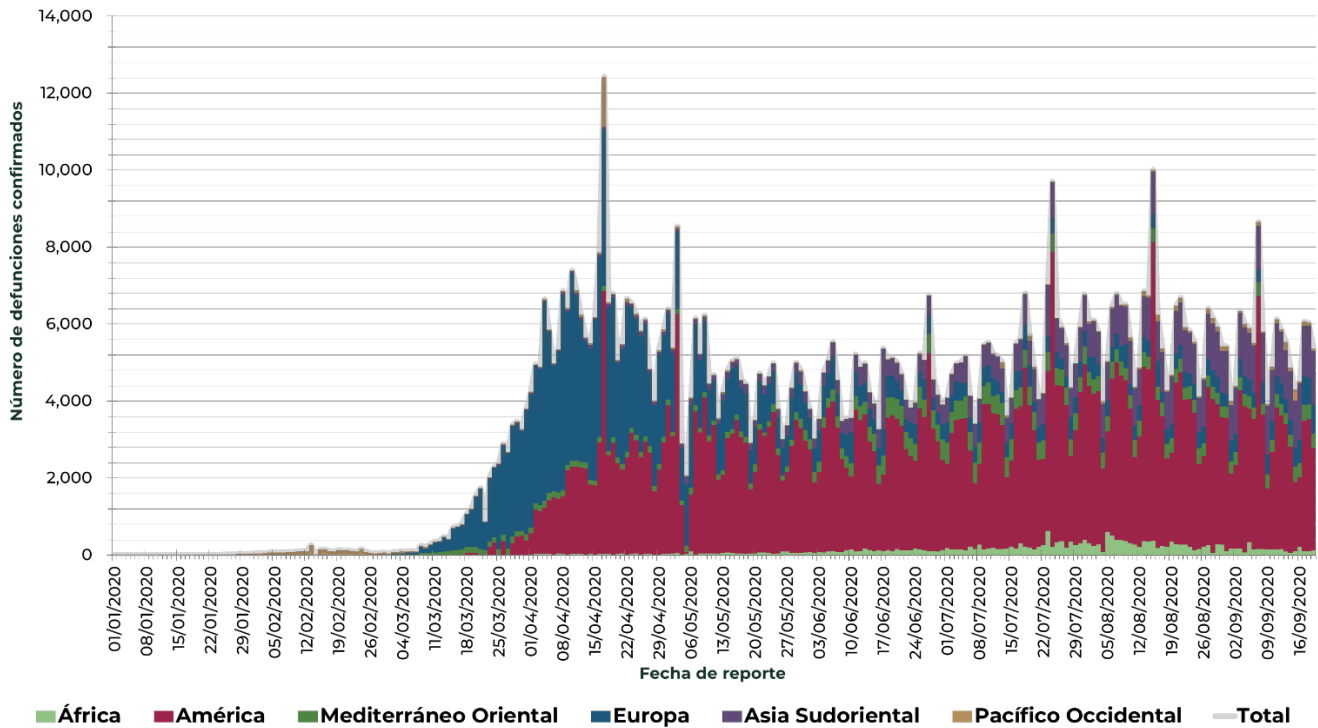
En el tablero de casos y defunciones con los datos registrados hasta la semana 38, se consideran los 20 países con mayor registro de casos y defunciones acumuladas, [Imagen 3]

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,

A nivel global, por segunda semana consecutiva se ha registrado el menor número de casos en comparación con las semanas previas. Las defunciones igualmente han disminuido su registro en las dos semanas previa; esto se observa en la T. L. calculada por semana. Siempre considerando que los datos están sujetos a los ajustes que realicen los países.

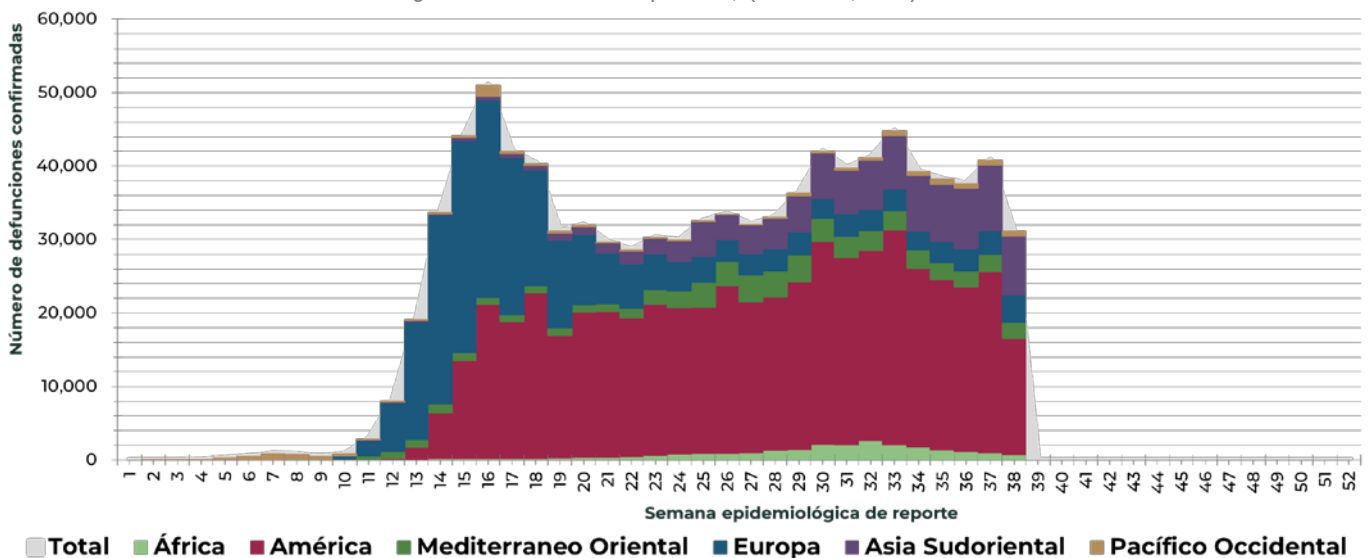
Aunque en algunos países la incidencia de casos continúa aumentando semanalmente.

Gráfica 6, Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte, (n=948,797)



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

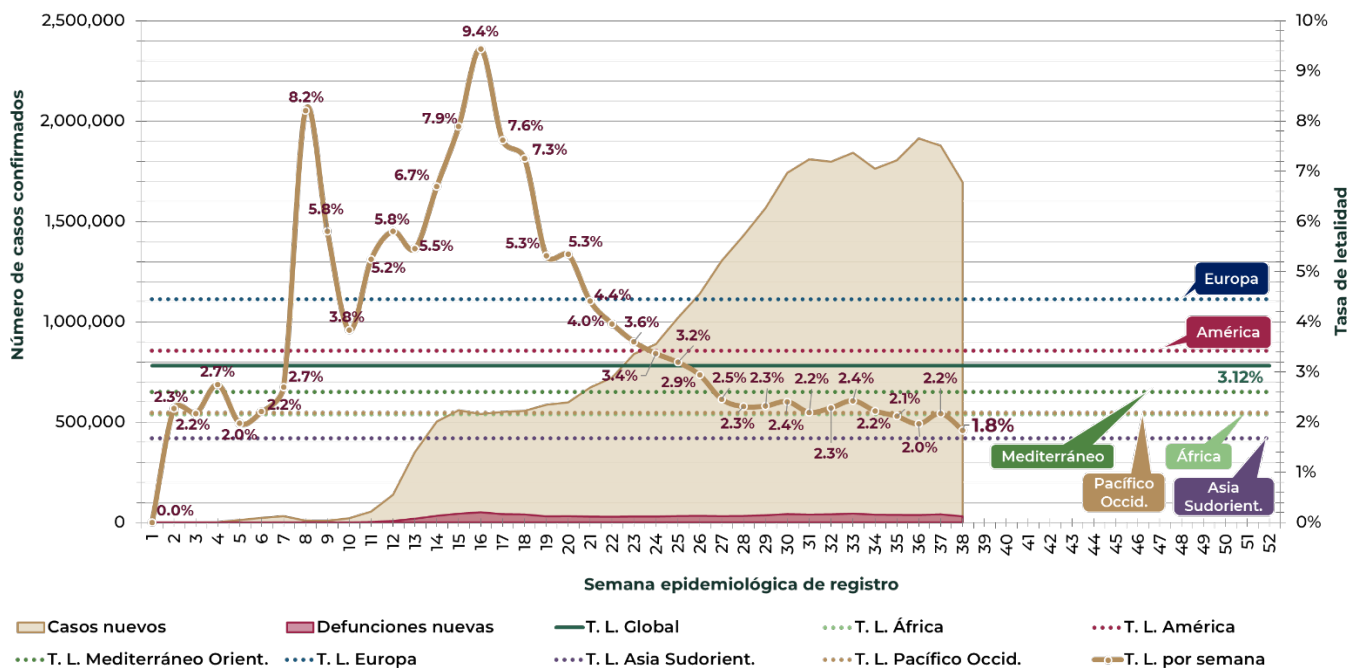
Gráfica 7, Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte, (n=948,797)



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

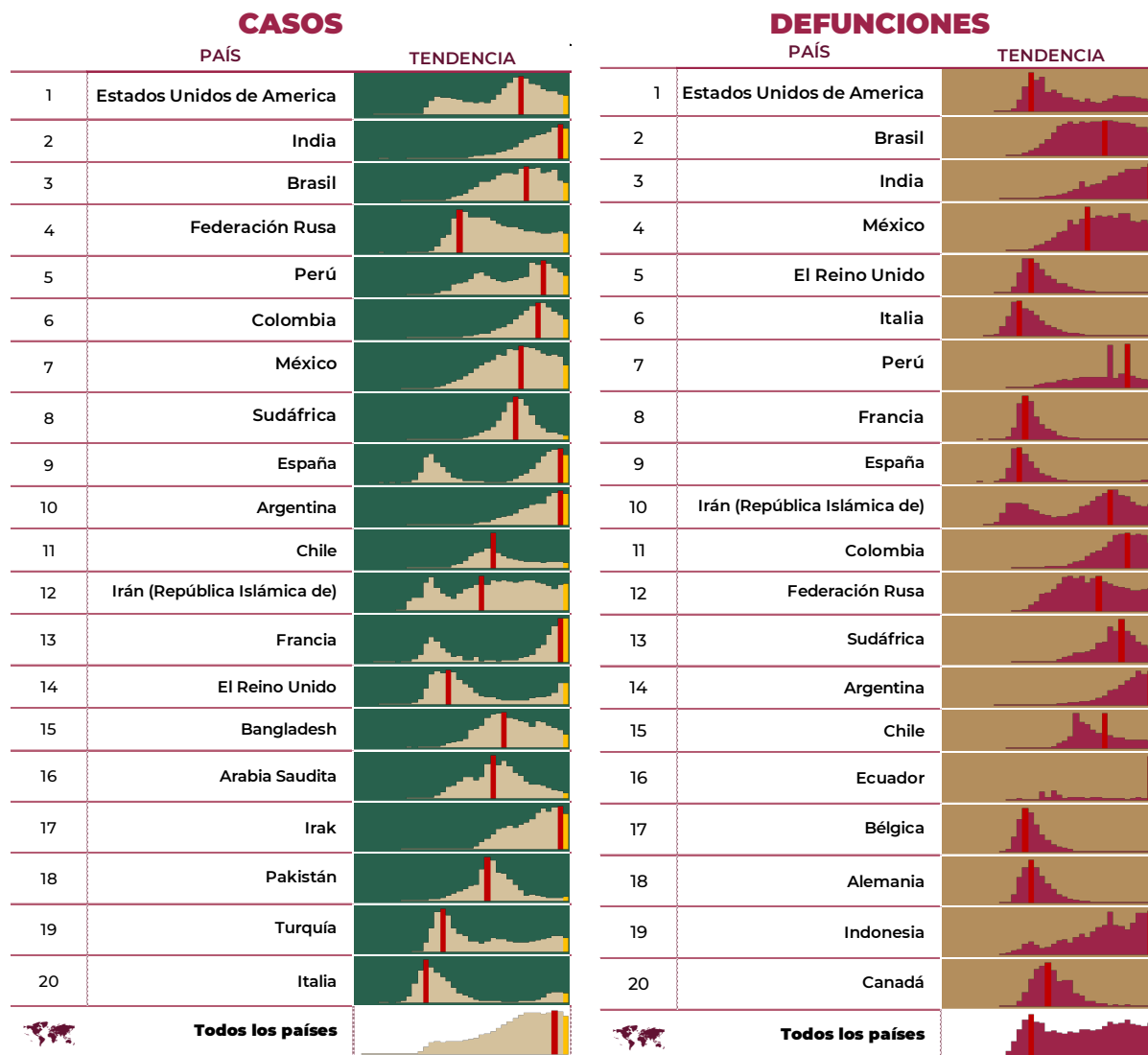


Gráfica 8, Tasa de letalidad, casos y defunciones incidentes a nivel global de COVID-19 por semana epidemiológica



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-19/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 38.



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

## NOVEDADES

La OMS en coordinación con UNICEF y Naciones Unidas, emitió las consideraciones de las medidas de Salud Pública relacionadas con las escuelas en el contexto de COVID-19. Los puntos principales son asegurarse de continuar con la educación adecuada y aprendizaje social para niños.

- Minimizar el riesgo de la transmisión de SARS-CoV-2
- Proteger contra el riesgo de que las escuelas sean amplificadores del contagio.
- Asegurarse de que se integren las medidas de salud pública.

Se deben de tomar medidas con base en el tipo de transmisión de COVID-19 a nivel local, la capacidad del sistema educativo para adoptar un sistema de operación segura, el impacto del cierre de las escuelas, equidad, salud general y bienestar.

De acuerdo con la información disponible, COVID-19 tiene un impacto bajo en la salud directa de los niños, con 8.5% de casos globalmente y muy pocas defunciones. En contraste el cierre de las escuelas puede tener un impacto negativo para la salud de los niños, educación y economía.

## CONCLUSIONES

En la semana del 1 al 19 de septiembre, se registraron 1,695,538 casos nuevos de COVID-19, menos comparable a la semana previa (1,877,598); las defunciones disminuyeron ligeramente en comparación con la semana anterior, con 31,144.

Referente a los casos activos, se observa un aumento del 108% (82,141 casos más). Aún continúan ocurriendo infecciones y propagándose el SARS-CoV-2 en el mundo, La proporción de casos activos continúa del 13%.

La Región de las Américas ha continua registrando el mayor número de casos. Sigue representando la mitad del total de casos acumulados globalmente, incluso cuando los casos han disminuido en semanas previa., 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,

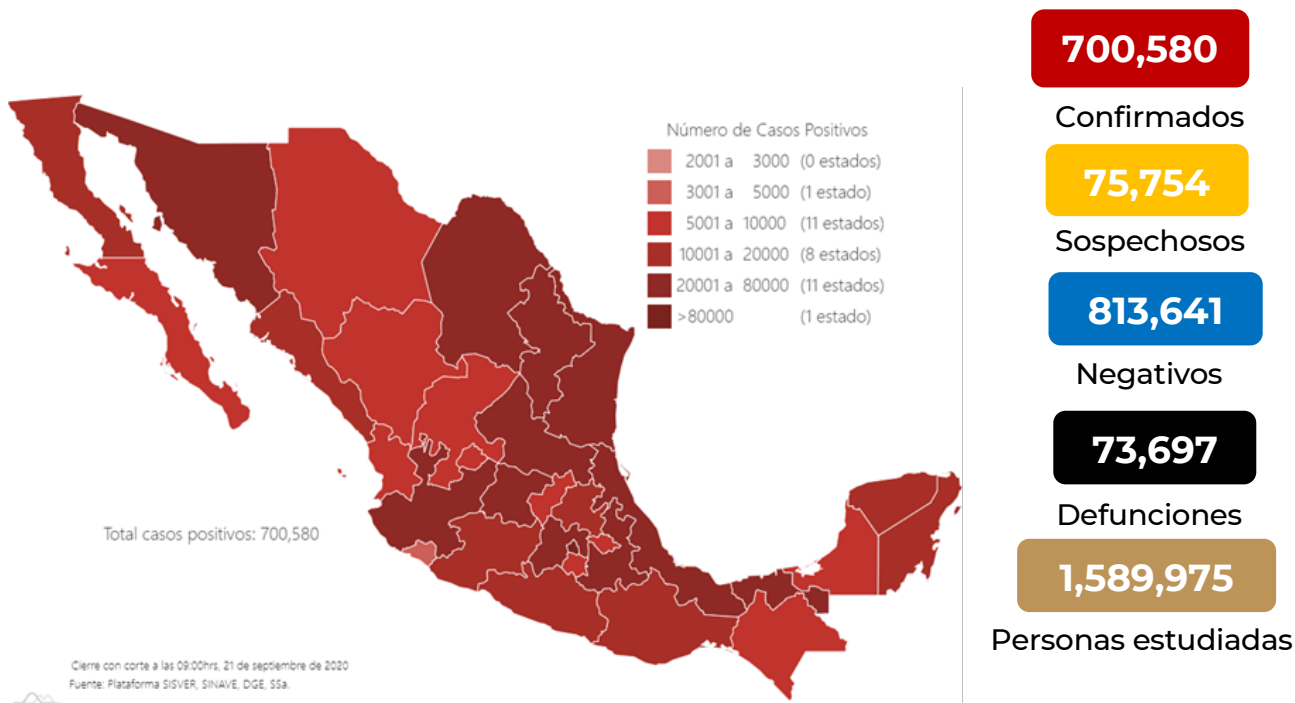
La Región de Asia Sudoriental de la OMS ha seguido informando un aumento de nuevas defunciones por COVID-19, con más de 8 mil defunciones en la última semana, que representan el 26% de todas las defunciones reportadas y superan las 100,000 defunciones en total por COVID-19 desde el inicio de la pandemia. Además, la región representa el 35% de los nuevos casos notificados en la última semana.

La pandemia de COVID-19 continua declarada como una ESPII, por lo 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

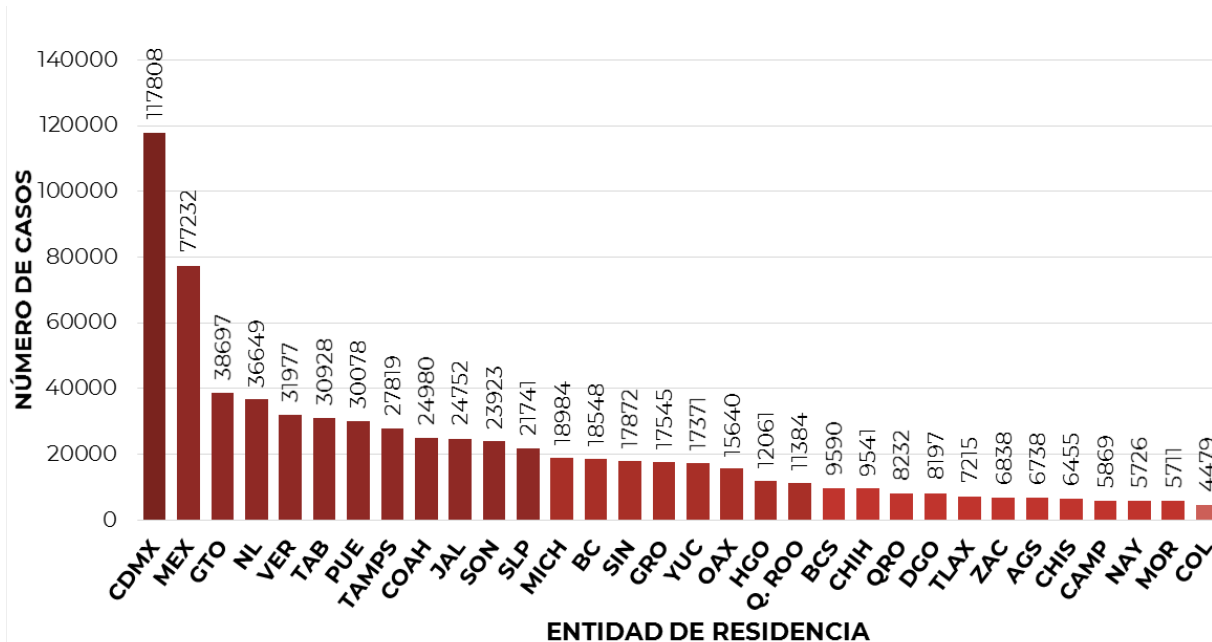


Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/IndRE/Informe. COVID-19 /México- 14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

En México hasta el **21 de septiembre de 2020**, se han notificado **700,580** casos confirmados a SARS-CoV-2; 28,864 más que la semana previa (671,716) lo que se traduce en un incremento porcentual de 4.3 y cuya distribución por entidad de residencia, se observa en la gráfica siguiente.

Continúan las 20 entidades con 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 (CDMX), Estado de México, Guanajuato, Nuevo León, Veracruz, Tabasco, Puebla, Tamaulipas, Coahuila, Jalisco, Sonora, San Luis Potosí, Michoacán, Baja California, Sinaloa, Guerrero, Yucatán, Oaxaca, Hidalgo y Quintana Roo. La Ciudad de México continúa registrando la mayor parte de los casos del país y representa por si sola 16.8% de todos los casos registrados por entidad de residencia. Los estados con menos casos acumulados reportados son Nayarit, Morelos, y Colima. La **tasa de incidencia acumulada nacional es de 548.2 casos por 100,000 habitantes**. Hasta esta fecha, se han estudiado un total de 1,589,975 personas en todo el país.

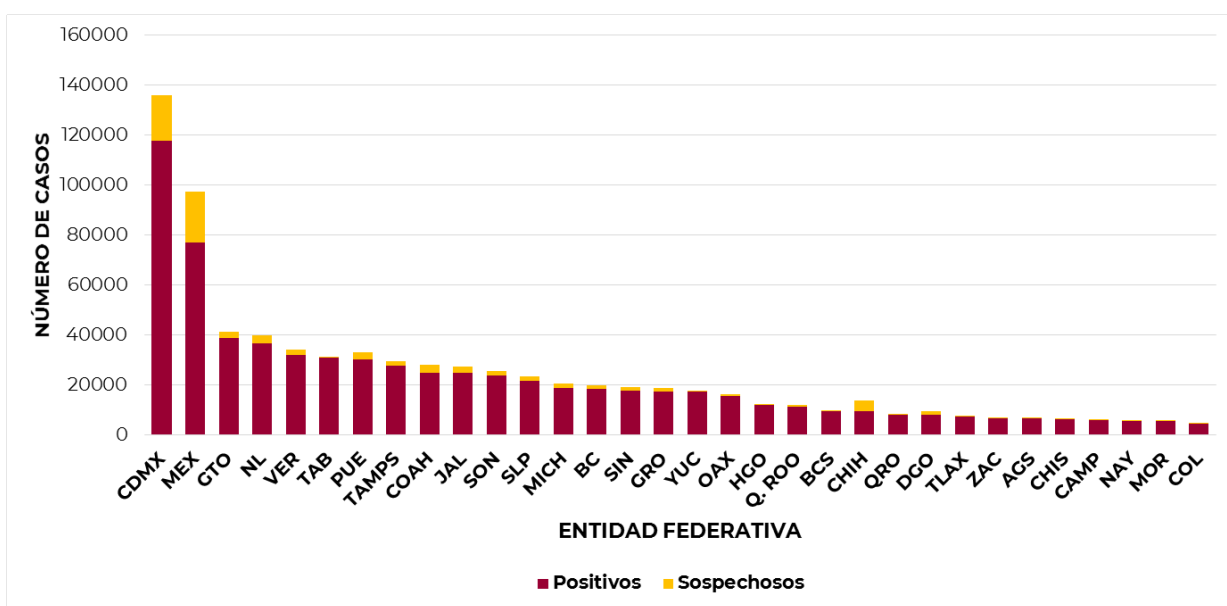
### Casos confirmados acumulados por entidad federativa de residencia.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 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-21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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

No.	Entidad	Positivos	%
1	<b>CDMX</b>	140917	20.11
2	<b>MEX</b>	55417	7.91
3	<b>GTO</b>	38708	5.53
4	<b>NL</b>	36928	5.27
5	<b>VER</b>	31420	4.48
6	<b>TAB</b>	31149	4.45
7	<b>PUE</b>	30939	4.42
8	<b>TAMPS</b>	27728	3.96
9	<b>COAH</b>	25040	3.57
10	<b>JAL</b>	24780	3.54
11	<b>SON</b>	24005	3.43
12	<b>SLP</b>	21781	3.11
13	<b>MICH</b>	18974	2.71
14	<b>BC</b>	18401	2.63
15	<b>SIN</b>	17870	2.55
16	<b>YUC</b>	17452	2.49
17	<b>GRO</b>	17246	2.46
18	<b>OAX</b>	15410	2.20
19	<b>HGO</b>	11702	1.67
20	<b>Q. ROO</b>	11286	1.61
21	<b>BCS</b>	9576	1.37
22	<b>CHIH</b>	9532	1.36
23	<b>QRO</b>	8473	1.21
24	<b>DGO</b>	8158	1.16
25	<b>AGS</b>	6843	0.98
26	<b>ZAC</b>	6793	0.97
27	<b>TLAX</b>	6263	0.89
28	<b>CHIS</b>	6145	0.88
29	<b>CAMP</b>	5990	0.86
30	<b>NAY</b>	5644	0.81
31	<b>MOR</b>	5435	0.78
32	<b>COL</b>	4575	0.65
<b>TOTAL</b>		<b>700,580</b>	<b>100.0</b>

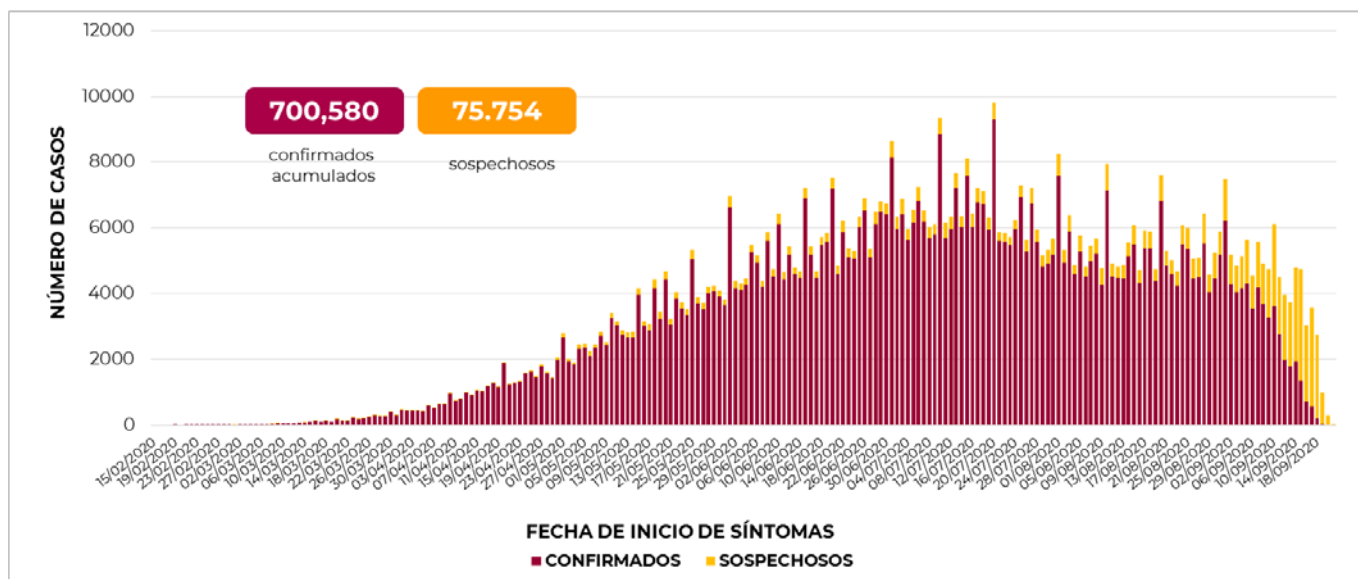
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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 CDMX asciende a 140,917 lo que representa 5.1% más que la semana previa (134,067) lo que podría explicarse por el hecho de ser personas provenientes de diferentes estados que solicitan atención en la Ciudad. 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 (47.8%).

Contrastan Nayarit, Morelos y Colima donde los casos acumulados en estas tres entidades representan tan solo 2.23% 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 4,575 casos acumulados por notificación hasta el corte de este informe.

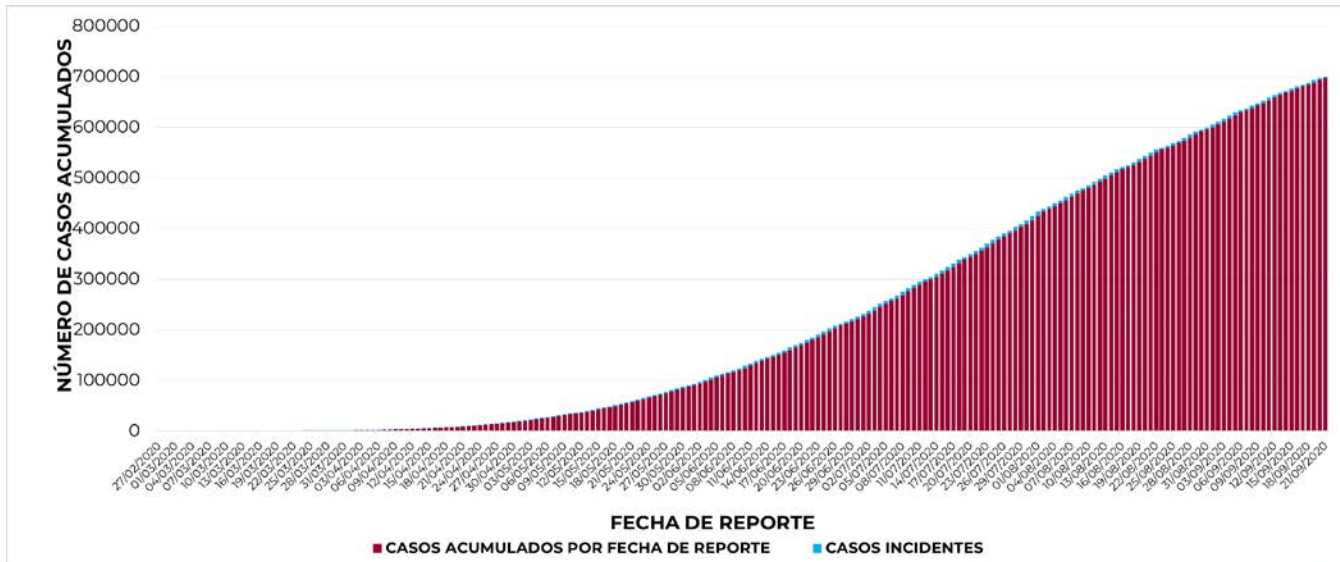
## CURVA EPIDÉMICA

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-21 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-21 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 segundo informe**, se tienen registrados **21,982 casos activos** (del 8 al 21 de septiembre).

A diferencia de la semana previa, solo cinco estados 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. 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, Estado de México, Guanajuato** que desciende un lugar y **Jalisco**. Estas cinco entidades concentran prácticamente la mitad (49%) 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.

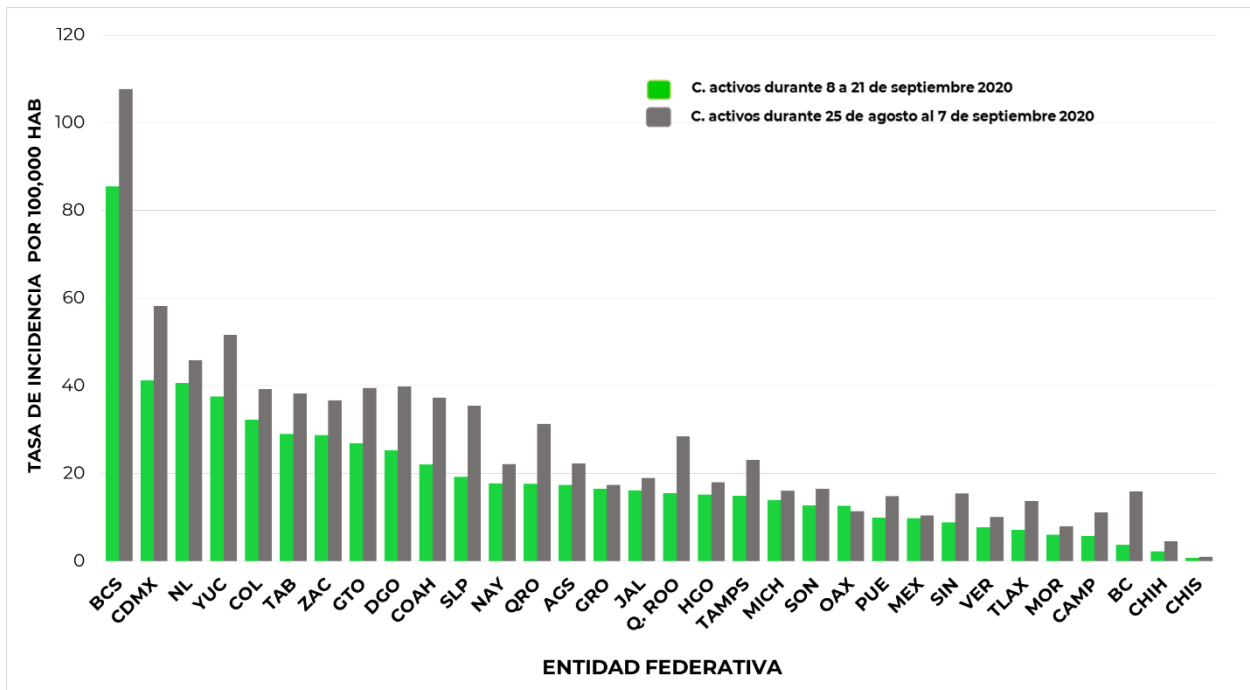
No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado	No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	CDMX	3721	16.9	16.9	18	DGO	474	2.2	86.0
2	NL	2275	10.3	27.3	19	HGO	467	2.1	88.1
3	MEX	1711	7.8	35.1	20	QRO	403	1.8	89.9
4	GTO	1674	7.6	42.7	21	SON	392	1.8	91.7
5	JAL	1357	6.2	48.8	22	SIN	279	1.3	93.0
6	YUC	849	3.9	52.7	23	Q. ROO	268	1.2	94.2
7	TAB	746	3.4	56.1	24	COL	253	1.2	95.3
8	COAH	707	3.2	59.3	25	AGS	249	1.1	96.5
9	BCS	687	3.1	62.4	26	NAY	229	1.0	97.5
10	MICH	676	3.1	65.5	27	BC	135	0.6	98.1
11	VER	662	3.0	68.5	28	MOR	122	0.6	98.7
12	PUE	655	3.0	71.5	29	TLAX	99	0.5	99.1
13	GRO	606	2.8	74.3	30	CHIH	86	0.4	99.5
14	SLP	549	2.5	76.8	31	CAMP	58	0.3	99.8
15	TAMPS	546	2.5	79.3	32	CHIS	46	0.2	100.0
16	OAX	523	2.4	81.6	<b>Total</b>		<b>21,982</b>	<b>100.0</b>	
17	ZAC	478	2.2	83.8					

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 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 (25 agosto al 7 de septiembre), la tasa era de 23.3 y actualmente es de **17.2 por 100,000** habitantes.

La siguiente gráfica muestra la distribución de la tasa de incidencia actual comparada con la de hace dos semanas en los casos activos por entidad federativa, en la cual se observa que 28 estados presentan menor tasa de incidencia de casos activos, al compararlos con la registrada dos semanas previas. Solamente el estado de Oaxaca muestra una tasa de incidencia discretamente mayor en su tasa de incidencia actual (12.6), comparada con la de las semanas previas (11.4). Y Chiapas, Estado de México y Guerrero, prácticamente sin variaciones.

### 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 30,566 que comparados con la estimación de la semana pasada (36,616) son 6,050 menos, es decir un reducción de 16.5% de casos activos esperados.

Así mismo la tasa de incidencia de casos activos estimados es 23.9 por 100,000 habitantes, mientras que en la semana previa fue de 28.7.

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

No.	Entidad	Casos Activos Estimados	Porcentaje	Tasa de Incidencia Estimada
1	CDMX	5966	19.5	66.1
2	MEX	3106	10.2	17.8
3	NL	2605	8.5	46.4
4	GTO	2153	7.0	34.6
5	JAL	1575	5.2	18.7
6	MICH	1099	3.6	22.8
7	VER	1071	3.5	12.5
8	GRO	989	3.2	27.0
9	COAH	926	3.0	28.8
10	YUC	925	3.0	40.9
11	PUE	815	2.7	12.3
12	TAB	812	2.7	31.6
13	TAMPS	769	2.5	21.1
14	SLP	764	2.5	26.6
15	BCS	717	2.3	89.1
16	OAX	621	2.0	15.0
17	SON	585	1.9	19.0
18	DGO	571	1.9	30.6
19	CHIH	561	1.8	14.7
20	HGO	548	1.8	17.8
21	ZAC	510	1.7	30.6
22	SIN	457	1.5	14.5
23	QRO	433	1.4	19.0
24	BC	420	1.4	11.5
25	Q. ROO	328	1.1	19.0
26	COL	306	1.0	39.0
27	AGS	272	0.9	19.0
28	NAY	263	0.9	20.4
29	MOR	156	0.5	7.6
30	TLAX	117	0.4	8.5
31	CAMP	67	0.2	6.7
32	CHIS	59	0.2	1.0
<b>Total</b>		<b>30,566</b>	<b>100.0</b>	<b>23.9</b>

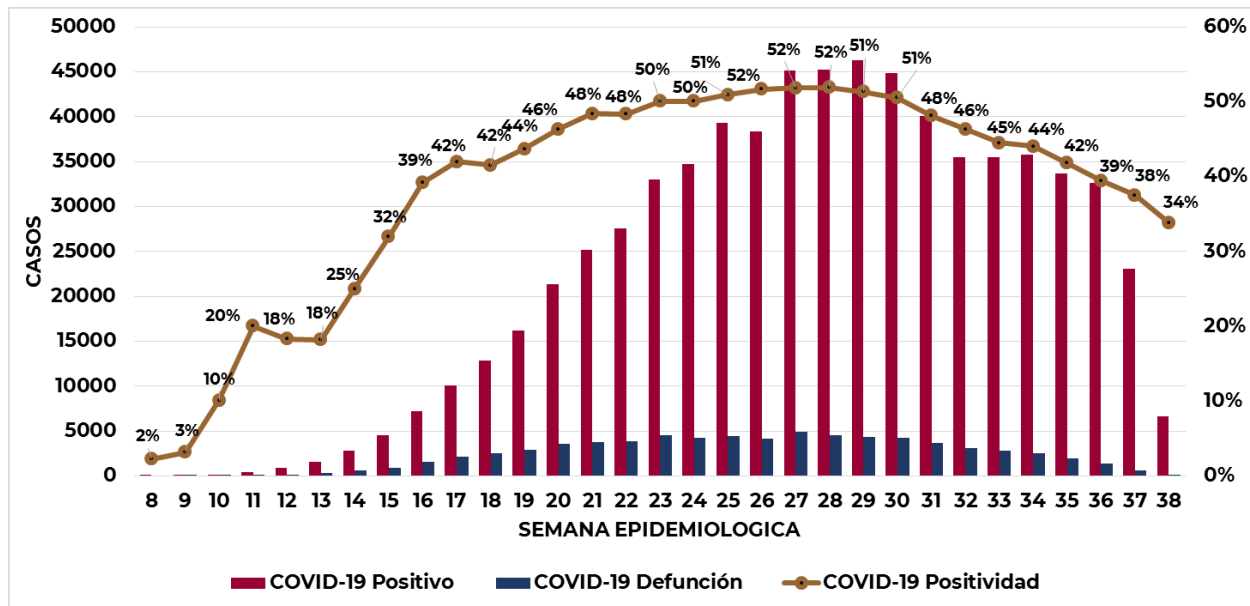
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

## 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 38, considerando que en esta última existe un retraso en los registros de información, así como en el procesamiento de las muestras.

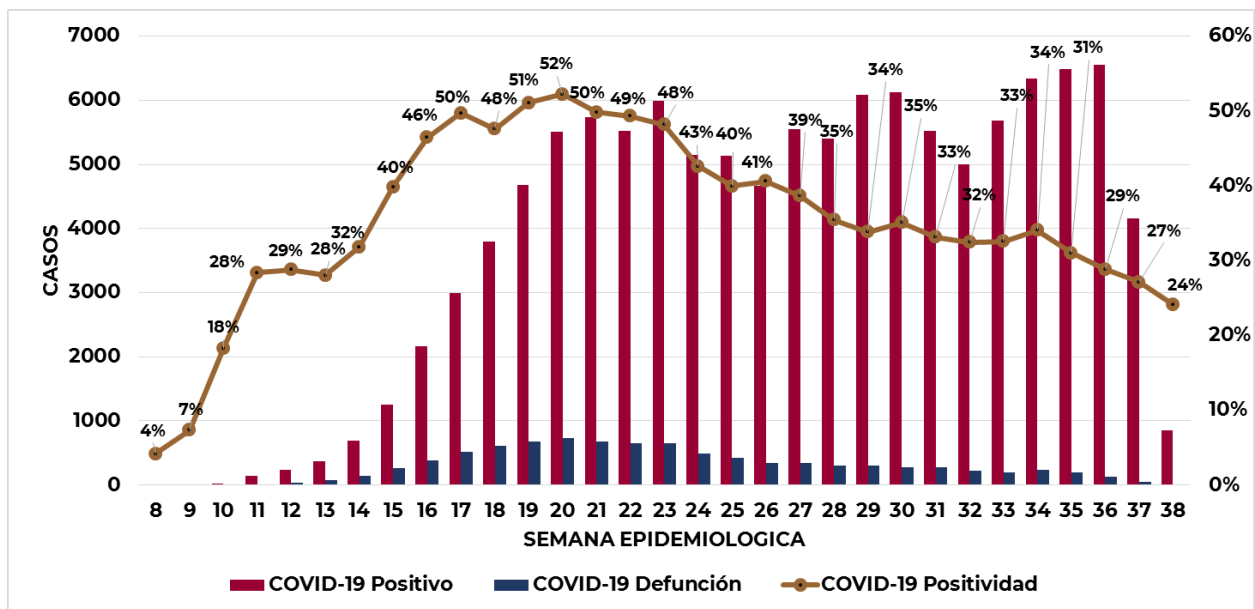
Las gráficas se presentan en escala libre desde nivel Nacional y por entidad de residencia mostrando solo aquellas entidades que tienen el mayor número de casos activos (más de mil casos): Ciudad de México, Nuevo León, Estado de México, Guanajuato y Jalisco.

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



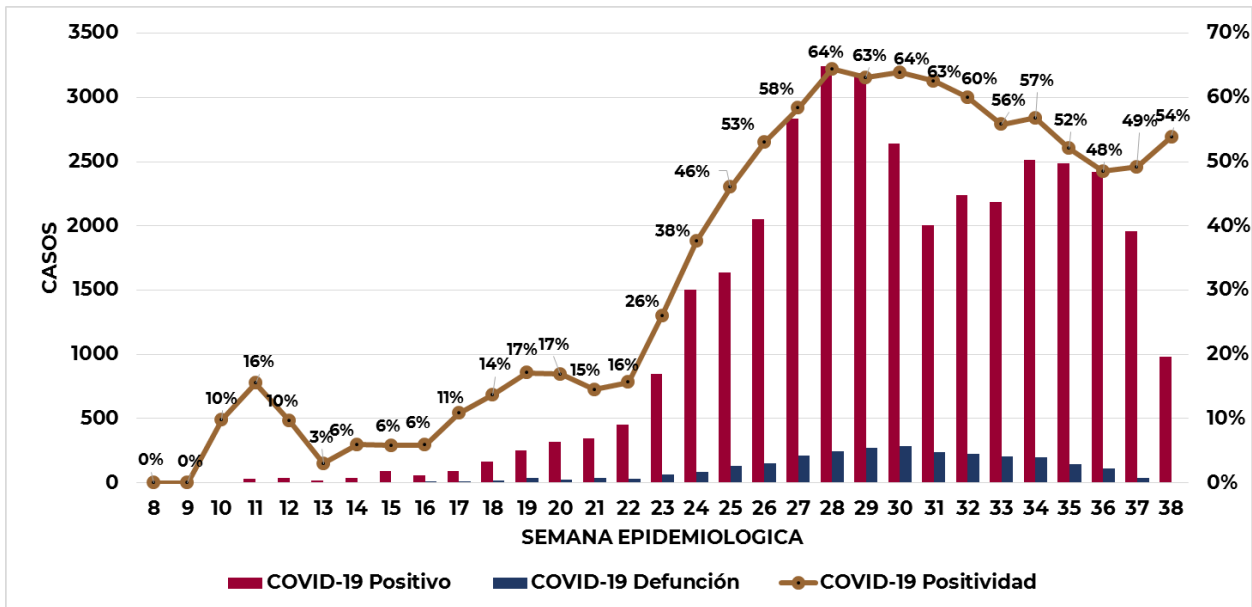
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



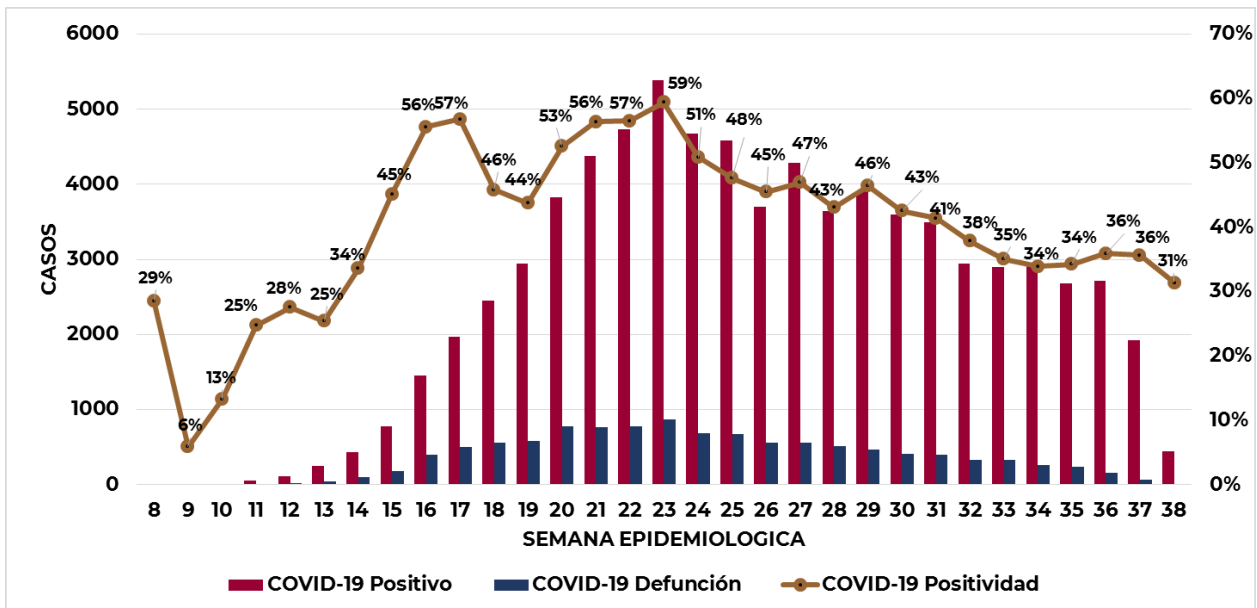
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



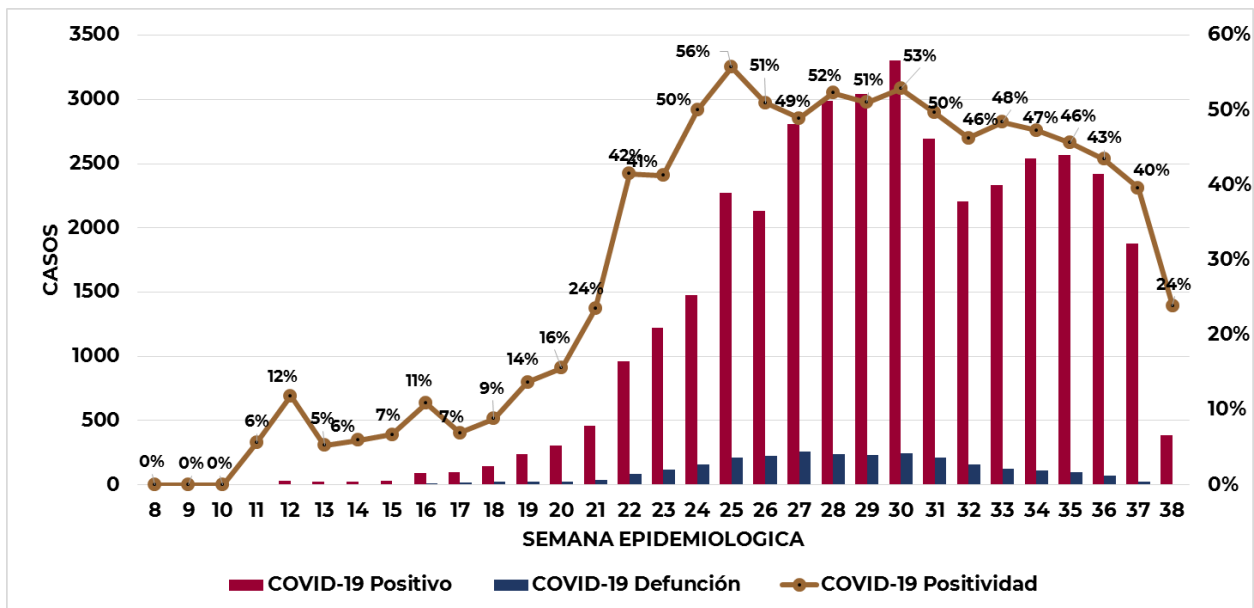
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



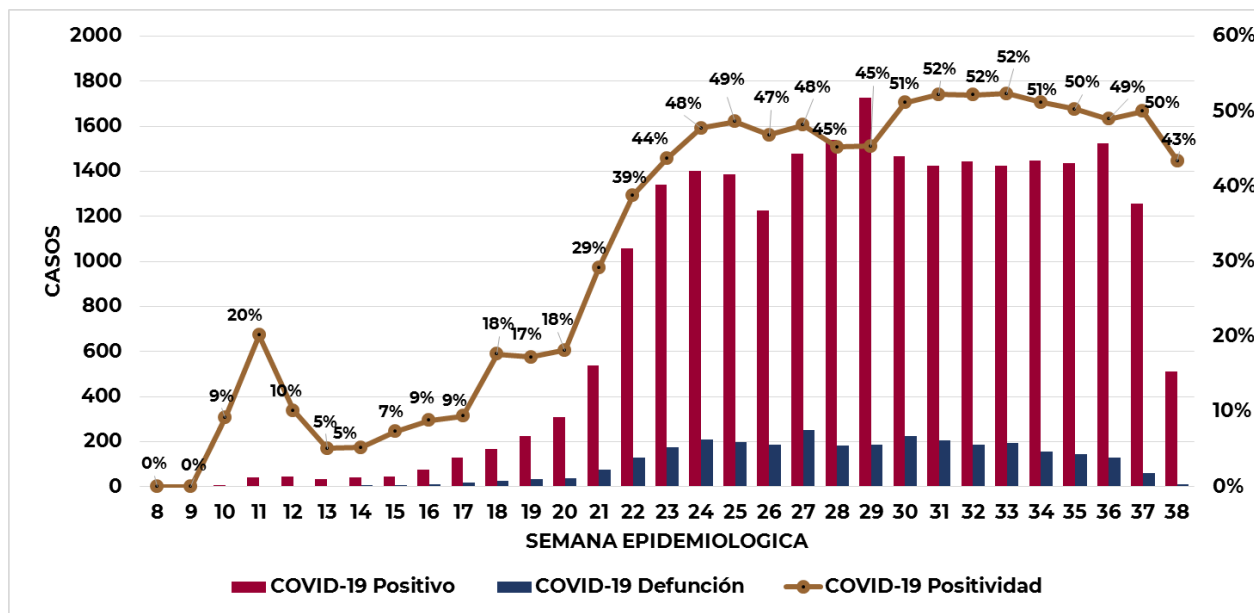
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 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-21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

## DEFUNCIONES

Al corte de este **vigésimo segundo informe**, se han registrado **73,697 defunciones** comparadas con las 71,049 positivas a COVID-19 de la semana anterior, representan un incremento porcentual del 3.7% distribuidas en todo el país mientras que **2,145** se encuentran en estudio, es decir, que hasta la fecha continúan como **sospechosas** y que al ser comparadas con las de la semana anterior (2,165) muestran poca variación, menor del uno por ciento (0.9%).

Las primeras cinco entidades que concentran el mayor número de defunciones son CDMX, Estado de México, Veracruz, Puebla y Baja California y que en su conjunto representan el 43% de todas las ocurridas en el país.

Ciudad de México, Estado de México, Puebla y Chihuahua, son las entidades con mayor número de defunciones sospechosas.

De acuerdo con la fecha de defunción en los últimos 14 días se han confirmado 3,206 defunciones que corresponden al 4.4% 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.

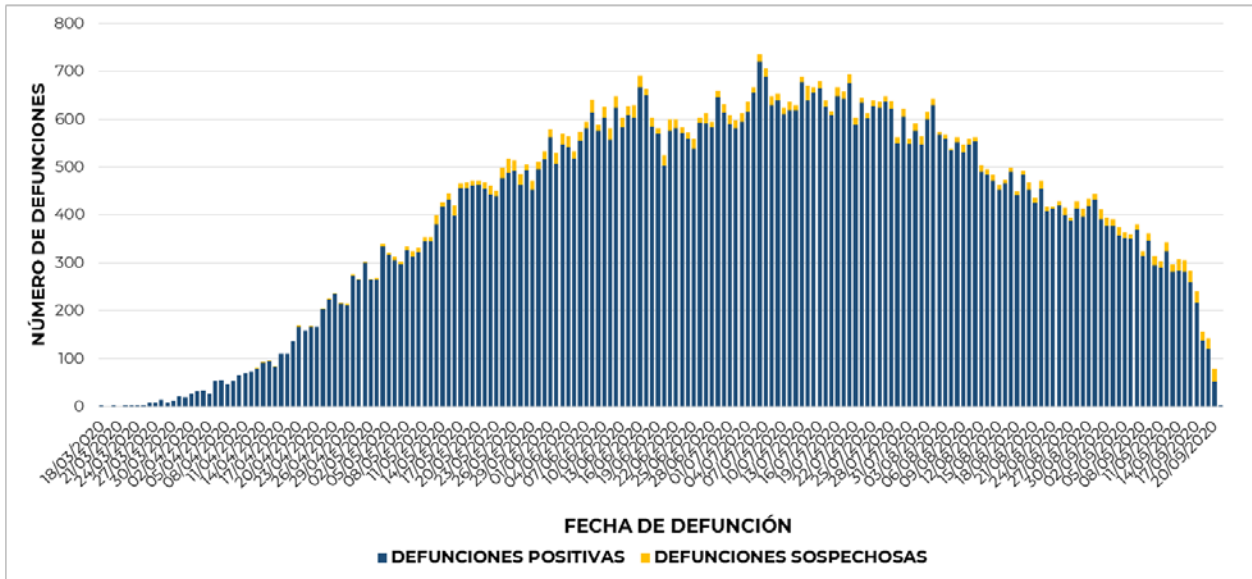


**Defunciones positivas y sospechosas a  
COVID-19 según entidad federativa  
de notificación.**

<b>Entidad Federativa</b>	<b>Defunciones Positivas</b>	<b>Defunciones Sospechosas</b>
<b>CDMX</b>	11,594	905
<b>MEX</b>	8,964	278
<b>VER</b>	4,061	68
<b>PUE</b>	3,923	160
<b>BC</b>	3,383	33
<b>JAL</b>	3,055	92
<b>SIN</b>	3,065	44
<b>NL</b>	2,832	66
<b>SON</b>	2,837	40
<b>GTO</b>	2,724	37
<b>TAB</b>	2,753	1
<b>TAMPS</b>	2,087	40
<b>HGO</b>	1,871	8
<b>GRO</b>	1,819	33
<b>COAH</b>	1,748	81
<b>Q. ROO</b>	1,584	9
<b>SLP</b>	1,542	25
<b>YUC</b>	1,512	2
<b>MICH</b>	1,489	18
<b>CHIH</b>	1,280	123
<b>OAX</b>	1,360	39
<b>MOR</b>	1,054	10
<b>CHIS</b>	1,016	6
<b>TLAX</b>	1,004	6
<b>QRO</b>	928	1
<b>CAMP</b>	802	6
<b>NAY</b>	696	3
<b>ZAC</b>	644	0
<b>DGO</b>	559	5
<b>AGS</b>	557	3
<b>COL</b>	526	2
<b>BCS</b>	428	1
<b>NACIONAL</b>	<b>73,697</b>	<b>2,145</b>

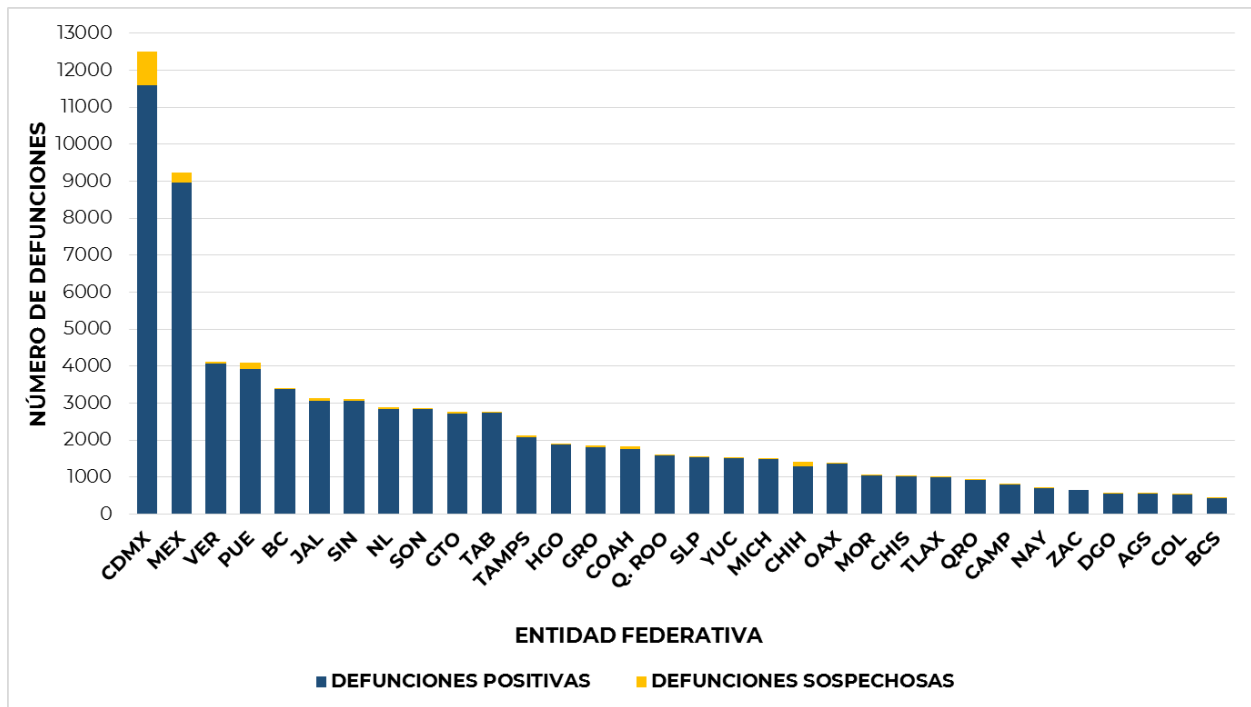
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

## 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	%
<b>Sexo</b>	364,740	52.1	335,840	47.9	700,580	100
<b>Grupo de edad</b>						
<1	751	0.2	644	0.2	1,395	0.2
1 a 4	1,470	0.4	1,275	0.4	2,745	0.4
5 a 9	1,861	0.5	1,712	0.5	3,573	0.5
10 a 14	3,033	0.8	2,921	0.9	5,954	0.8
15 a 19	6,363	1.7	7,025	2.1	13,388	1.9
20 a 24	17,977	4.9	19,630	5.8	37,607	5.4
25 a 29	33,959	9.3	35,590	10.6	69,549	9.9
30 a 34	39,251	10.8	38,613	11.5	77,864	11.1
35 a 39	40,227	11.0	37,627	11.2	77,854	11.1
40 a 44	38,743	10.6	35,790	10.7	74,533	10.6
45 a 49	39,429	10.8	36,558	10.9	75,987	10.8
50 a 54	35,071	9.6	31,547	9.4	66,618	9.5
55 a 59	30,830	8.5	26,221	7.8	57,051	8.1
60 a 64	23,969	6.6	20,021	6.0	43,990	6.3
65 a 69	18,758	5.1	14,824	4.4	33,582	4.8
70 a 74	13,702	3.8	10,490	3.1	24,192	3.5
75 a 79	9,371	2.6	7,215	2.1	16,586	2.4
80 a 84	5,820	1.6	4,556	1.4	10,376	1.5
85 a 89	2,884	0.8	2,357	0.7	5,241	0.7
90 a 94	945	0.3	903	0.3	1,848	0.3
>95	326	0.1	321	0.10	647	0.1

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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

Características	Masculino		Femenino		Total de Defunciones	
	n	%	n	%	n	%
<b>Sexo</b>	47,322	64.2	26,375	35.8	73,697	100
<b>Grupo de edad</b>						
<1	38	0.1	29	0.1	67	0.1
1 a 4	33	0.1	35	0.1	68	0.1
5 a 9	19	0.0	10	0.0	29	0.0
10 a 14	23	0.0	19	0.1	42	0.1
15 a 19	38	0.1	47	0.2	85	0.1
20 a 24	163	0.3	111	0.4	274	0.4
25 a 29	403	0.9	208	0.8	611	0.8
30 a 34	842	1.8	390	1.5	1,232	1.7
35 a 39	1,376	2.9	583	2.2	1,959	2.7
40 a 44	2,366	5.0	1,021	3.9	3,387	4.6
45 a 49	3,720	7.9	1,706	6.5	5,426	7.4
50 a 54	4,886	10.3	2,312	8.8	7,198	9.8
55 a 59	6,081	12.9	3,170	12.0	9,251	12.6
60 a 64	6,393	13.5	3,781	14.3	10,174	13.8
65 a 69	6,423	13.6	3,786	14.4	10,209	13.9
70 a 74	5,536	11.7	3,323	12.6	8,859	12.0
75 a 79	4,149	8.8	2,634	10.0	6,783	9.2
80 a 84	2,806	5.9	1,809	6.9	4,615	6.3
85 a 89	1,440	3.0	943	3.6	2,383	3.2
90 a 94	450	1.0	359	1.4	809	1.1
>95	137	0.3	99	0.4	236	0.3

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 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	%
<b>Tipo de paciente</b>				
Ambulatorio	63,127	83.3	530,005	75.7
Hospitalizado	12,627	16.7	170,575	24.3
<b>Edad Ambulatorios</b>				
<1	207	0.3	661	0.1
1 a 4	388	0.6	2,220	0.4
5 a 9	607	1.0	3,223	0.6
10 a 14	1,039	1.6	5,531	1.0
15 a 19	2,198	3.5	12,655	2.4
20 a 24	5,396	8.5	35,686	6.7
25 a 29	8,222	13.0	65,136	12.3
30 a 34	8,290	13.1	71,052	13.4
35 a 39	7,663	12.1	68,736	13.0
40 a 44	6,833	10.8	62,212	11.7
45 a 49	6,370	10.1	59,248	11.2
50 a 54	5,101	8.1	47,301	8.9
55 a 59	3,922	6.2	36,137	6.8
60 a 64	2,663	4.2	23,669	4.5
65 a 69	1,678	2.7	15,203	2.9
70 a 74	1,039	1.6	9,458	1.8
75 a 79	748	1.2	5,825	1.1
80 a 84	407	0.6	3,380	0.6
85 a 89	232	0.4	1,705	0.3
90 a 94	78	0.1	675	0.1
>95	46	0.1	292	0.1
<b>Total</b>	<b>63,127</b>	<b>100.0</b>	<b>530,005</b>	<b>100.0</b>
<b>Edad Hospitalizados</b>				
<1	197	1.6	734	0.4
1 a 4	215	1.7	525	0.3
5 a 9	151	1.2	350	0.2
10 a 14	128	1.0	423	0.2
15 a 19	150	1.2	733	0.4
20 a 24	275	2.2	1,921	1.1
25 a 29	440	3.5	4,413	2.6
30 a 34	606	4.8	6,812	4.0
35 a 39	719	5.7	9,118	5.3
40 a 44	911	7.2	12,321	7.2
45 a 49	1,121	8.9	16,739	9.8
50 a 54	1,232	9.8	19,317	11.3
55 a 59	1,236	9.8	20,914	12.3
60 a 64	1,321	10.5	20,321	11.9
65 a 69	1,172	9.3	18,379	10.8
70 a 74	989	7.8	14,734	8.6
75 a 79	763	6.0	10,761	6.3
80 a 84	541	4.3	6,996	4.1
85 a 89	302	2.4	3,536	2.1
90 a 94	121	1.0	1,173	0.7
>95	37	0.3	355	0.2
<b>Total</b>	<b>12,627</b>	<b>100.0</b>	<b>170,575</b>	<b>100.0</b>

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

De acuerdo con lo reportado la semana previa los pacientes sospechosos hospitalizados muestran una pequeña variación, de 16.2% la semana previa a 16.7% en la actual y en cuanto a los positivos a SARS-CoV-2 se observa un mínimo descenso en el porcentaje, de 24.6% (165,039) a 24.3% aun cuando en números absolutos hubo más pacientes (170,575).

Prácticamente no hay variaciones en esta semana en los ambulatorios positivos, comprado con la anterior, de 75.4% a 75.7%

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	73%	61306	83%
2	Cefalea	512,544	73%	51832	70%
3	Fiebre	474,787	68%	60284	82%
4	Mialgias	394,854	56%	44617	61%
5	Artralgias	356,551	51%	42318	57%
6	Ataque al estado general	316,548	45%	48238	65%
7	Odinofagia	309,779	44%	29026	39%
8	Escalofríos	240,093	34%	27310	37%
9	Disnea	227,101	32%	61306	83%
10	Dolor torácico	191,449	27%	32245	44%
11	Rinorrea	189,068	27%	15250	21%
12	Diarrea	153,239	22%	15149	21%
13	Irritabilidad	123,511	18%	14890	20%
14	Anosmia	107,551	15%	5568	8%
15	Disgeusia	100,910	14%	5716	8%
16	Polipnea	87,389	12%	26793	36%
17	Dolor abdominal	82,205	12%	10406	14%
18	Conjuntivitis	64,502	9%	4711	6%
19	Vómito	49,449	7%	7107	10%
20	Cianosis	22,701	3%	73336	100%

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 21 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.

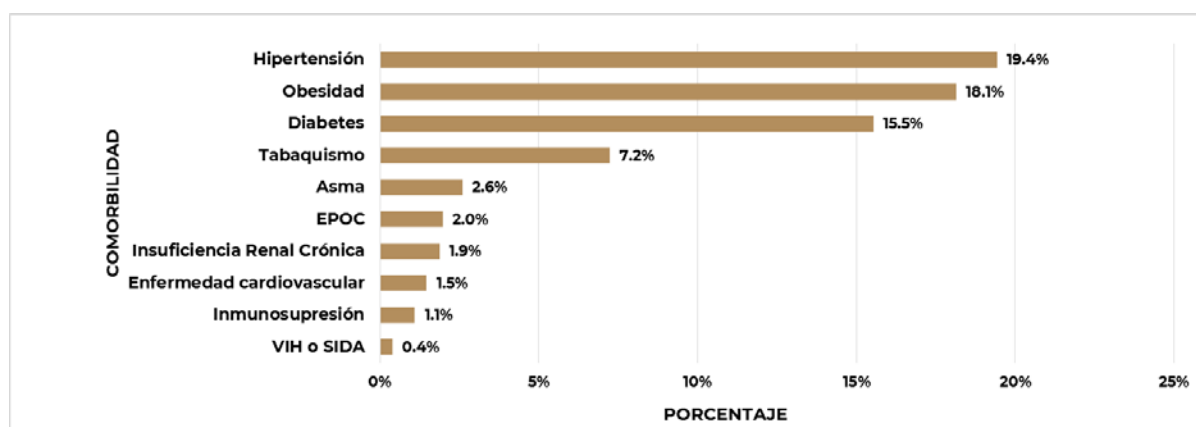
### Distribución de casos y defunciones positivos a COVID-19 según comorbilidades.

Comorbilidades	Casos		Defunciones	
	n	%	n	%
<b>Con 1 o más</b>	313,797	45	53,142	72
<b>Sin comorbilidades</b>	386,783	55	20,555	28
<b>Total</b>	700,580	100	73,697	100

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

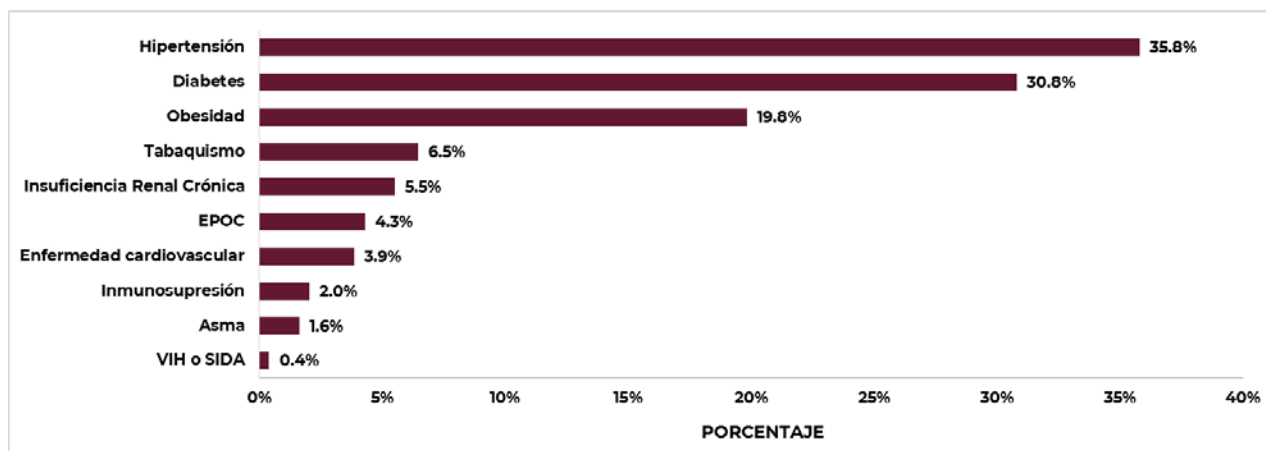
Prácticamente no hay diferencias de lo registrado previamente respecto a la distribución de comorbilidades en los casos positivos y las defunciones; en quienes tienen una o más comorbilidades se incrementa el riesgo para morir.

### Principales comorbilidades en casos positivos a COVID-19.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 21 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

### Principales comorbilidades en defunciones positivas a COVID-19.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 21 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.



# REVISIONES FOCALIZADAS

---

## Características clínicas en casos y defunciones por COVID-19

En este **vigésimo segundo informe** se presenta un análisis descriptivo de los signos y síntomas de COVID-19 en los pacientes reportados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER) por grupos de edad y por sexo, hasta el 18 de septiembre de 2020.

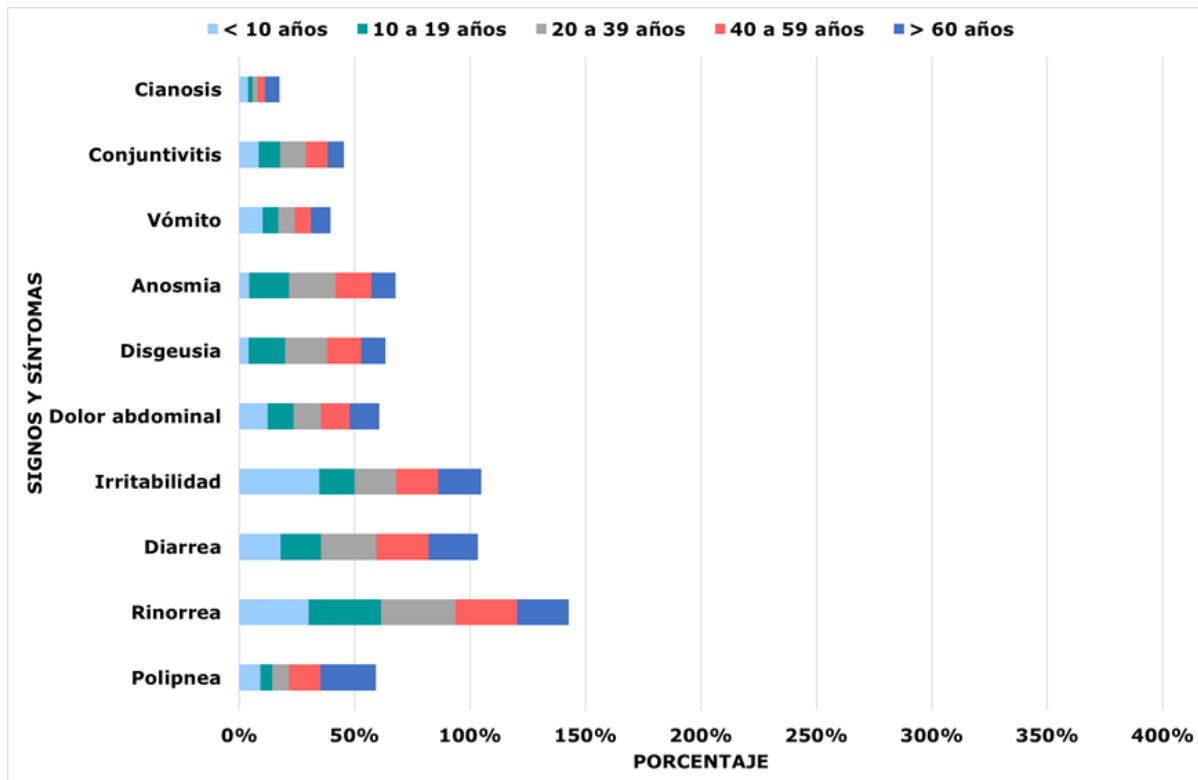
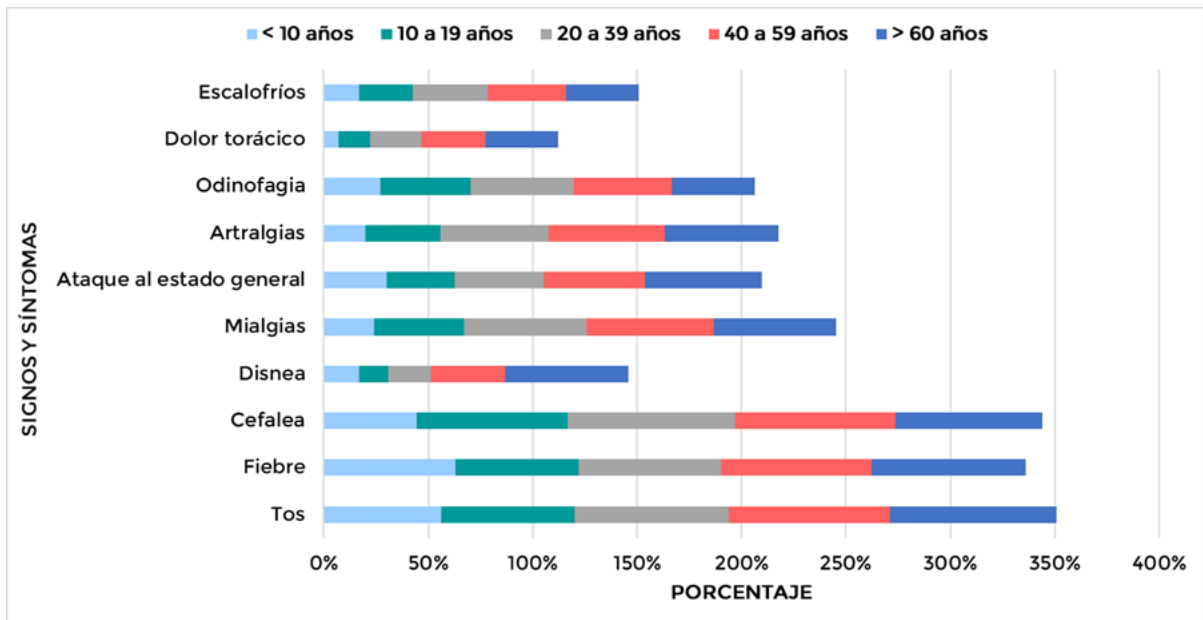
COVID-19 se presenta con una variedad de características clínicas que varían en frecuencia y severidad. Aunque comienza a configurarse una comprensión de la amplitud de cuadros clínicos que la enfermedad puede presentar, la verdadera frecuencia de los signos y síntomas asociados se desconoce. Los informes publicados pueden sobrerrepresentar a las personas con síntomas más graves o persistentes; también la frecuencia puede diferir entre los entornos de atención.<sup>2</sup>

La frecuencia de los signos y síntomas varía entre los distintos estudios, por ejemplo, en un estudio de cohorte en Europa, la fiebre estaba presente en el 45.4% de los casos, mientras que en los dos estudios más grandes en China se reportó fiebre en más del 80% de los pacientes.<sup>3,4</sup> Las mayores diferencias entre las frecuencias de síntomas se han observado en la pérdida de apetito (39-84%) y en la fatiga (31-70%) según distintos estudios.<sup>5,6</sup>

Este grado de variabilidad hace que la presentación clínica no pueda ser considerada un indicador sensible para COVID-19, sin embargo, el conocimiento de la frecuencia de los signos y síntomas nos permite una mejor comprensión del comportamiento de la enfermedad.

En la siguiente gráfica se muestra los signos y síntomas por grupo de edad de casos confirmados, se observa que los síntomas principales en todos los grupos de edad son fiebre, tos y cefalea.

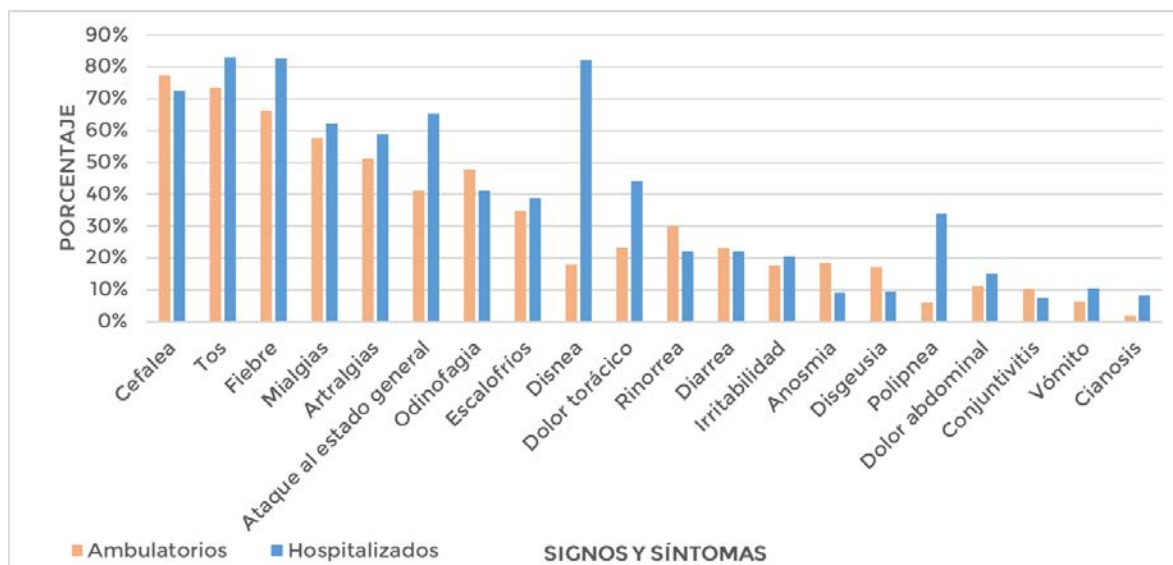
### Signos y síntomas en casos confirmados de COVID-19 por grupo de edad.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs)

En esta gráfica se muestra los síntomas principales en pacientes ambulatorios, predominando la cefalea, tos y fiebre. En los pacientes hospitalizados, el principal síntoma es la disnea, seguido de la fiebre y tos.

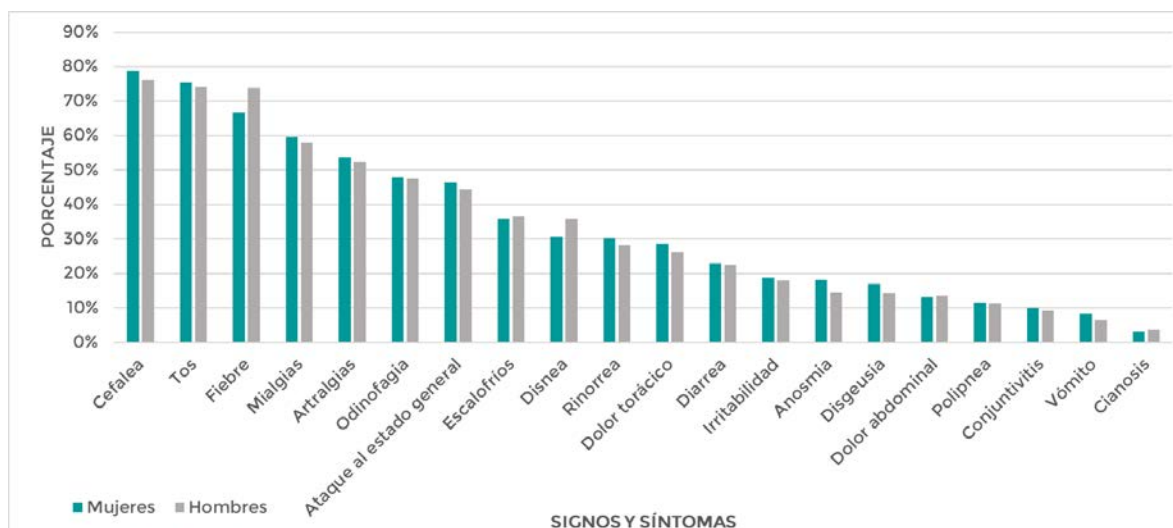
### Signos y síntomas en casos confirmados de COVID-19 en pacientes ambulatorios y hospitalizados.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

En la gráfica se muestra los signos y síntomas por sexo, se observa una similitud entre los síntomas presentados en ambos sexos, con más frecuencia se presenta cefalea, tos y fiebre, este último predomina en el sexo masculino.

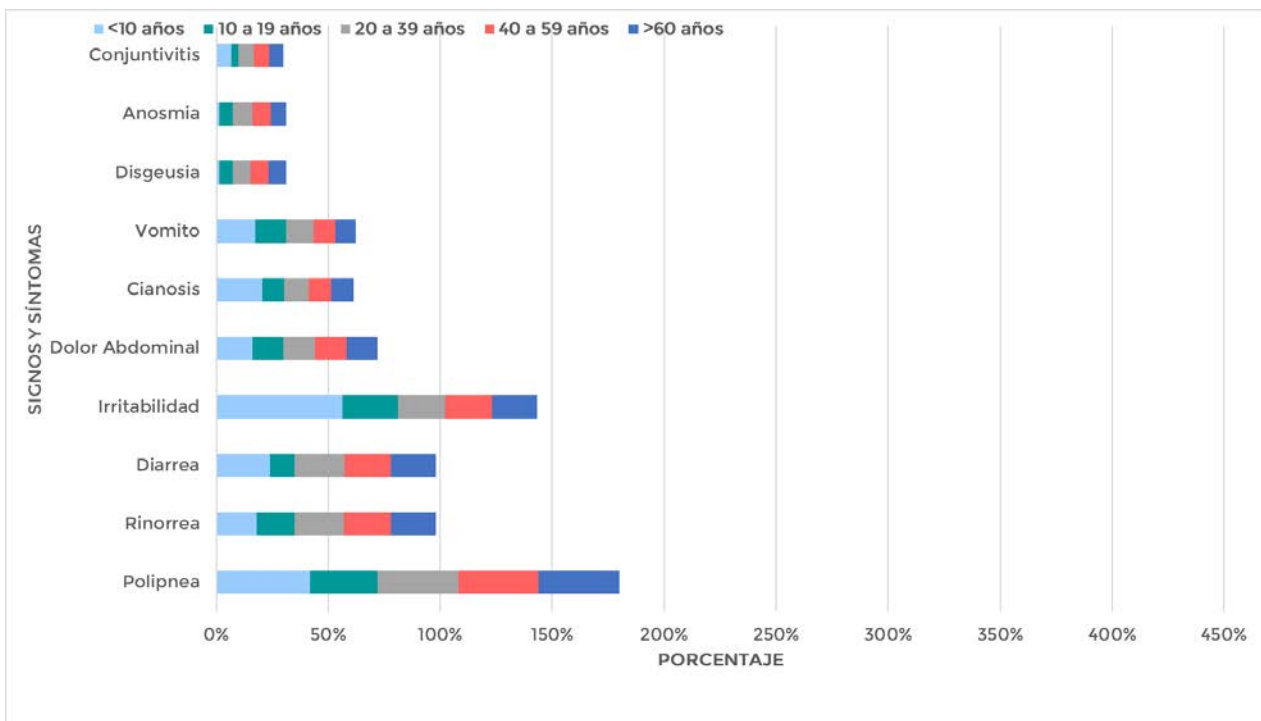
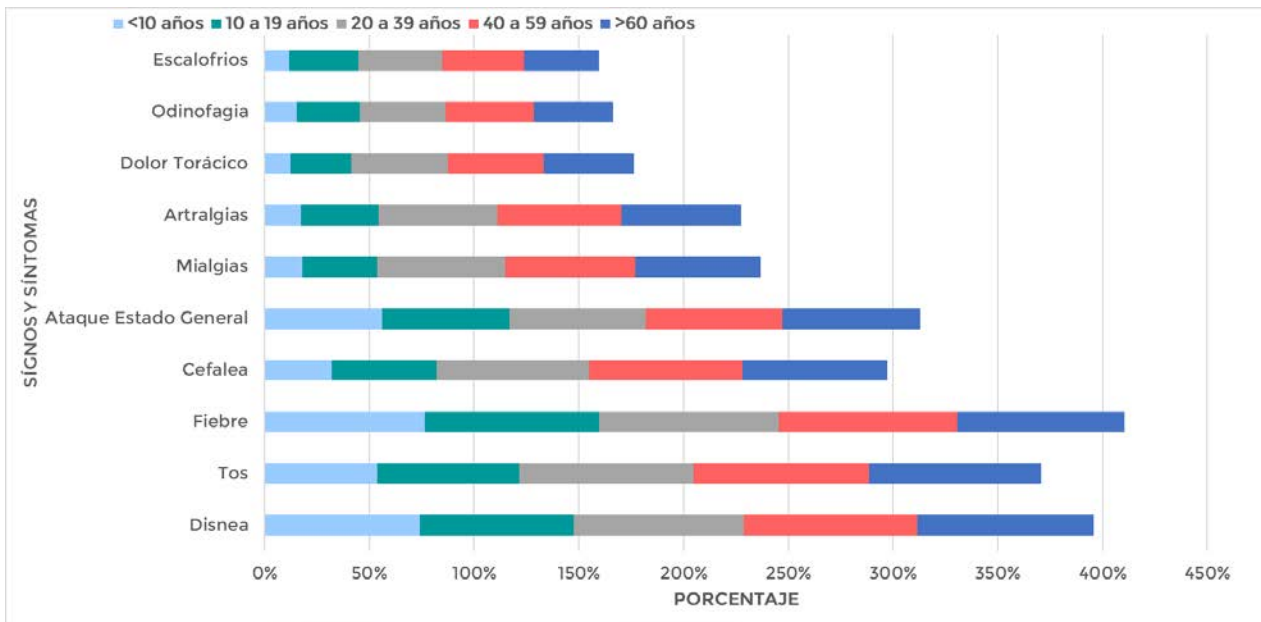
### Signos y síntomas en casos confirmados de COVID-19 por sexo.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

En la siguiente gráfica se muestran los signos y síntomas por grupo de edad en defunciones, se observa que los síntomas principales son fiebre, disnea, tos y ataque al estado general.

### Signos y síntomas en defunciones confirmadas de COVID-19 por grupo de edad.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 18 de septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Al comparar signos y síntomas por grupo de edad, no se aprecia una diferencia importante, ya que los síntomas que se observan con mayor frecuencia en todos los grupos etarios son fiebre, tos y cefalea.

Cuando se hace la comparación entre los síntomas de pacientes ambulatorios y hospitalizados, se observa la disnea como uno de los síntomas principales en pacientes hospitalizados a diferencia de los pacientes ambulatorios que con mayor frecuencia presentan cefalea, fiebre y tos. Los síntomas que se observan con mayor frecuencia en pacientes hospitalizados conservan la misma tendencia general que los observados en las defunciones siendo los principales fiebre, disnea y tos.

Lo observado en este informe es consistente con los hallazgos previos nacionales, así como con lo reportado en la literatura científica internacional, estas descripciones contribuyen a la comprensión del amplio abanico de presentaciones clínicas que la infección por SARS-CoV-2 condiciona, y evidencian el reto diagnóstico, terapéutico y epidemiológico que representa, sin embargo, para poder caracterizar el curso clínico de la enfermedad se requieren estudios más robustos que evalúen la precisión de cada uno de los signos y síntomas y sus combinaciones.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. WHO. Tobacco responsible for 20% of deaths from coronary hearth disease. News release Geneva. 22 sep 2020. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/detail/22-09-2020-tobacco-responsible-for-20-of-deaths-from-coronary-heart-disease>
2. Government of Canada. COVID-19 signs, symptoms and severity of disease: A clinician guide. 2020 [acceso 21 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/guidance-documents/signs-symptoms-severity.html>
3. To KKW, Tsang OTY, Leung WS, et al. Temporal profiles of viral load in posterior oropharyngeal saliva samples and serum antibody responses during infection by SARS-CoV-2: an observational cohort study. *The Lancet Infectious Diseases*. 2020; 20(5): 565-574. doi: 10.1016/s1473-3099(20)30196-1.
4. Sreenivasan J, Khan MS, Anker SD, et al. Cardiovascular Risk Factors and Complications in Patients Infected with COVID-19: A Systematic Review. 2020.
5. Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet* 15; 395(10223): 507-13.
6. Xu XW, Wu XX, Jiang XG, et al. Clinical findings in a group of patients infected with the 2019 novel coronavirus (SARS-Cov-2) outside of Wuhan, China: retrospective case series. *BMJ (Clinical research ed)*. 2020; 368: m606.

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

**#QUÉDATEENCASA**

