



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

23° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, 28 DE SEPTIEMBRE DE 2020

23° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

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

23° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN
DE COVID-19 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN
EPIDEMIOLÓGICA,
28 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



INTRODUCCIÓN

Una de las noticias hoy en día más esperadas por todo el mundo, es indiscutiblemente la aprobación de una vacuna contra el coronavirus. Actualmente hay más de 30 vacunas candidatas, nueve de las cuales se encuentran en la última fase de ensayos clínicos y se espera que los resultados se entreguen a finales de año o principios del 2021, aun así cuando se cuente con una o más vacunas aprobadas el reto será la producción de miles de dosis y transporte a los países ya que la producción al inicio puede ser limitada por la gran demanda y mientras los fabricantes aumentan la producción. La planeación al interior de cada país será importante en términos no solo de quienes serán vacunados, sino también en la gestión de recursos e insumos necesarios y logísticas de distribución, almacenamiento, campañas, capacitación, etc. ¹

Un grupo asesor estratégico de la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó una guía preliminar para la asignación global de vacunas, identificando los grupos que deberían ser priorizados sin embargo este debe ser un ejercicio que cada país deberá revisar. Un aspecto relevante que señala la OMS es que se deberá dar prioridad a los trabajadores esenciales y personas vulnerables y “vacunar a algunas personas en todos los países en lugar de a todas las personas en algunos países”.²

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 tercer 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.

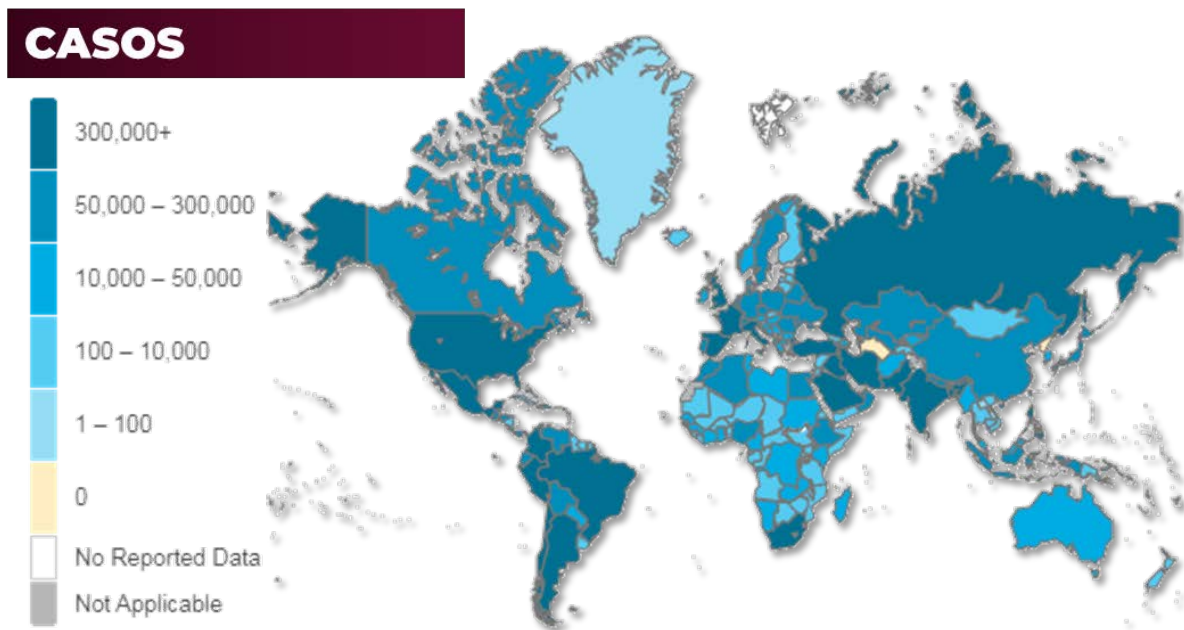
La epidemia ha evolucionado rápidamente, afectando a otras partes de China y otros países. El 30 de enero de 2020, el Director de la OMS declaró que el brote que la **Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19), constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**, aceptando 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 39** de 2020 se han registrado **32,432,172 casos acumulados de COVID-19**, así como **985,844 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.

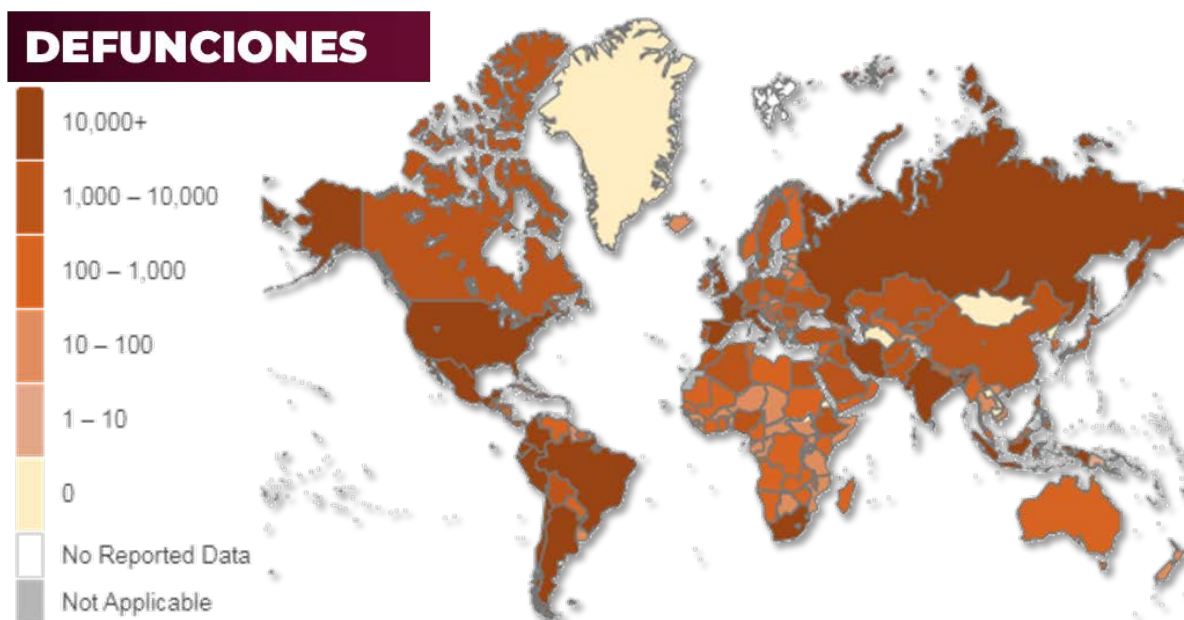
Los casos que se han registrado en los últimos 14 días, que son los que se consideran los **casos activos**; y que actualmente cursan con la enfermedad, a la fecha suman **4,058,386 casos**; 175,803 casos de diferencia, respecto a la semana anterior. El 37.95% de los casos activos corresponde a la región 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.



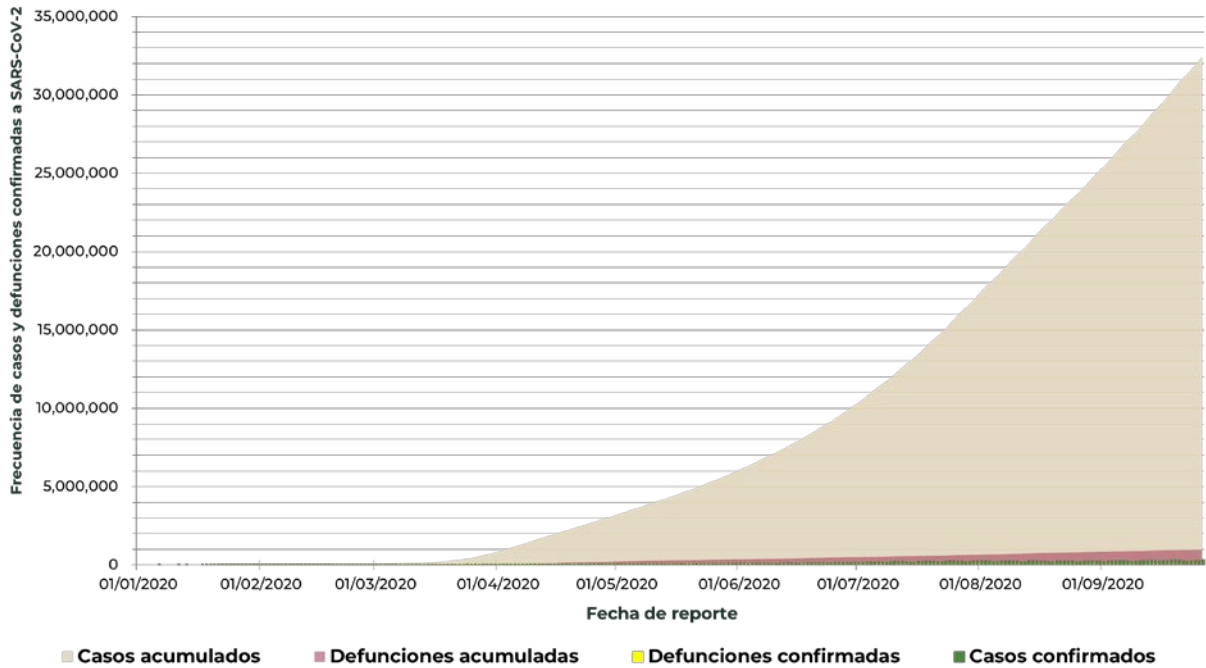
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-26/Sep./2020.

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



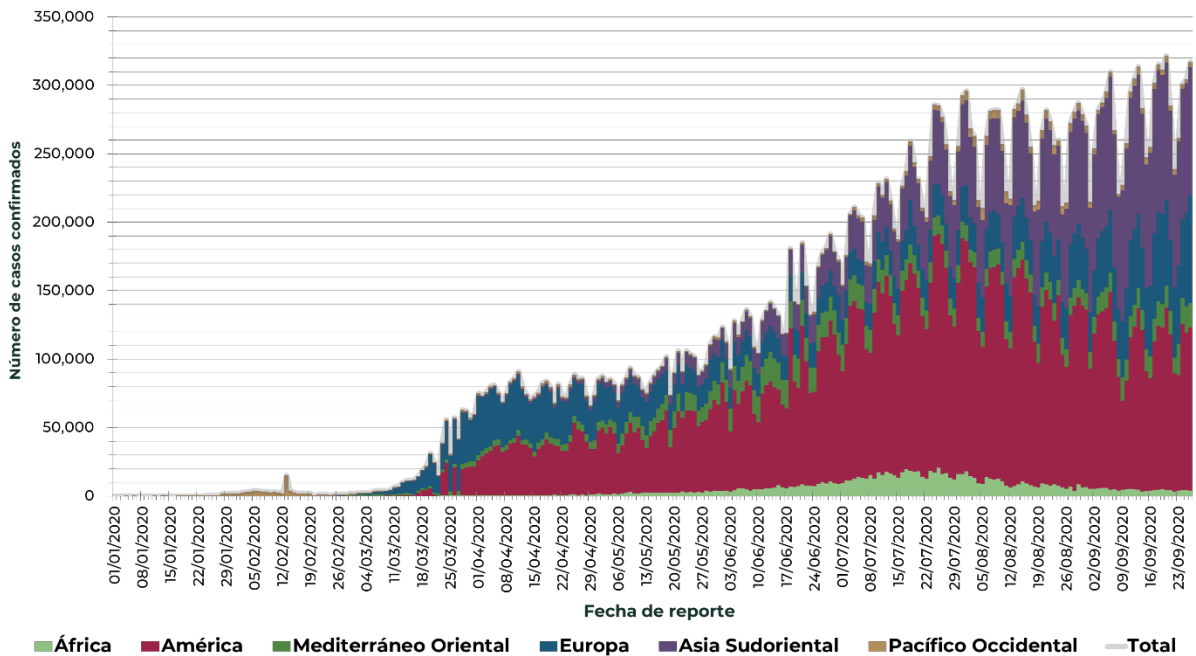
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-26/Sep./2020.

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



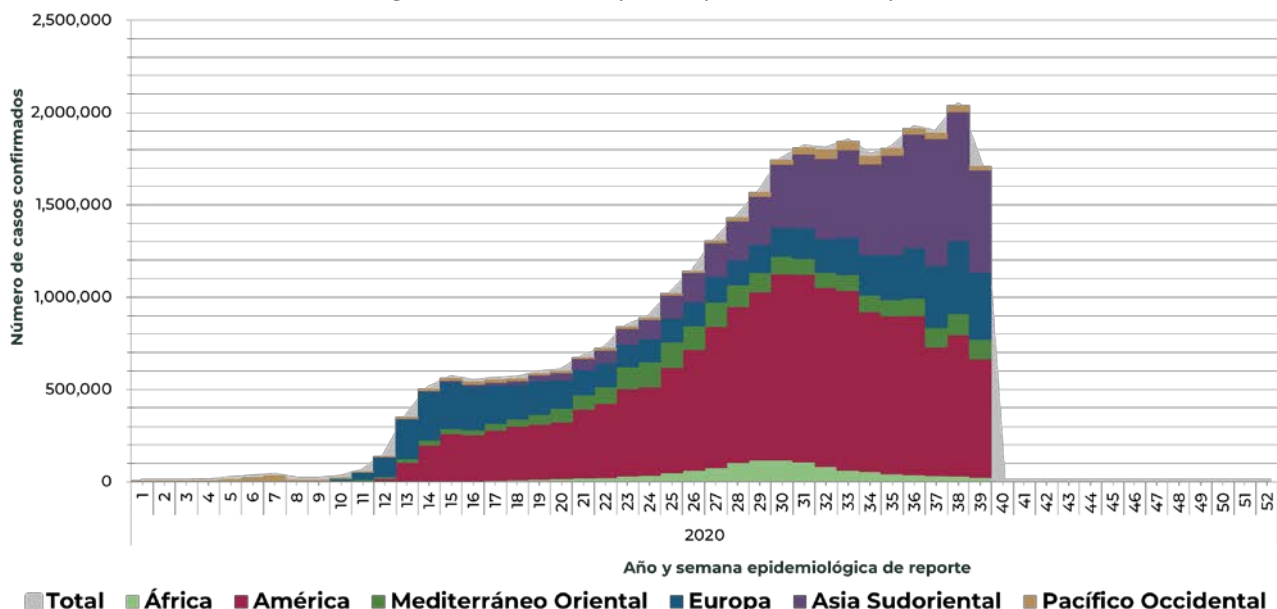
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-26/Sep./20.

Gráfica 2. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte (n=32,432,172).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-26/Sep./20.

Gráfica 3. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte (n=32,432,172)



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-26/Sep./20.

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

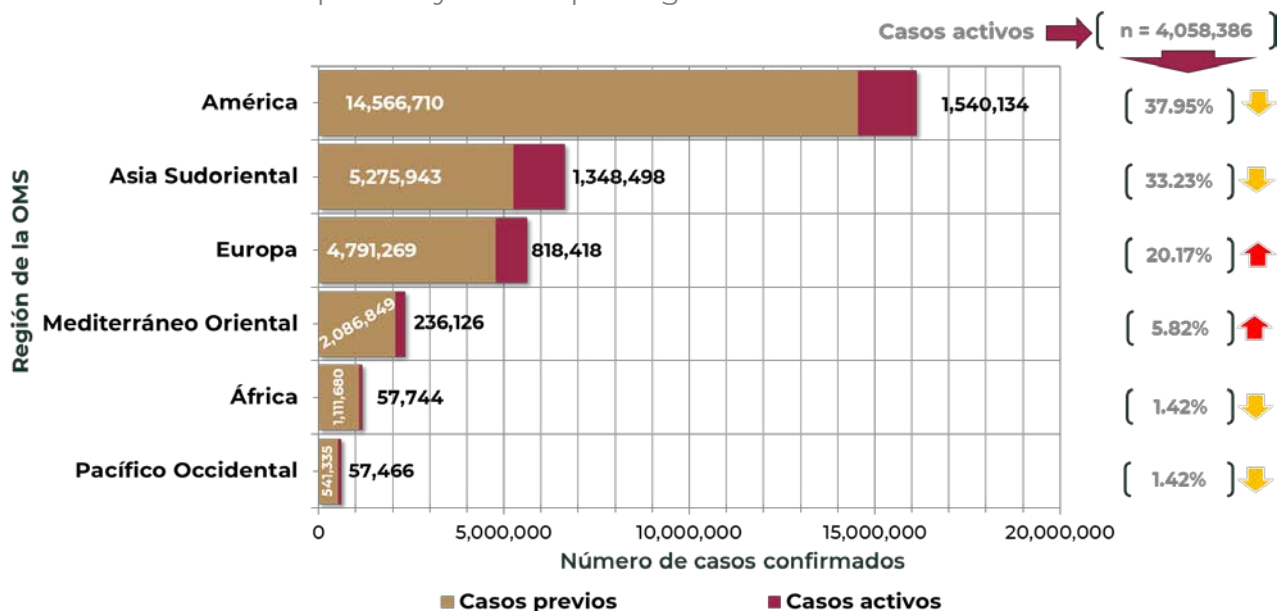
Región de la OMS	Casos acumulados		Casos previos		Casos activos	
América	16,106,844	49.7%	14,566,710	1,540,134	37.95%	
Asia Sudoriental	6,624,441	20.4%	5,275,943	1,348,498	33.23%	
Europa	5,609,687	17.3%	4,791,269	818,418	20.17%	
Mediterráneo Oriental*	2,322,975	7.2%	2,086,849	236,126	5.82%	
África	1,169,424	3.6%	1,111,680	57,744	1.42%	
Pacífico Occidental	598,801	1.8%	541,335	57,466	1.42%	
Total	32,432,172		28,373,786		4,058,386	

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

Del total de los casos registrados (32,432,172) 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 4.7% corresponde a la región de América; y el 4.2% en Asia Sudoriental, los países de estas regiones, es donde principalmente está activa la pandemia. [Gráfica 5]

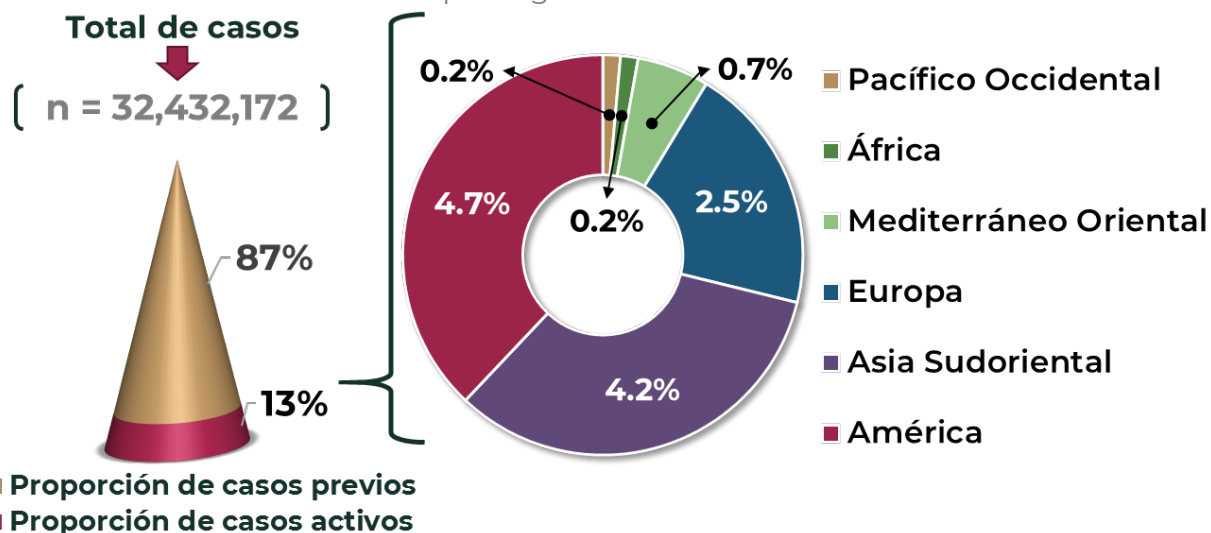
Sí se calcula el porcentaje de cambio de la proporción de casos activos por cada región de la OMS de una semana previa a la del reporte (indicador de flecha en la gráfica 4), resulta que en las regiones tuvieron un aumento son Europa (14.06%), y Mediterráneo Oriental (4.12%), de casos activos. En cambio, las regiones que tuvieron una disminución en el porcentaje de cambio de casos activos fue el África de (-11.44%), y Asia Sudoriental (-6.56%), América (-0.21%), y Pacífico Occidental (-8.48%). **A nivel global los casos activos aumentaron en un 11%**. 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-26/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-26/Sep./20.

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

- **África:** Sudáfrica (22,131); Etiopía (8,806); Argelia (3,002); Uganda (2,841); Mozambique (2,671); Nigeria (2,045); Kenia (1,914); Namibia (1,398); Angola (1,311); y Zambia (1,192).

- **América:** Estados Unidos de América (568,773); Brasil (419,256); Argentina (154,068); Colombia (96,159); Perú (78,863); México (63,093); Chile (23,333); Ecuador (19,269); Costa Rica (16,910); y Canadá (14,170).
- **Mediterráneo Oriental:** Irak (59,027); Irán (42,081); Marruecos (30,325); Emiratos Árabes Unidos (11,698); Líbano (10,965); *territorio ocupado de Palestina -incluida Jerusalén oriental-* (10,416); Libia (9,382); Bahreín (9,351); Kuwait (8,966); y Túnez (8,919).
- **Europa:** Francia (145,468); España (133,177); Federación Rusa (86,209); Reino Unido (61,559); Israel (60,982); Ucrania (43,645); Checa (27,458); Países Bajos (26,104); Alemania (24,250); y Turquía (23,329).
- **Asia Sudoriental:** India (1,243,948); Indonesia (55,905); Bangladesh (22,005); Nepal (18,695); Myanmar (6,667); Maldivas (1,024); Sri Lanka (176); Tailandia (56); y Bután (22).
- **Pacífico Occidental:** Filipinas (46,397); Japón (6,511); República de Corea (1,461); Malasia (877); Polinesia francés (626); Australia (435); Guam (423); Singapur (350); China (308); y Nueva Zelanda (31).

A nivel global se ha registrado un total de **985,844 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 3.04%; por región, Europa tiene la más alta T. L. por región de 4.17%, En los **últimos 14 días se han registrado 73,555 defunciones**, Si se calcula este indicador sobre los casos y defunciones registrados en los últimos 14 días resulta de 1.81%; actualmente la región de África tiene la T. L. más alta de 2.69%, En la tabla 2 se resumen los datos por región.

Al calcular dicha tasa con datos de la última semana epidemiológica (SE 39) 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)
Europa	234,139	4.17%	8,603	1.05%
América	543,883	3.38%	38,486	2.50%
Mediterráneo Oriental	59,969	2.58%	5,245	2.22%
Pacífico Occidental*	13,044	2.18%	1,357	2.36%
África	25,380	2.17%	1,556	2.69%
Asia Sudoriental	109,429	1.65%	18,308	1.36%
Total	985,844	3.04%	73,555	1.81%

* 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 (934); Etiopía (169); Argelia (108); Kenia (66); Angola (36); Nigeria (27); Zambia (26); Uganda (22); Mozambique (22); y Namibia (21).
- **América:** Estados Unidos de América (10,847); Brasil (10,286); México (5,790); Argentina (3,772); Colombia (2,649); Perú (1,594); Chile (677); Bolivia (572); Ecuador (487); y Paraguay (258).
- **Mediterráneo Oriental:** Irán (2,309); Irak (986); Marruecos (474); Arabia Saudita (412); Egipto (246); Libia (139); Omán (123); Líbano (104); Túnez (104); y *territorio ocupado de Palestina -incluida Jerusalén oriental* (95).
- **Europa:** Rusia (1,741); España (1,225); Turquía (907); Ucrania (755); Francia (741); Rumania (533); Reino Unido (322); Israel (259); Polonia (223); y Italia (204).
- **Asia Sudoriental:** India (15,907); Indonesia (1,674); Bangladesh (425); Myanmar (160); Nepal (137); Maldivas (3); Tailandia (1); y Sri Lanka (1).
- **Pacífico Occidental:** Filipinas (1,088); Japón (117); Australia (72); República de Corea (44); Guam (18); China (6); Malasia (5); Polinesia francés (4); Papúa Nueva Guinea (2); y Nueva Zelanda (1).

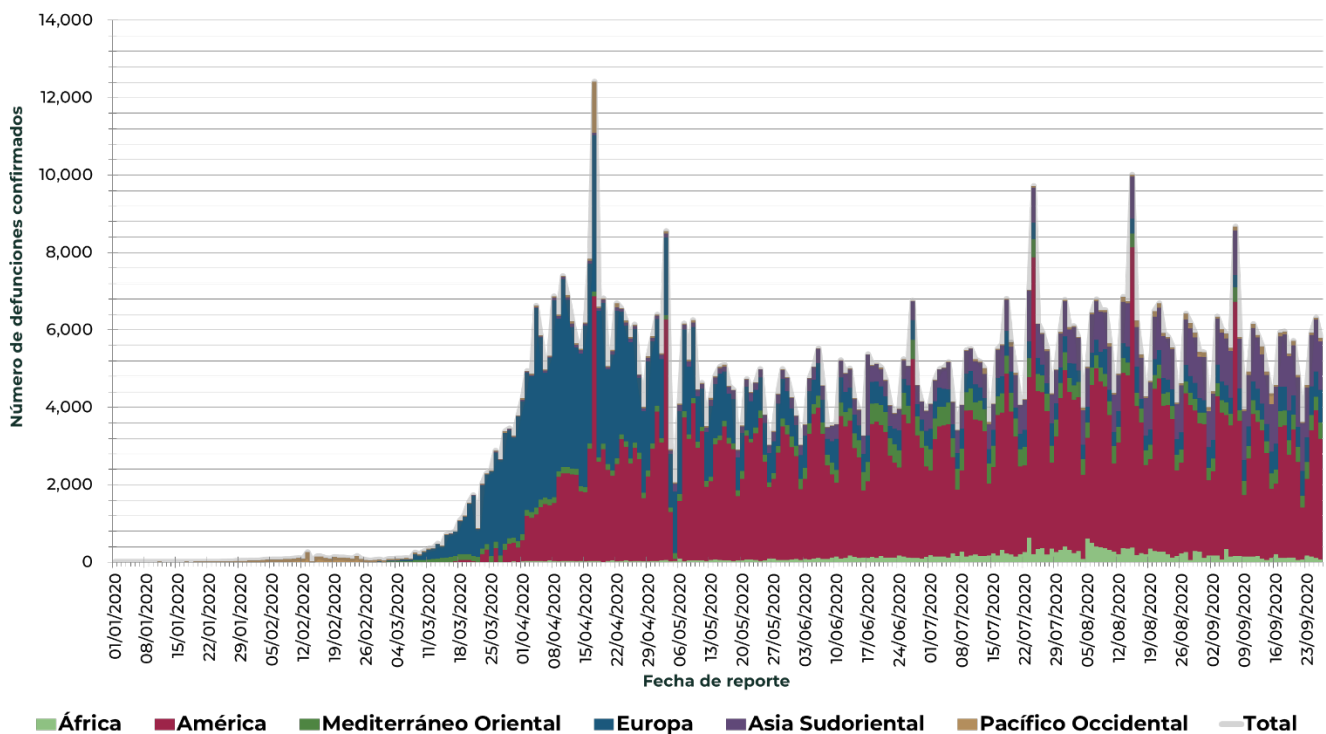
En el tablero de casos y defunciones con los datos registrados hasta la semana 39, se consideran los 20 países con mayor registro de casos y defunciones acumuladas, [Imagen 3]

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 han registrados menor número de casos en comparación con las semanas previas. Las defunciones igualmente se 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 lo países.

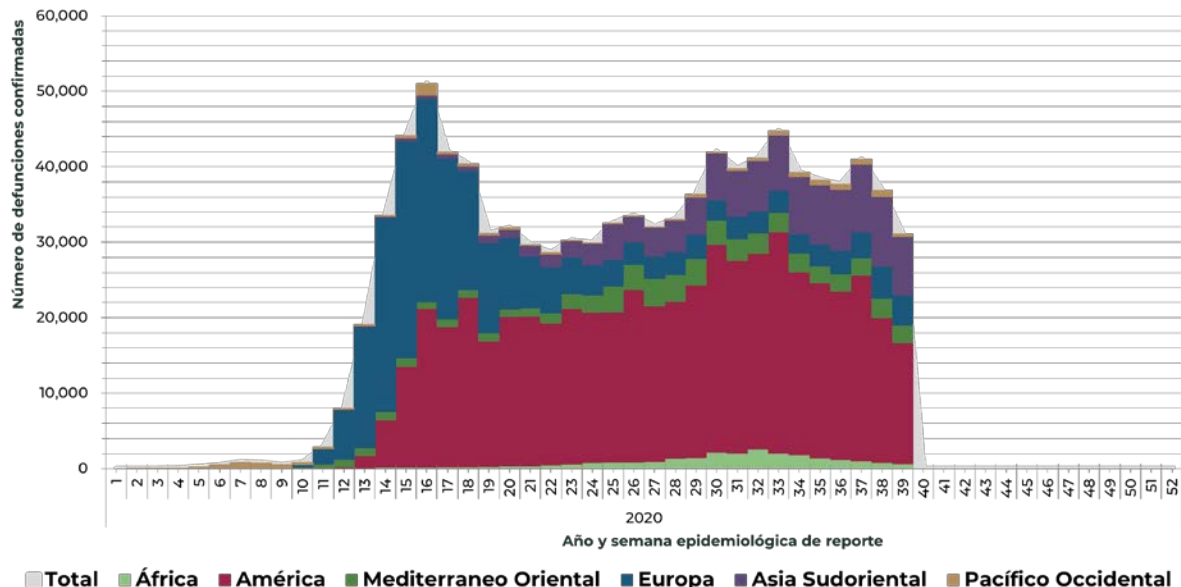
Aunque en algunos países la incidencia de casos continua aumentando semanalmente.

Gráfica 6, Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte. (n=985,844)



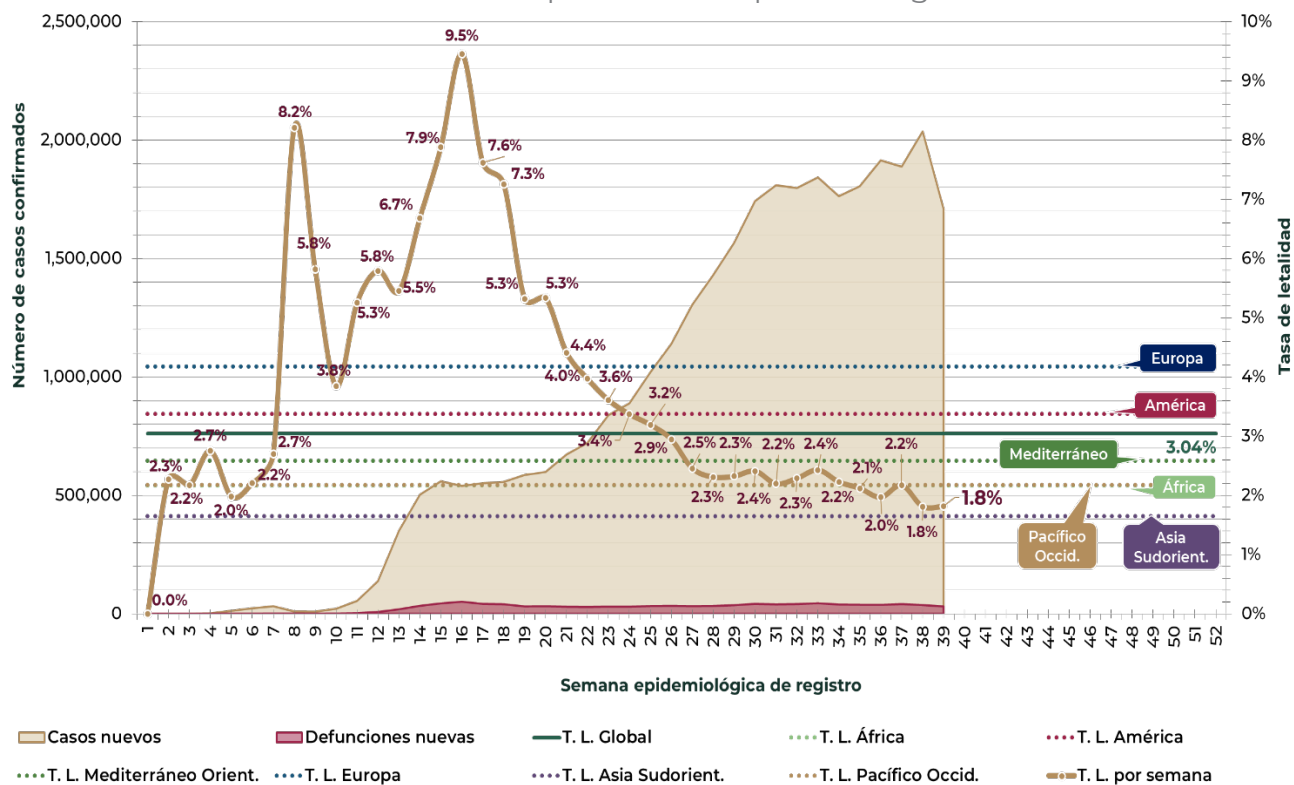
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-26/Sep./2020,

Gráfica 7, Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte. (n=985,844)



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

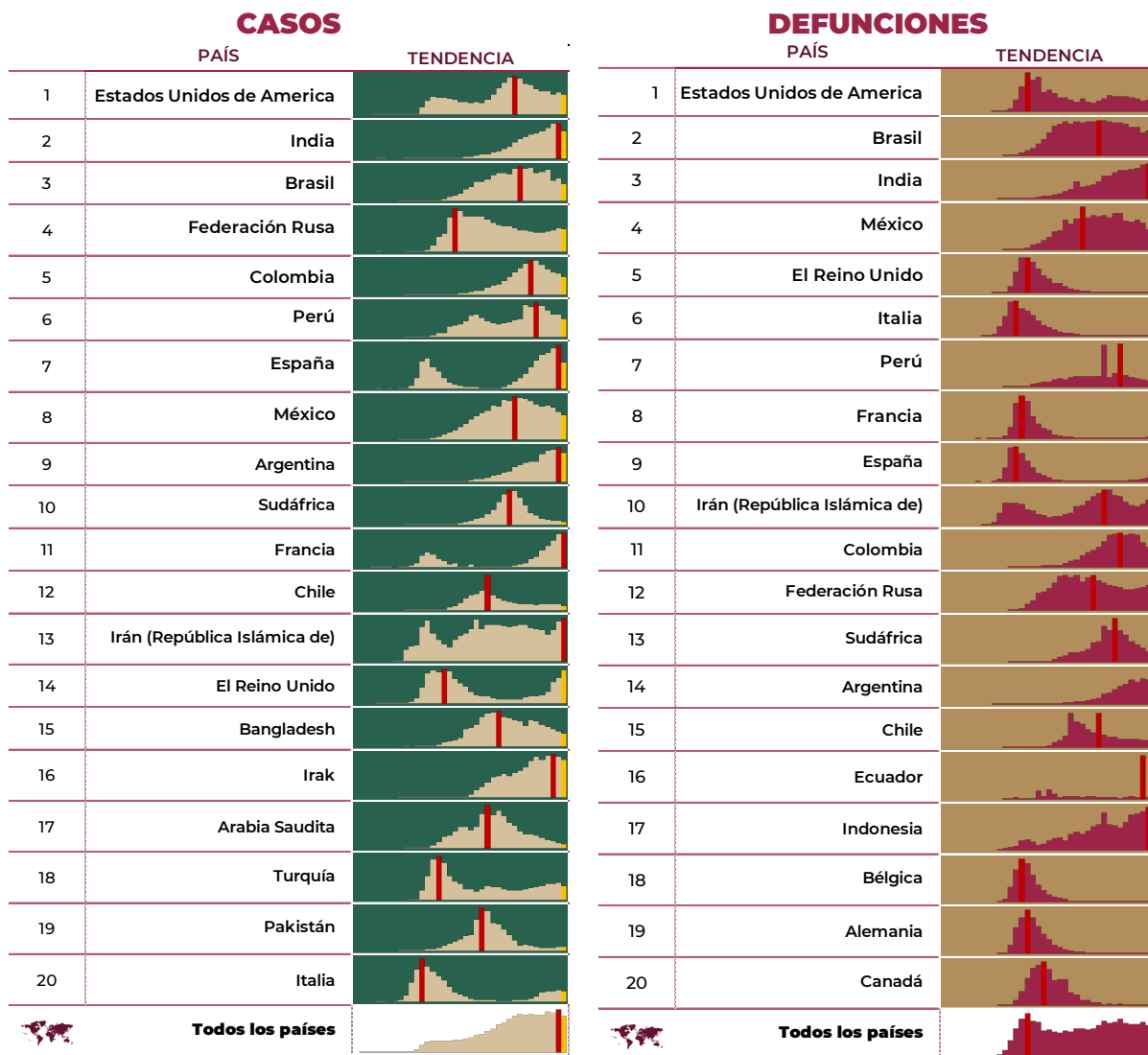
Gráfica 8, Tasa de letalidad, casos y defunciones incidentes a nivel global de COVID-19 por semana epidemiológica



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-26/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 39.



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

El artículo "*Lessons learnt from easing COVID-19 restrictions: an analysis of countries and regions in Asia Pacific and Europe*", publicado el día 24 de septiembre de 2020, examinó las medidas tomadas por nueve países y regiones de altos ingresos que han comenzado a levantar las restricciones impuestas en respuesta a COVID-19; cinco del pacífico asiático, Hong Kong, Japón, Nueva Zelanda, Singapur, Corea del Sur; y cuatro en Europa, Alemania Noruega, España y Reino Unido. Estos países han divergido en cuanto a la velocidad, escala e intensidad a la que la han implementado intervenciones similares. Muchos países asiáticos, excepto Japón, realizaron rápidamente pruebas exhaustivas, rastreo y aislamiento de todos los casos desde el inicio del brote. Varios países han elaborado indicadores de los factores que se consideran para este levantamiento, Japón considera el estado de la epidemia, el estado de su sistema de servicios médicos y el sistema de vigilancia epidemiológica; España incluye parámetros epidemiológicos, de movilidad, sociales y económicos, pero sin ponderación explícita en el proceso de toma de decisiones. Alemania ha puesto a las autoridades locales a cargo del levantamiento de restricciones con la indicación de que cualquier región considere volver a imponer bloqueo si hay más de 50 casos nuevos por cada 100,000 habitantes durante siete días consecutivos. En Nueva Zelanda, que implementó un sistema de alerta de cuatro niveles, progresó de un bloqueo nacional completo al nivel uno a principios de junio sin embargo ha tenido que volver al nivel dos a escala nacional y al nivel tres en Auckland. Los autores destacan la ausencia de estrategias claras y coherentes para levantar las restricciones alrededor del mundo³

CONCLUSIONES

En la semana del 20 al 26 de septiembre, se registraron 1,708, 194 casos nuevos de COVID-19, menos comparable a la semana previa (2,036,568); el 37% ocurrieron en la región de América y 32% en Asia Sudoriental. Las defunciones disminuyeron ligeramente en comparación con la semana anterior, con 33,254 defunciones. Las cuales el 52% ocurrieron en América y 25% en Asia Sudoriental. Seguramente la próxima semana el número de defunciones acumuladas superará el millón.

Referente a los casos activos, se observa un aumento del 11% (17,468 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 continuado registrando el mayor número de casos. Sigue representando la mitad del total de casos acumulados globalmente, incluso cuando los casos han disminuido en semanas previas. La Región de África continúa su tendencia a la baja por séptima semana, reportando una disminución del 7% en nuevos casos y una disminución del 14% en nuevas defunciones. Durante la semana pasada, 33 de los 49 países afectados informaron ya sea una disminución de muertes o ninguna muerte.

Durante el último mes, el número de nuevos casos y defunciones notificados en el Mediterráneo oriental ha aumentado constantemente, con un aumento del 9% y del 3%, respectivamente. El mayor número de nuevos se informan en Irak, Irán y Marruecos. Somalia, Jordania, Emiratos Árabes Unidos y Túnez informó el mayor aumento relativo de casos en comparación con la semana anterior. Mientras que Irak informó mayor número de nuevas defunciones, Bahrein y Jordania registraron el mayor aumento de defunciones en comparación a la semana anterior.

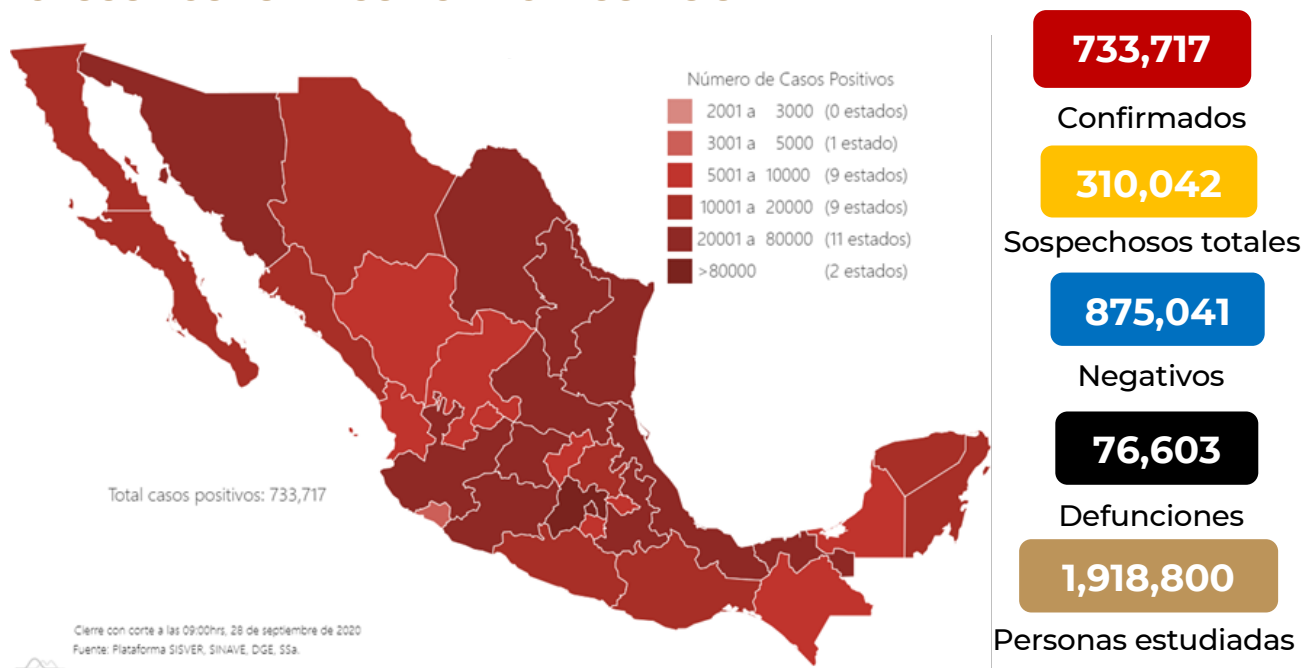
En Europa el número de casos nuevos y defunciones notificadas en la región de siguió aumentando en los últimos siete días, con solo un aumento del 5% en los casos nuevos y un aumento del 9% en las defunciones nuevas (en comparación con Incremento del 11% y 27%, respectivamente, la semana anterior). Francia, Rusia, España y Reino Unido siguen notificando el mayor número de casos nuevos. Turquía reportó el tercer mayor número de defunciones en los últimos siete días después de Rusia y España.

La pandemia de COVID-19 continua 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- 28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

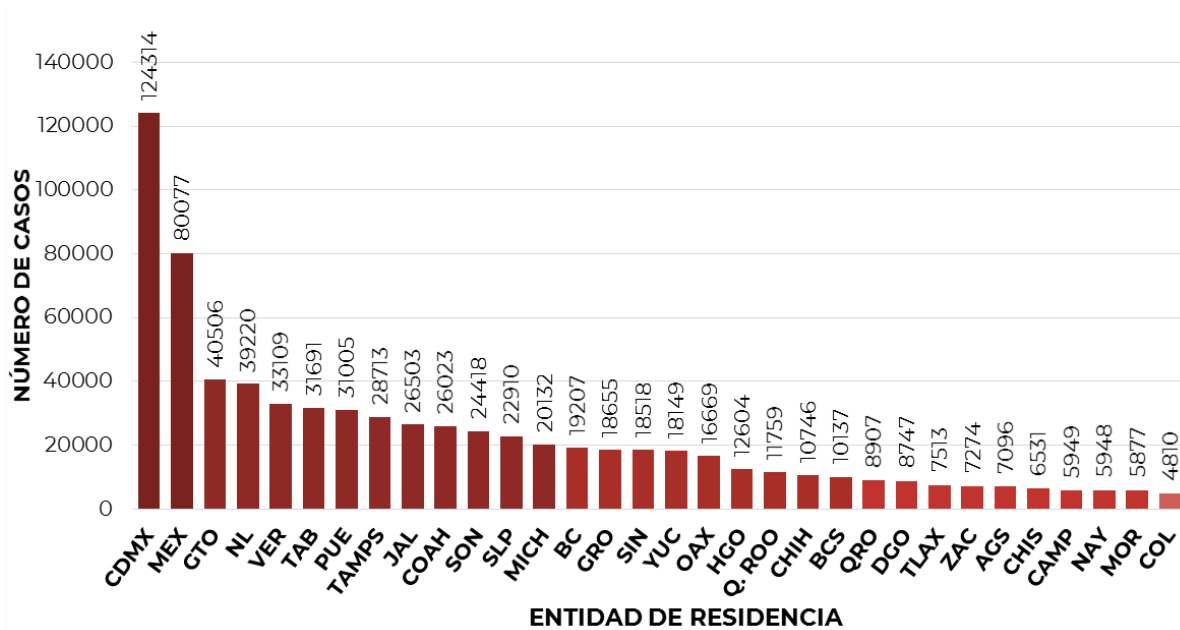
A partir de la **semana epidemiológica 40**, con la cual inicia la temporada de influenza estacional (semana 40 a la 20 del próximo año) se incorpora al reporte la información de SISVER de todos los casos estudiados, incluyendo otros virus respiratorios desde la primer semana epidemiológica de 2020, con el propósito de tener la información necesaria para las estimaciones de influenza y el comportamiento que vaya presentándose junto con la actual epidemia de SARS-CoV-2.

En México hasta el **28 de septiembre de 2020**, se han notificado **733,717** casos **confirmados a SARS-CoV-2**; 33,137 más que la semana previa (700,580) lo que se traduce en un incremento porcentual de 4.7, porcentaje de incremento mayor que en la semana anterior (4.3) y cuya distribución por entidad de residencia, se observa en la gráfica siguiente.

Como se aprecia en la gráfica siguiente, al corte de este informe, se identifica a 22 entidades con el mayor número de casos acumulados por arriba de los mil, concentrando 91% de todos los casos del territorio nacional los cuales son: Ciudad de México (CDMX), Estado de México, Guanajuato, Nuevo León, Veracruz, Tabasco, Puebla, Tamaulipas, Jalisco, Coahuila, Sonora, San Luis Potosí, Michoacán, Baja California, Guerrero, Sinaloa, Yucatán, Oaxaca, Hidalgo, Quintana Roo y se agregan esta semana Chihuahua y Baja California Sur.

La Ciudad de México continúa registrando la mayor parte de los casos del país y representa por si sola 16.9% de todos los casos registrados por entidad de residencia. Los estados con menos casos acumulados reportados continúan siendo Nayarit, Morelos, y Colima. La **tasa de incidencia acumulada nacional es de 574.2 casos por 100,000 habitantes**. Hasta esta fecha, se han estudiado un total de 1,918,800 personas en todo el país ((incluye casos con toma de muestra para diagnóstico de laboratorio así como a los casos que no fueron muestreados))

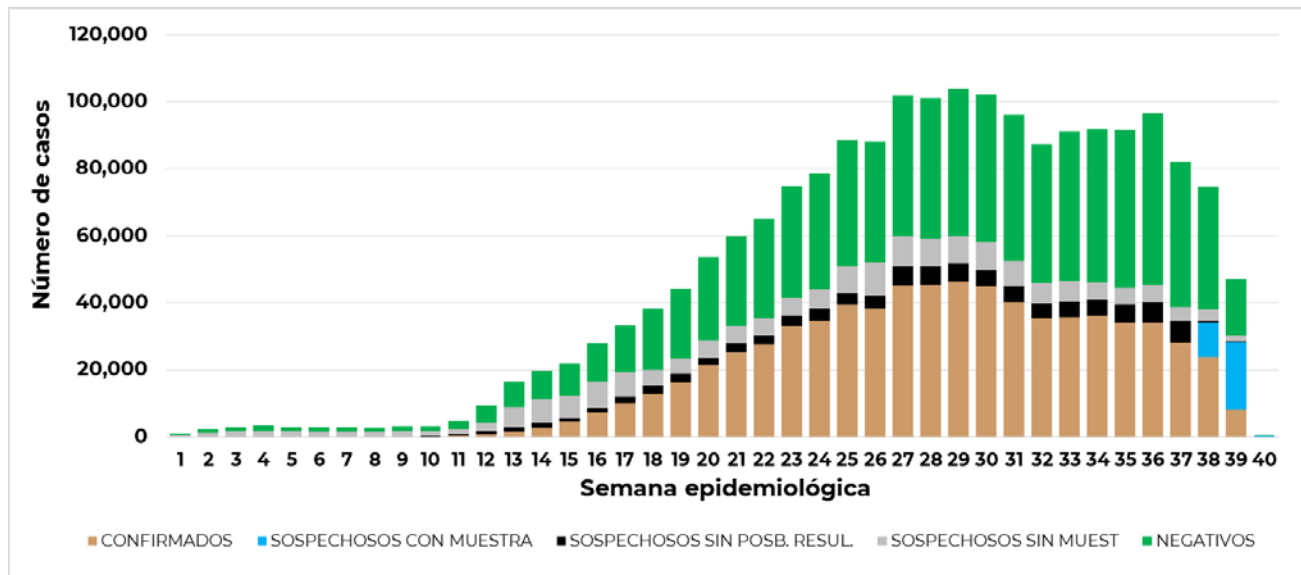
Casos confirmados acumulados por entidad federativa de residencia.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Así mismo, la siguiente gráfica de barras apiladas, muestra la distribución por semana epidemiológica de aquellos casos confirmados, negativos y los **sospechosos totales** que se incluyen a partir de este informe y que a nivel nacional ascienden al momento a **310,042** los cuales incorporan: a) Los que cumplían con la definición de caso pero **no se les tomo una muestra**, acorde a los lineamientos de muestreo del SISVER en unidades USMER y no USMER que al corte de este informe son **185,320**; b) aquellos a quienes se les tomó una **muestra pero sin posibilidad de emitir un resultado** debido a que la muestra fue rechazada, no recibida, no adecuada, sin células, sin aislamiento o debido a que no fue posible llevar a cabo el proceso de identificación del material genético de SARS-CoV-2 mediante PCR (no amplificó), de los cuales hay **93,953** y c) aquellos sospechosos con **posibilidad de emitir un resultado** que corresponden a **30,769**.

Casos confirmados, negativos y sospechosos con y sin muestra.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Casos positivos a COVID-19 por entidad de notificación.

No.	Entidad	Positivos	%
1	CDMX	148487	20.24
2	MEX	57312	7.81
3	GTO	40511	5.52
4	NL	39513	5.39
5	VER	32506	4.43
6	PUE	31933	4.35
7	TAB	31918	4.35
8	TAMPS	28606	3.90
9	JAL	26535	3.62
10	COAH	26073	3.55
11	SON	24501	3.34
12	SLP	22945	3.13
13	MICH	20121	2.74
14	BC	19049	2.60
15	SIN	18516	2.52
16	GRO	18340	2.50
17	YUC	18228	2.48
18	OAX	16431	2.24
19	HGO	12213	1.66
20	Q. ROO	11653	1.59
21	CHIH	10740	1.46
22	BCS	10124	1.38
23	QRO	9161	1.25
24	DGO	8718	1.19
25	ZAC	7225	0.98
26	AGS	7195	0.98
27	TLAX	6521	0.89
28	CHIS	6210	0.85
29	CAMP	6072	0.83
30	NAY	5863	0.80
31	MOR	5589	0.76
32	COL	4908	0.67
TOTAL		733,717	100.0

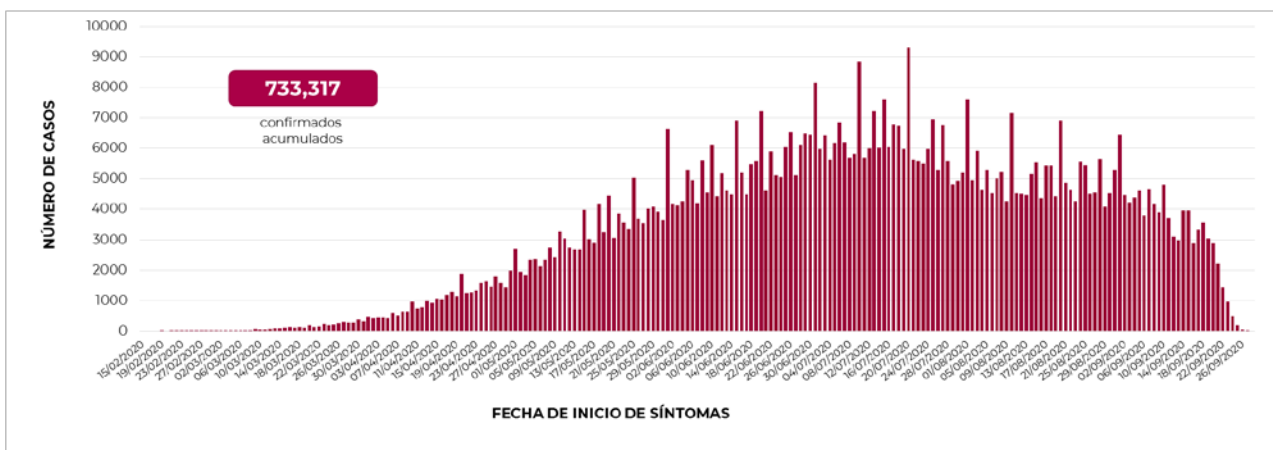
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Al observar los casos acumulados por entidad de notificación, se aprecia que la distribución de los mismos es similar que al analizarlos por residencia, sin embargo, destaca que la población que se ha atendido en la CDMX asciende a 148,487 lo que representa 5.4% más que la semana previa (140,917) 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 (47.7%).

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 4,908 casos acumulados por notificación hasta el corte de este informe.

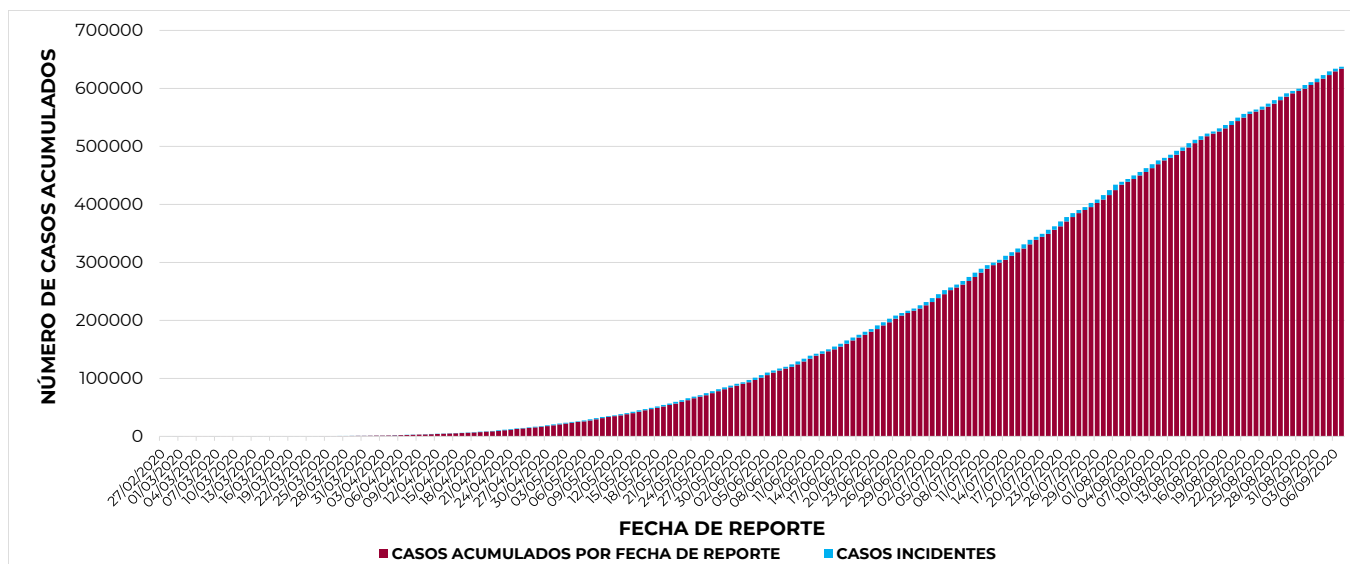
CURVA EPIDÉMICA

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



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 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-28 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 tercer informe**, se tienen registrados **24,965 casos activos** (del 15 al 28 de septiembre).

Al igual que la semana previa, 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, sin embargo hay algunas diferencias. 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, Jalisco** que se asciende una posición y **Guanajuato** que desciende a la quinta posición.

Estas cinco entidades concentran cerca de la mitad (47.2%) 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.

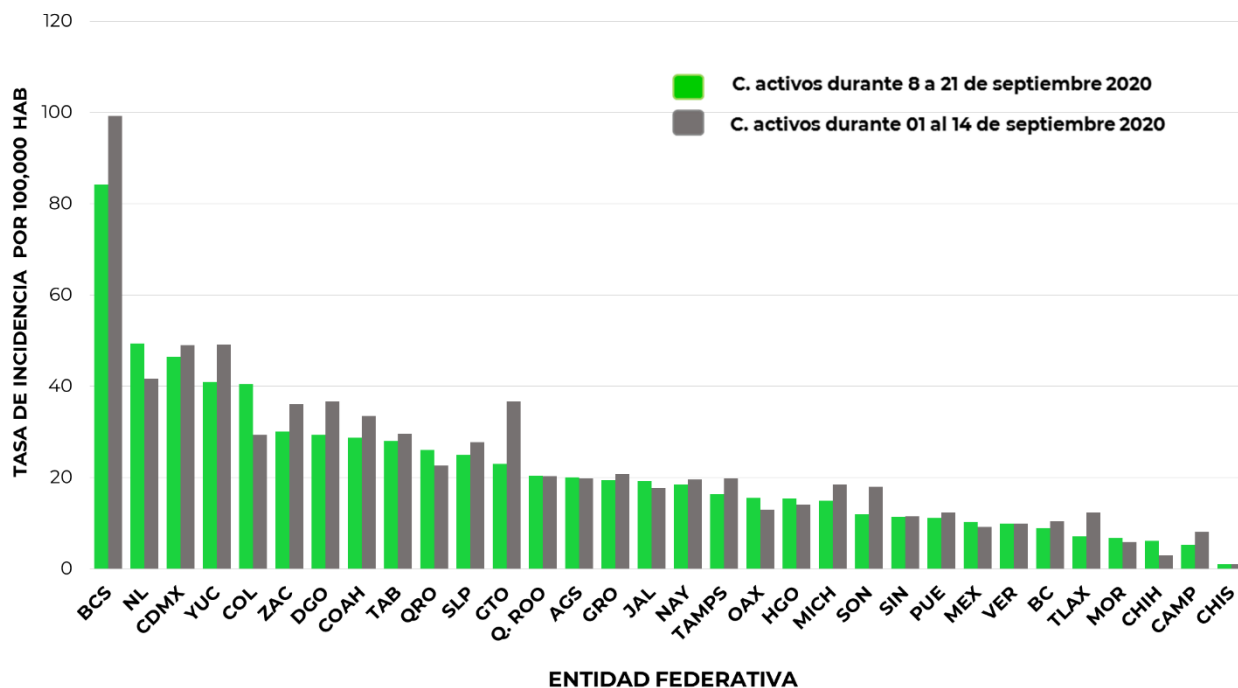
No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado	No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	CDMX	4188	16.8	16.8	18	DGO	548	2.2	84.7
2	NL	2771	11.1	27.9	19	ZAC	501	2.0	86.7
3	MEX	1784	7.1	35.0	20	HGO	477	1.9	88.6
4	JAL	1619	6.5	41.5	21	SON	369	1.5	90.1
5	GTO	1433	5.7	47.2	22	SIN	361	1.4	91.6
6	YUC	926	3.7	51.0	23	Q. ROO	353	1.4	93.0
7	COAH	924	3.7	54.7	24	BC	326	1.3	94.3
8	VER	844	3.4	58.0	25	COL	318	1.3	95.6
9	PUE	734	2.9	61.0	26	AGS	288	1.2	96.7
10	TAB	721	2.9	63.9	27	NAY	238	1.0	97.7
11	MICH	720	2.9	66.7	28	CHIH	233	0.9	98.6
12	SLP	714	2.9	69.6	29	MOR	138	0.6	99.2
13	GRO	712	2.9	72.5	30	TLAX	99	0.4	99.5
14	BCS	678	2.7	75.2	31	CHIS	60	0.2	99.8
15	OAX	644	2.6	77.8	32	CAMP	53	0.2	100.0
16	TAMPS	598	2.4	80.2	Total		24,965	100.0	
17	QRO	593	2.4	82.5					

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

La tasa de incidencia de los casos activos a nivel nacional nuevamente es menor al compararse con la de las dos semanas previas. Para el corte anterior (01 al 14 de septiembre), la tasa era de 20.7 y actualmente es de **19.5 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 25 estados presentan menor tasa de incidencia de casos activos, al compararlos con la registrada dos semanas previas. Los estados de Colima, Querétaro, Oaxaca e Hidalgo muestran una tasa de incidencia discretamente mayor en su tasa de incidencia actual, comparada con la de las semanas previas. 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- 28 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 34,715 que comparados con la estimación de la semana pasada (30,566) 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	No.	Entidad	Casos Activos Estimados	Porcentaje	Tasa de Incidencia Estimada
1	CDMX	7063	20.3	78.3	18	BCS	724	2.1	89.9
2	MEX	3564	10.3	20.4	19	DGO	690	2.0	36.9
3	NL	3246	9.4	57.9	20	QRO	654	1.9	28.7
4	JAL	1894	5.5	22.5	21	HGO	556	1.6	18.0
5	GTO	1579	4.5	25.4	22	ZAC	525	1.5	31.5
6	VER	1174	3.4	13.7	23	BC	508	1.5	14.0
7	COAH	1163	3.4	36.1	24	SIN	508	1.5	16.1
8	MICH	1106	3.2	22.9	25	Q. ROO	421	1.2	24.4
9	GRO	1069	3.1	29.2	26	COL	395	1.1	50.3
10	YUC	1024	2.9	45.3	27	AGS	379	1.1	26.4
11	SLP	927	2.7	32.4	28	NAY	255	0.7	19.8
12	PUE	909	2.6	13.8	29	MOR	178	0.5	8.7
13	TAMPS	864	2.5	23.7	30	TLAX	116	0.3	8.4
14	TAB	798	2.3	31.0	31	CHIS	68	0.2	1.2
15	CHIH	790	2.3	20.8	32	CAMP	58	0.2	5.8
16	OAX	757	2.2	18.3					
17	SON	754	2.2	24.5					
					Total		34,715	100.0	27.2

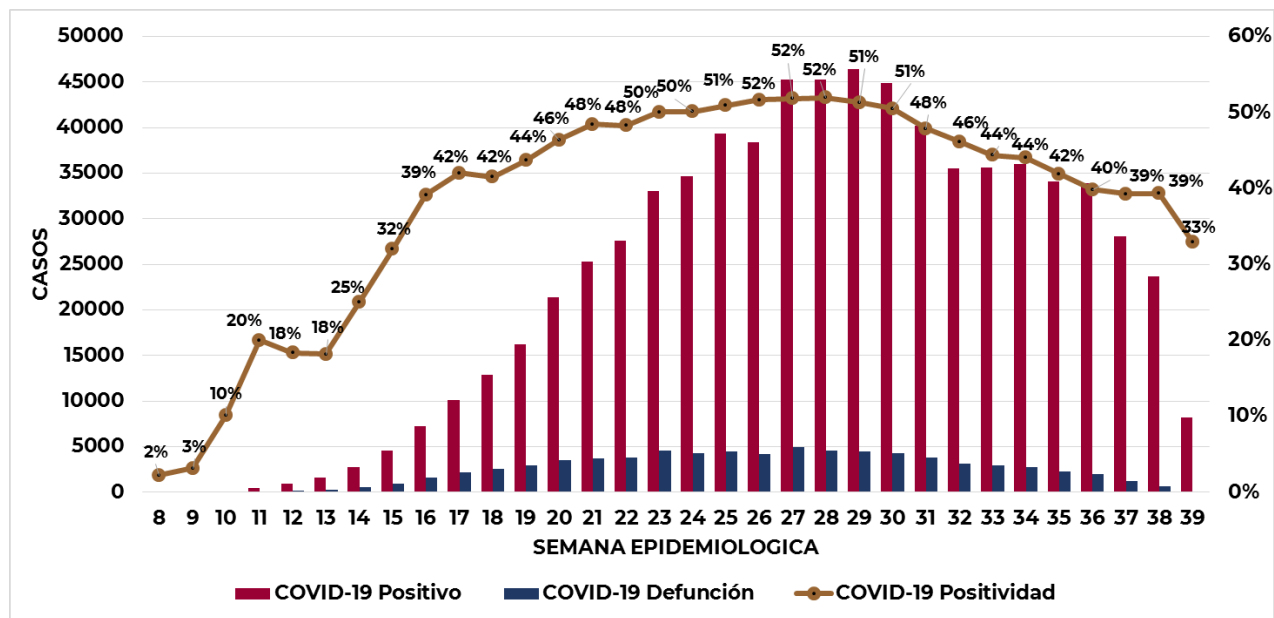
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/IndRE/Informe. COVID-19 /México- 28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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

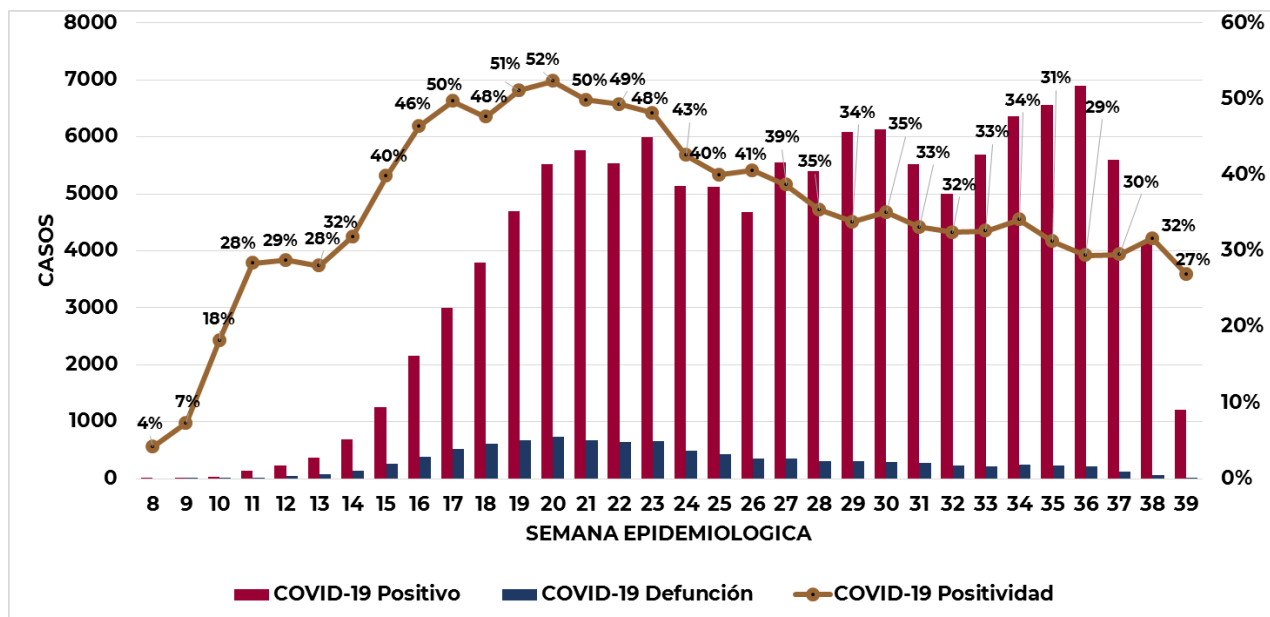
Las gráficas se presentan en escala libre desde nivel Nacional y por entidad de residencia mostrando solo aquellas entidades que tienen el mayor número de casos activos (más de mil casos): Ciudad de México, Nuevo León, Estado de México, Jalisco y Guanajuato

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



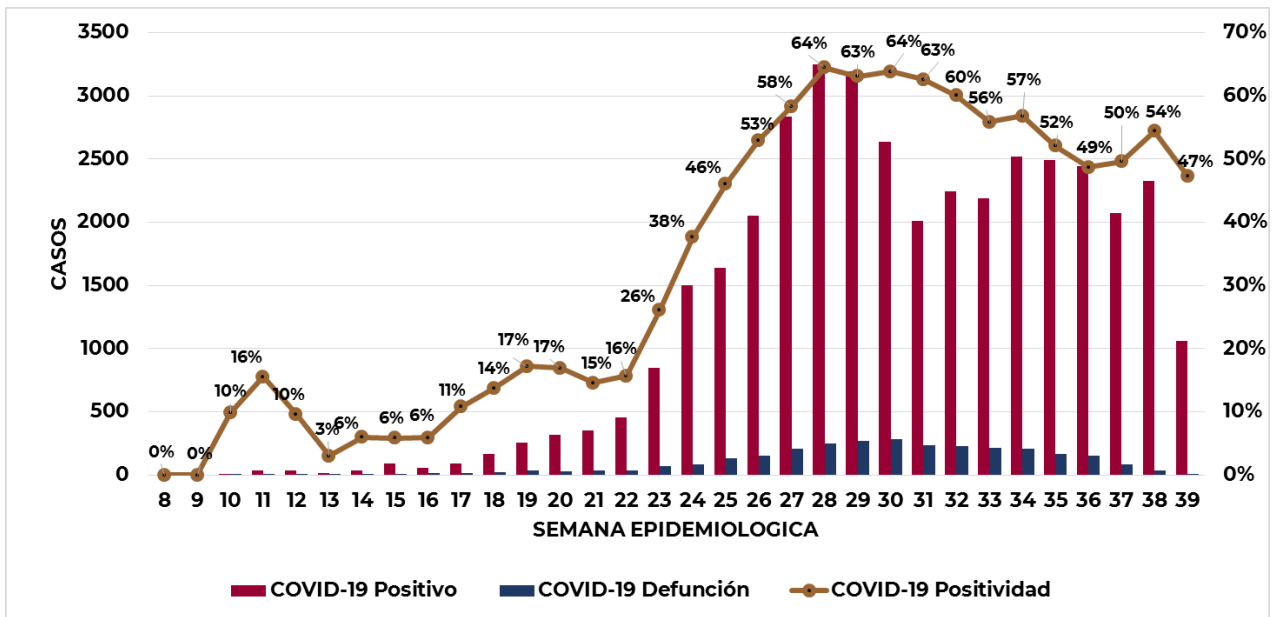
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



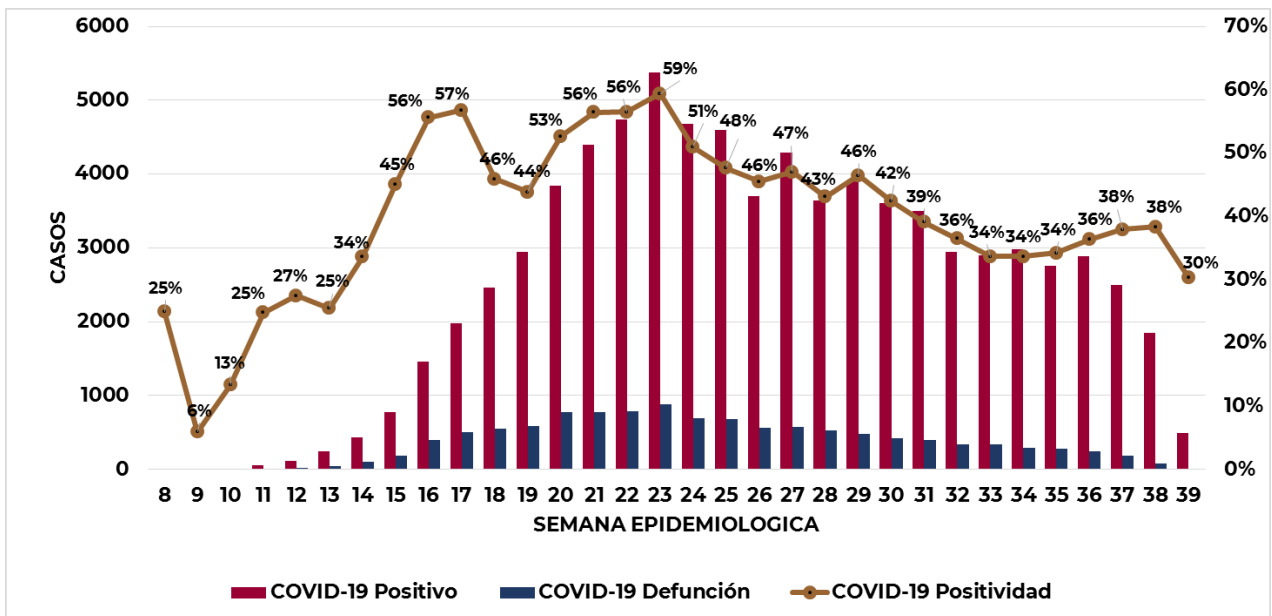
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



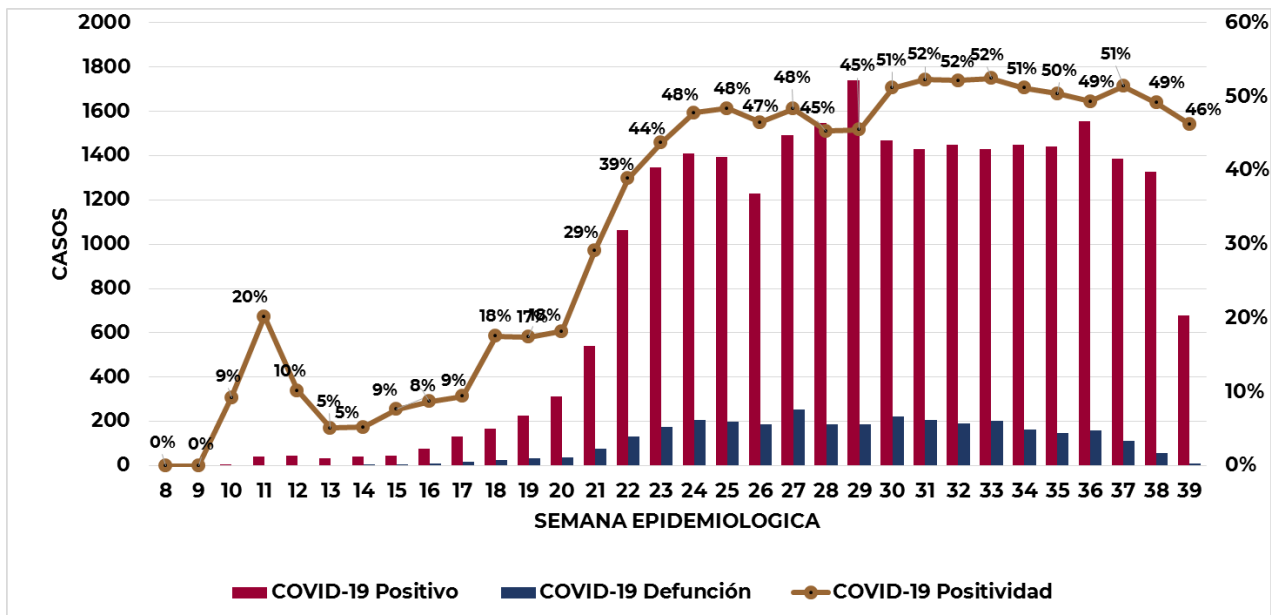
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



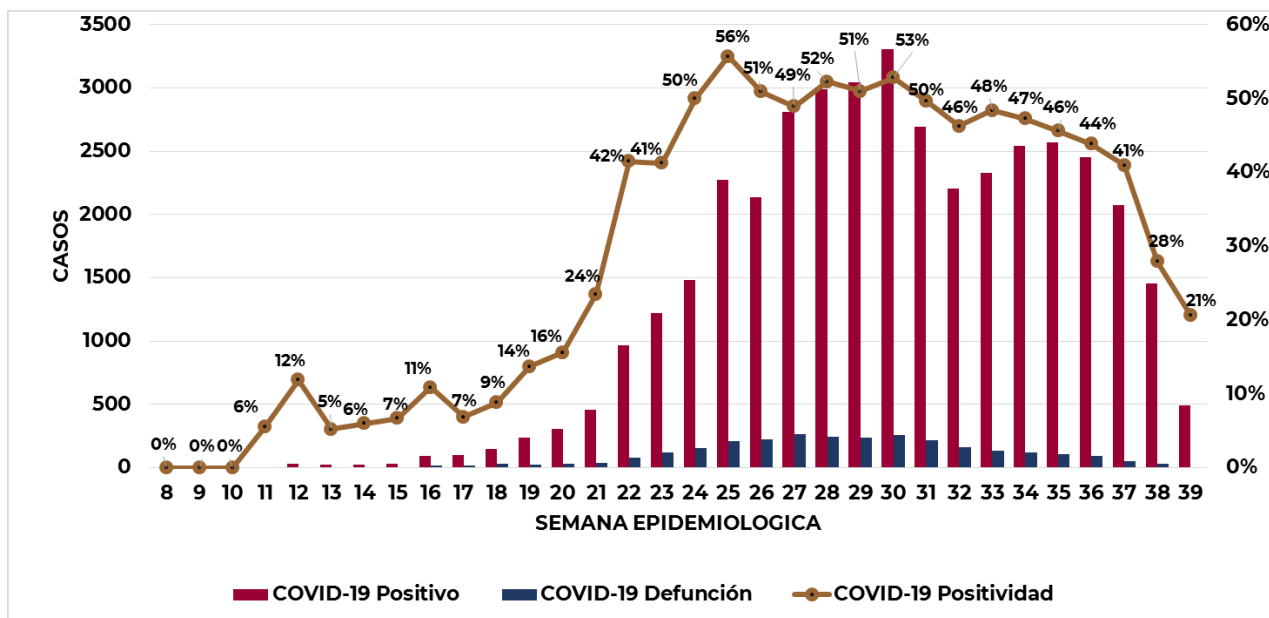
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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-28 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-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

DEFUNCIONES

Al corte de este **vigésimo tercer informe**, se han registrado **76,603 defunciones** comparadas con las 73,697 positivas a COVID-19 de la semana anterior, representan un incremento porcentual del 4% distribuidas en todo el país mientras y **2,155** a las que se les tomo una muestra y hasta hasta la fecha continúan pendientes de resultado y que al ser comparase con las de la semana anterior (2,145) muestran poca variación, menor del uno por ciento (0.5%).

Siete entidades concentran el mayor número de defunciones acumuladas en el país: CDMX, Estado de México, Veracruz, Puebla, Baja California, Jalisco y Sinaloa, con más de tres mil decesos cada una y que en su conjunto representan poco más de la mitad (51%) de todas las ocurridas en el país.

Ciudad de México, Estado de México, Puebla y Chihuahua, son las entidades con mayor número de defunciones a las que se les tomo una muestra y están pendientes de resultado.

De acuerdo con la fecha de defunción en los últimos 14 días se han confirmado 3,475 defunciones que corresponden al 4.5% de todas las registradas positivas a COVID-19 hasta el momento.

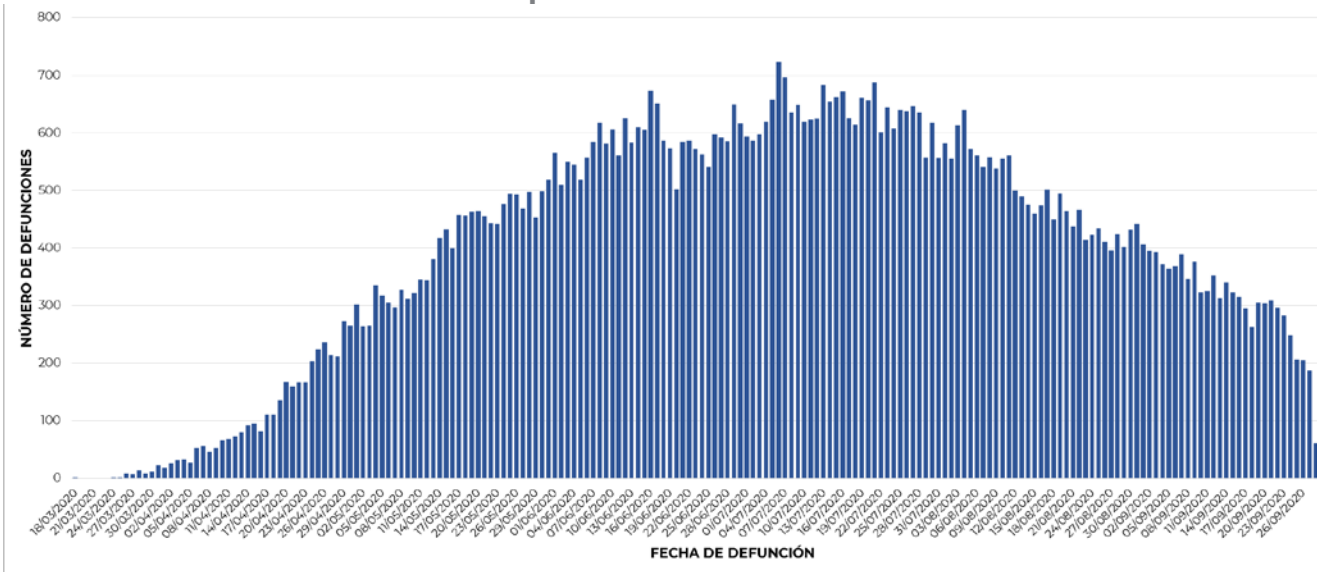
En el cuadro siguiente puede observarse el número de defunciones positivas acumuladas por entidad federativa de notificación, así como las pendientes de resultado a COVID-19 y en las gráficas siguientes, las defunciones acumuladas confirmadas según la fecha de ocurrencia del deceso, así como por entidad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

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

Entidad Federativa	Defunciones Positivas	Defunciones pendientes de resultado
CDMX	11,996	913
MEX	9,351	288
VER	4,187	67
PUE	4,016	158
BC	3,482	21
JAL	3,233	97
SIN	3,150	46
NL	2,974	71
SON	2,886	39
GTO	2,876	36
TAB	2,813	1
TAMPS	2,216	47
HGO	1,948	7
GRO	1,842	72
COAH	1,869	34
Q. ROO	1,661	22
SLP	1,627	10
YUC	1,590	26
MICH	1,572	1
CHIH	1,352	117
OAX	1,393	36
MOR	1,092	10
CHIS	1,020	7
TLAX	1,020	5
QRO	978	1
CAMP	817	3
NAY	722	4
ZAC	687	0
DGO	628	6
AGS	595	8
COL	559	1
BCS	451	1
NACIONAL	76,603	2,155

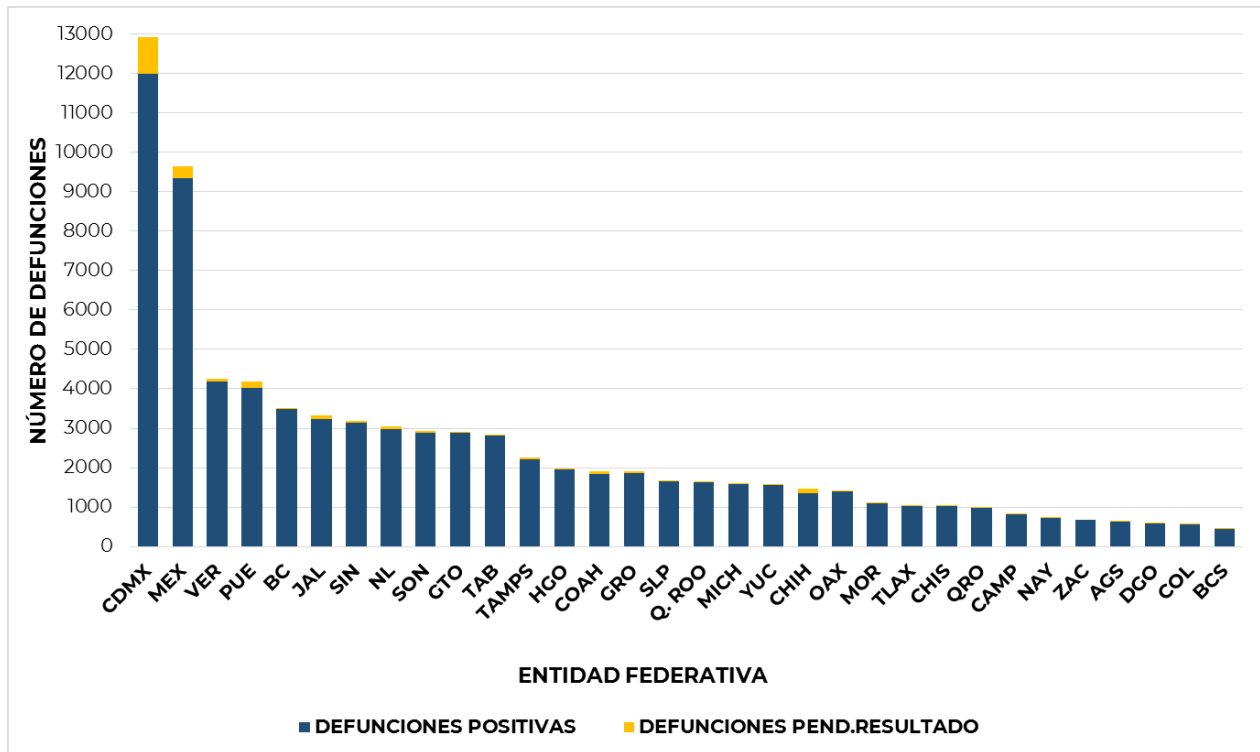
Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Defunciones acumuladas positivas y pendientes de resultado a COVID-19 por entidad federativa.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 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	%
Sexo	381,155	51.9	352,562	48.1	733,717	100
Grupo de edad						
<1	794	0.2	671	0.2	1,465	0.2
1 a 4	1,538	0.4	1,339	0.4	2,877	0.4
5 a 9	1,985	0.5	1,801	0.5	3,786	0.5
10 a 14	3,222	0.8	3,098	0.9	6,320	0.9
15 a 19	6,766	1.8	7,494	2.1	14,260	1.9
20 a 24	19,127	5.0	20,897	5.9	40,024	5.5
25 a 29	35,677	9.4	37,502	10.6	73,179	10.0
30 a 34	41,121	10.8	40,557	11.5	81,678	11.1
35 a 39	42,056	11.0	39,428	11.2	81,484	11.1
40 a 44	40,385	10.6	37,484	10.6	77,869	10.6
45 a 49	41,050	10.8	38,397	10.9	79,447	10.8
50 a 54	36,469	9.6	33,115	9.4	69,584	9.5
55 a 59	32,044	8.4	27,427	7.8	59,471	8.1
60 a 64	24,920	6.5	20,952	5.9	45,872	6.3
65 a 69	19,531	5.1	15,486	4.4	35,017	4.8
70 a 74	14,266	3.7	10,904	3.1	25,170	3.4
75 a 79	9,766	2.6	7,536	2.1	17,302	2.4
80 a 84	6,100	1.6	4,743	1.3	10,843	1.5
85 a 89	3,001	0.8	2,454	0.7	5,455	0.7
90 a 94	998	0.3	939	0.3	1,937	0.3
>95	339	0.1	338	0.10	677	0.1

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

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

Características	Masculino		Femenino		Total de Defunciones	
	n	%	n	%	n	%
Sexo	49,143	64.2	27,460	35.8	76,603	100
Grupo de edad						
<1	43	0.1	29	0.1	72	0.1
1 a 4	35	0.1	37	0.1	72	0.1
5 a 9	21	0.0	11	0.0	32	0.0
10 a 14	23	0.0	21	0.1	44	0.1
15 a 19	40	0.1	50	0.2	90	0.1
20 a 24	171	0.3	118	0.4	289	0.4
25 a 29	414	0.8	216	0.8	630	0.8
30 a 34	867	1.8	398	1.4	1,265	1.7
35 a 39	1,427	2.9	603	2.2	2,030	2.7
40 a 44	2,432	4.9	1,061	3.9	3,493	4.6
45 a 49	3,838	7.8	1,762	6.4	5,600	7.3
50 a 54	5,045	10.3	2,400	8.7	7,445	9.7
55 a 59	6,293	12.8	3,295	12.0	9,588	12.5
60 a 64	6,646	13.5	3,941	14.4	10,587	13.8
65 a 69	6,691	13.6	3,952	14.4	10,643	13.9
70 a 74	5,765	11.7	3,461	12.6	9,226	12.0
75 a 79	4,319	8.8	2,746	10.0	7,065	9.2
80 a 84	2,953	6.0	1,886	6.9	4,839	6.3
85 a 89	1,501	3.1	1,000	3.6	2,501	3.3
90 a 94	478	1.0	370	1.3	848	1.1
>95	141	0.3	103	0.4	244	0.3

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Distribución de casos positivos a SARS-CoV-2 por edad y sexo según tipo de paciente.

Características	Positivos	
	n	%
Tipo de paciente		
Ambulatorio	557,586	76.0
Hospitalizado	176,131	24.0
Edad Ambulatorios		
<1	704	0.1
1 a 4	2,334	0.4
5 a 9	3,422	0.6
10 a 14	5,881	1.1
15 a 19	13,507	2.4
20 a 24	38,028	6.8
25 a 29	68,626	12.3
30 a 34	74,659	13.4
35 a 39	72,095	12.9
40 a 44	65,212	11.7
45 a 49	62,240	11.2
50 a 54	49,742	8.9
55 a 59	37,923	6.8
60 a 64	24,903	4.5
65 a 69	15,949	2.9
70 a 74	9,894	1.8
75 a 79	6,125	1.1
80 a 84	3,548	0.6
85 a 89	1,781	0.3
90 a 94	706	0.1
>95	307	0.1
Total	557,586	100.0
Edad Hospitalizados		
<1	761	0.4
1 a 4	543	0.3
5 a 9	364	0.2
10 a 14	439	0.2
15 a 19	753	0.4
20 a 24	1,996	1.1
25 a 29	4,553	2.6
30 a 34	7,019	4.0
35 a 39	9,389	5.3
40 a 44	12,657	7.2
45 a 49	17,207	9.8
50 a 54	19,842	11.3
55 a 59	21,548	12.2
60 a 64	20,969	11.9
65 a 69	19,068	10.8
70 a 74	15,276	8.7
75 a 79	11,177	6.3
80 a 84	7,295	4.1
85 a 89	3,674	2.1
90 a 94	1,231	0.7
>95	370	0.2
Total	176,131	100.0

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

De acuerdo con lo reportado la semana previa los pacientes hospitalizados positivos a SARS-CoV-2 se observa con una discreta variación de 24.3% a 24.0% aun cuando en números absolutos hubo más pacientes (176,131).

En cuanto a los ambulatorios positivos prácticamente sin cambios de 75.7% a 76% en esta semana.

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	70%	63340	83%
2	Cefalea	512,544	70%	53789	70%
3	Fiebre	474,787	65%	62472	82%
4	Mialgias	394,854	54%	46383	61%
5	Artralgias	356,551	49%	43954	57%
6	Ataque al estado general	316,548	43%	50057	65%
7	Odinofagia	309,779	42%	30190	39%
8	Escalofríos	240,093	33%	28388	37%
9	Disnea	227,101	31%	63727	83%
10	Dolor torácico	191,449	26%	33499	44%
11	Rinorrea	189,068	26%	15819	21%
12	Diarrea	153,239	21%	15729	21%
13	Irritabilidad	123,511	17%	15487	20%
14	Anosmia	107,551	15%	5914	8%
15	Disgeusia	100,910	14%	6088	8%
16	Polipnea	87,389	12%	27771	36%
17	Dolor abdominal	82,205	11%	10796	14%
18	Conjuntivitis	64,502	9%	4875	6%
19	Vómito	49,449	7%	7359	10%
20	Cianosis	22,701	3%	7608	10%

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 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 acorde a la literatura, donde se han descrito con mayor frecuencia en los casos leves.

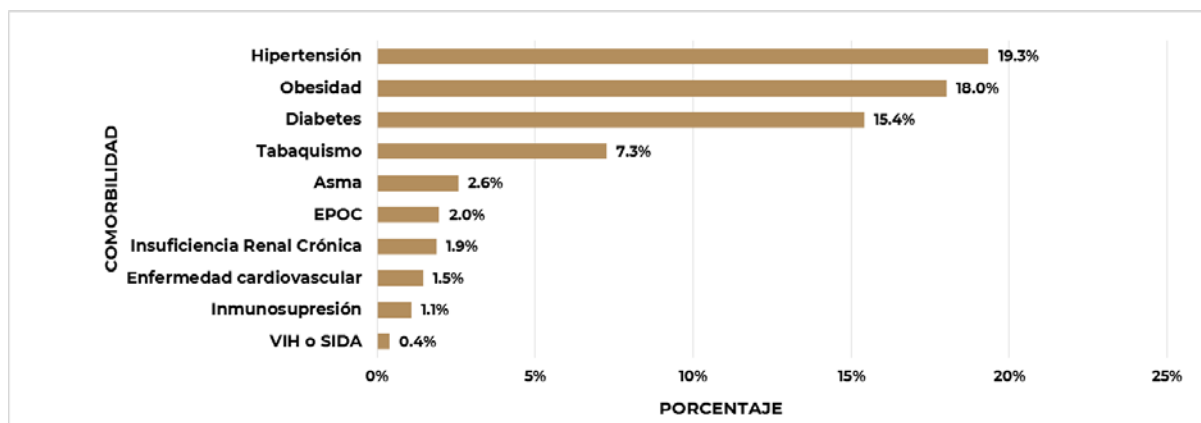
Distribución de casos y defunciones positivos a COVID-19 según comorbilidades.

Comorbilidades	Casos		Defunciones	
	n	%	n	%
Con 1 o más	327,307	45	55,259	72
Sin comorbilidades	406,410	55	21,344	28
Total	733,717	100	76,603	100

Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

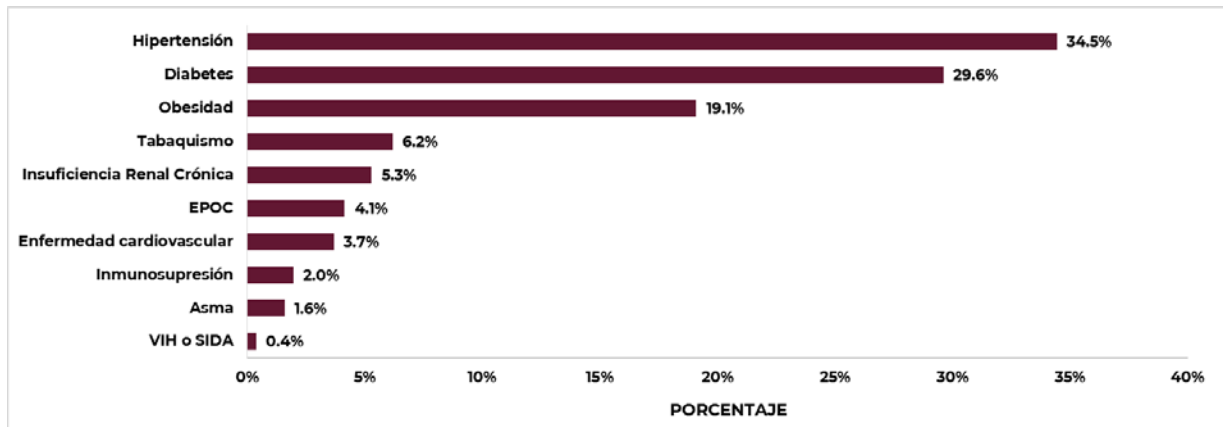
Prácticamente no hay diferencias de lo registrado previamente respecto a la distribución de comorbilidades en los casos positivos y las defunciones; en quienes tienen una o más comorbilidades se incrementa el riesgo para morir.

Principales comorbilidades en casos positivos a COVID-19.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 septiembre, 2020 (corte 9:00hrs).

Principales comorbilidades en defunciones positivas a COVID-19.



Fuente: SSA (SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 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. Subbaraman N. Who gets a COVID vaccine first? Access plans are taking shape. Nature 24 sep 2020:585. En: <https://media.nature.com/original/magazine-assets/d41586-020-02684-9/d41586-020-02684-9.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Reporte conferencias de prensa de OMS sobre pandemia COVID-19 celebradas 4 y 7 de septiembre de 2020.
3. Emeline Han*, Melisa Mei Jin Tan*, Eva Turk, Devi Sridhar, Gabriel M Leung, Kenji Shibuya, Nima Asgari, Juhwan Oh, Alberto L García-Basteiro, Johanna Hanefeld, Alex R Cook, Li Yang Hsu, Yik Ying Teo, David Heymann, Helen Clark, Martin McKee, Helena Legido-Quigley. (24 septiembre 2020). Lessons learnt from easing COVID-19 restrictions: an analysis of countries and regions in Asia Pacific and Europe. The Lancet, 10.

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

#QUÉDATEENCASA

