



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

26° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, 19 DE OCTUBRE DE 2020

26° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

**DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA,
19 DE OCTUBRE DE 2020**

26° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN
DE COVID-19 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN
EPIDEMIOLÓGICA,
19 DE OCTUBRE 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

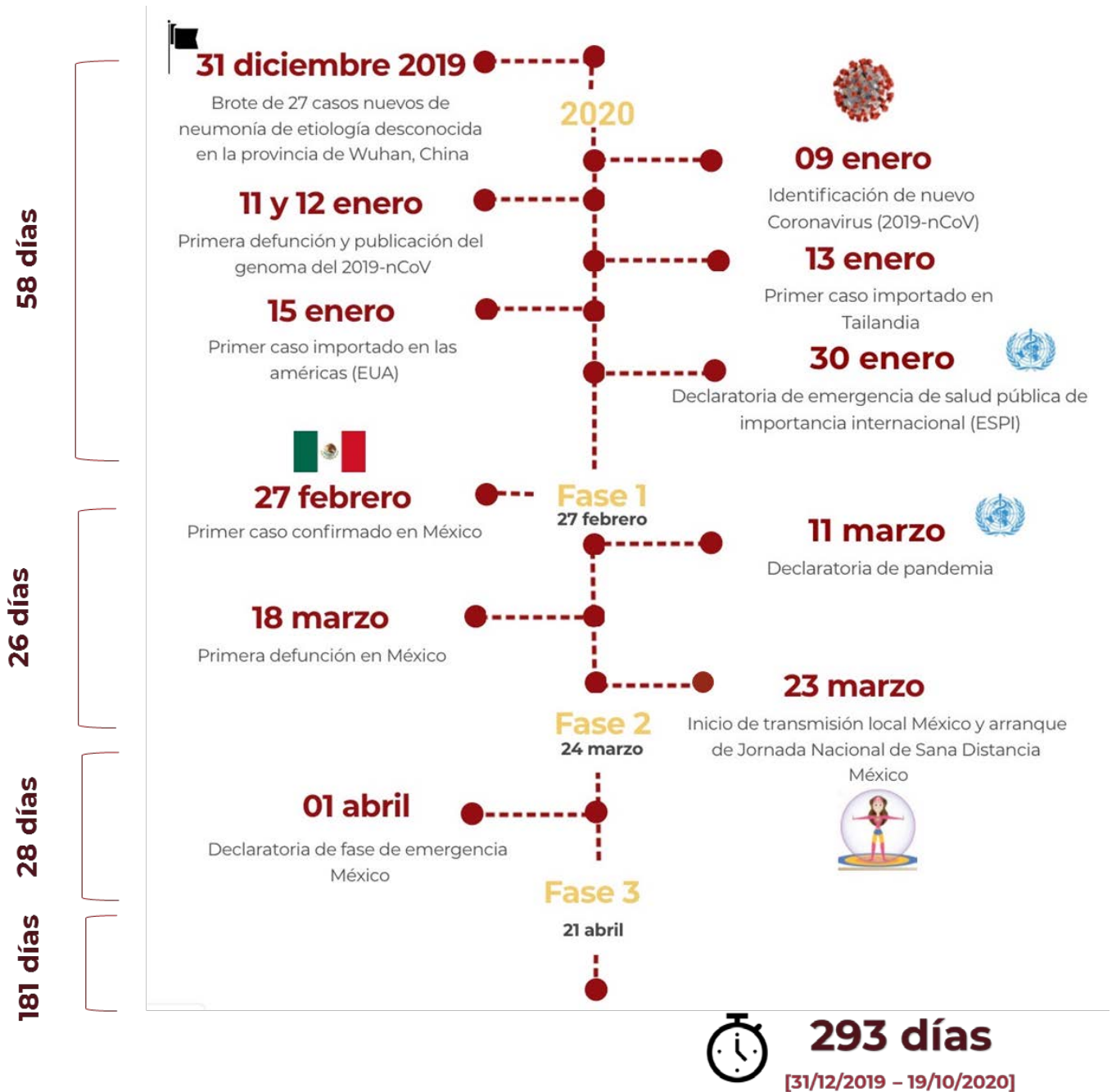
Jefa del Departamento de Estrategias Organizacionales

Equipo Técnico DIE

Dra. Ivonne Lizbeth Mendoza Villavicencio
Dra. Tania Villa Reyes
Dra. Blanca Mercedes De la Rosa Montaña
Dra. Brenda Daniela Téllez Flores R1 Epidemiología
Dr. Benjamín González Aguilera R1 Epidemiología
Ing. Miguel Ángel Canizal González
Ing. Rubén Omar Ponce Sánchez

LÍNEA DEL TIEMPO COVID-19 MÉXICO

Línea del tiempo COVID-2019 México



INTRODUCCIÓN

Según cifras de la OMS al 19 de octubre de 2020, el virus denominado SARS-CoV-2, ha infectado a más de 39 millones de personas en el mundo con más de un millón de muertes registradas. De acuerdo a lo que se conoce actualmente, SARS-CoV-2 se propaga a través del contacto con gotas y la transmisión de mayor alcance es a través de aerosoles, especialmente en condiciones donde la ventilación es deficiente.

Su potencial para infectar, combinado con la susceptibilidad de las poblaciones no expuestas a un nuevo virus, crea las condiciones para una rápida propagación comunitaria. La tasa de mortalidad por COVID-19 es más alta que la de la influenza, y la infección puede provocar una enfermedad persistente, incluso en personas jóvenes previamente sanas. No está claro cuánto dura la inmunidad protectora y, al igual que otros coronavirus estacionales, el SARS-CoV-2 es capaz de volver a infectar a personas que ya han tenido la enfermedad, pero se desconoce la frecuencia de la reinfección.¹

La transmisión del virus puede mitigarse mediante el distanciamiento físico, el uso de cubre bocas, la higiene de manos y evitando las multitudes y espacios mal ventilados. Las pruebas, el rastreo de contactos y el aislamiento también son fundamentales para controlar la transmisión.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 sexto 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, así como el análisis focalizado a defunciones por COVID-19 registradas en SISVER 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.

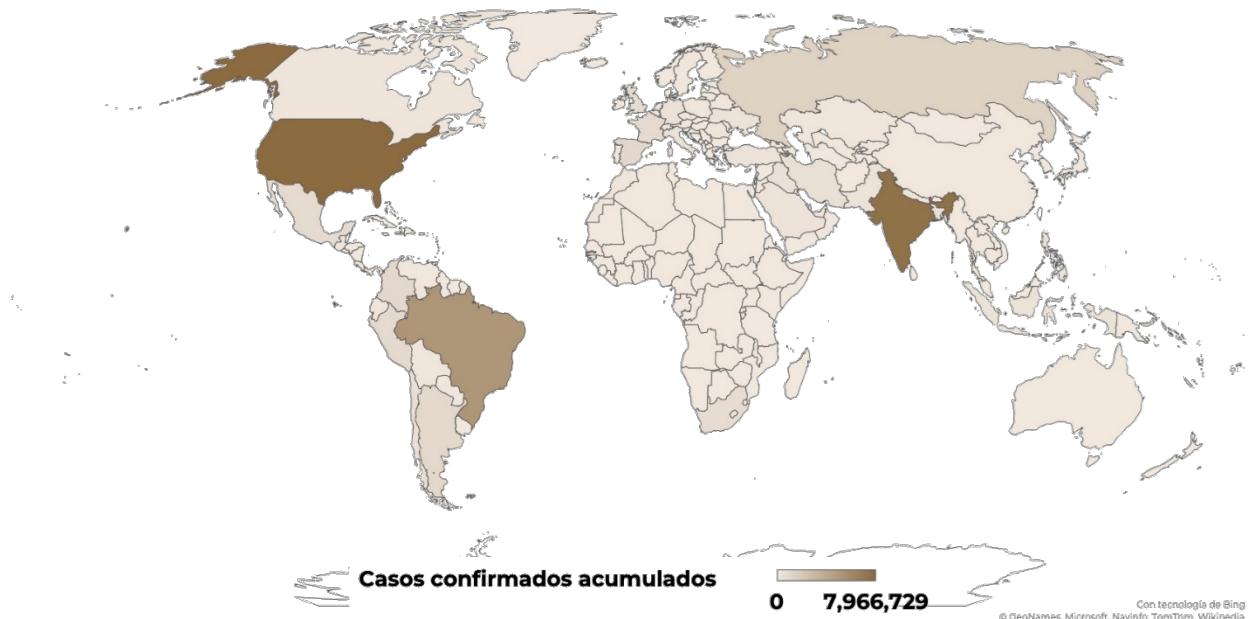
La epidemia ha evolucionado rápidamente, afectando a otras partes de China y otros países. El 30 de enero de 2020, el Director de la OMS declaró que el brote que la **Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19), constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**, aceptando 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 42 de 2020 los países miembros de la OMS han informado 39,596,858 casos acumulados de COVID-19, incluidas 1,107,374 defunciones a nivel global, en 216 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]. Los datos se resumen en la tabla 1. En la semana 42 se registraron 2,436,054 casos adicionales, 122,366 casos más respecto a la semana anterior; es la semana con mayor registro de casos. [Gráfica 3]

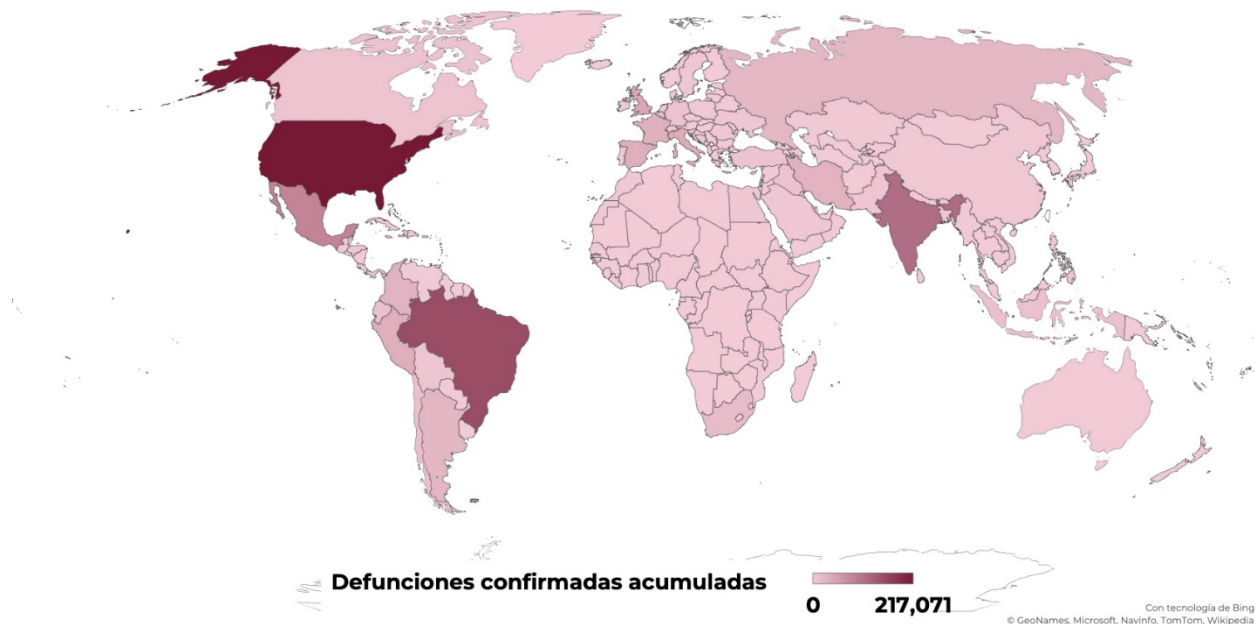
Los casos que se han registrado en los últimos 14 días, que son los que se consideran los casos activos; y que actualmente cursan con la enfermedad, al 18 de octubre, suman 4,749,742 casos; 414,073 casos de diferencia, respecto a la semana previa. El 34.95% de los casos activos corresponde a la región de Europa, seguido de América, Asia Sudoriental, Mediterráneo Oriental, África, y Pacífico Oriental. [Gráfica 4]

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



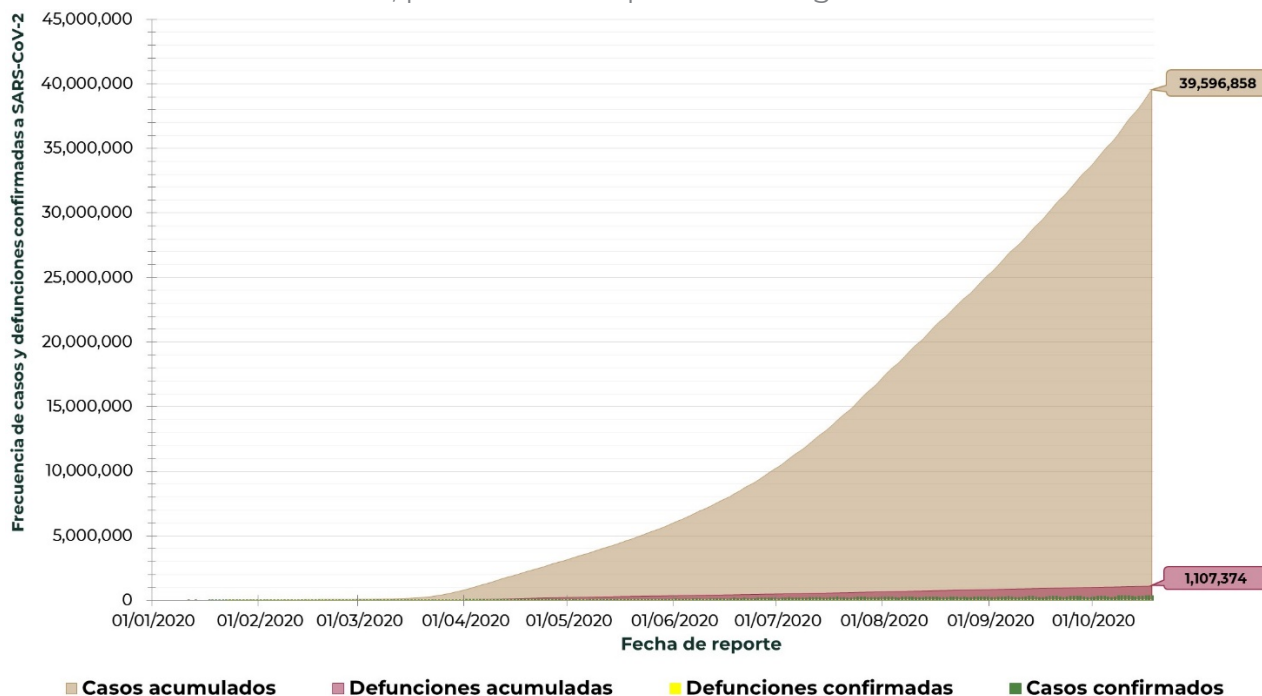
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-18/Oct./2020.

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



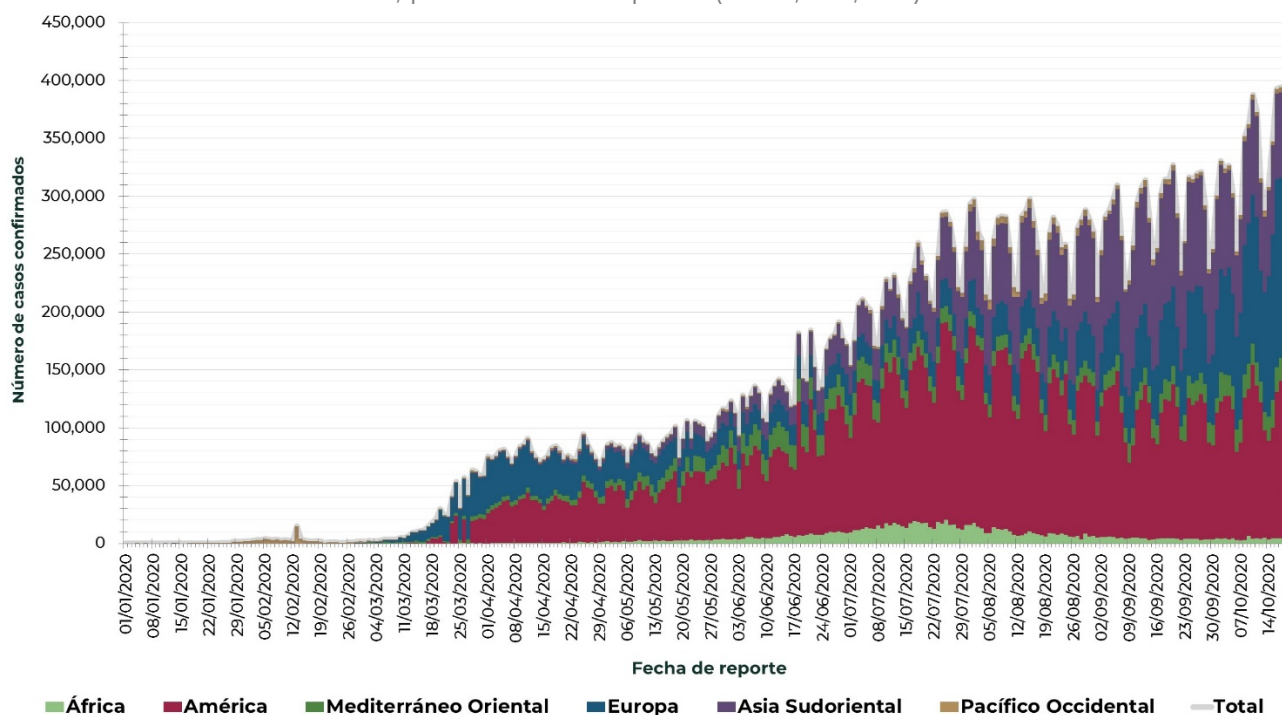
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-18/Oct./2020.

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



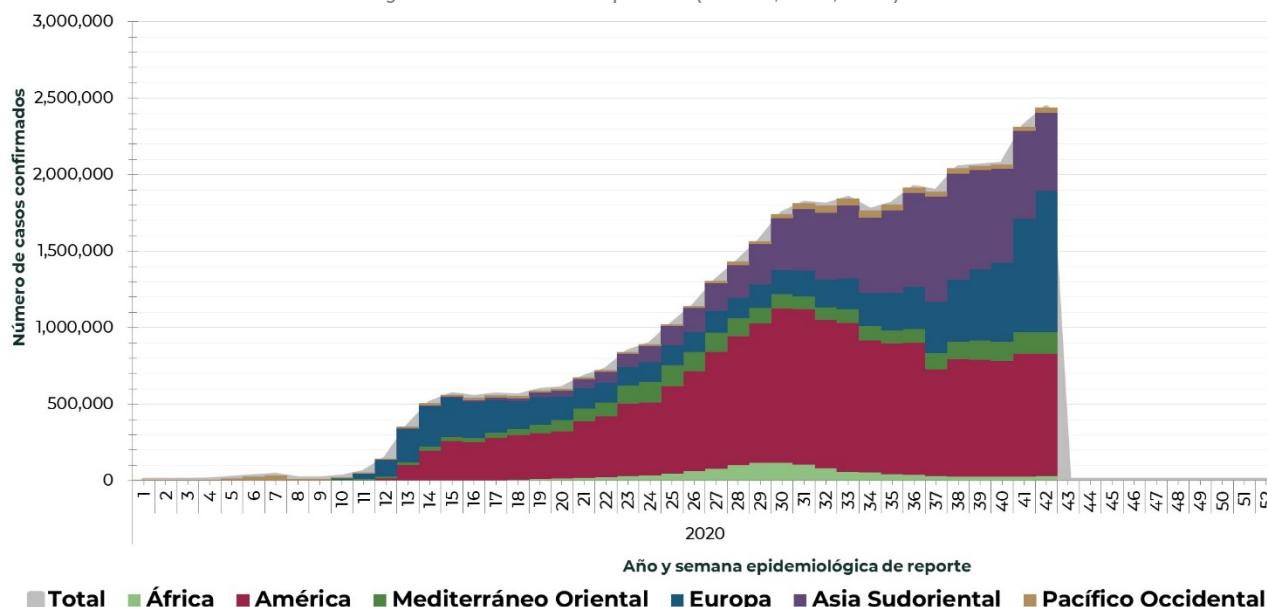
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-18/Oct./20.

Gráfica 2. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte (n=39,596,858).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-18/Oct./20.

Gráfica 3. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte (n=39,596,858).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-18/Oct./20.

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

Región de la OMS	Casos acumulados		Casos previos		Casos activos	
América	18,593,565	47.0%	16,990,036	1,603,529	33.76%	
Asia Sudoriental	8,424,480	21.3%	7,335,273	1,089,207	22.93%	
Europa	7,889,116	19.9%	6,229,275	1,659,841	34.95%	
Mediterráneo Oriental*	2,749,606	6.9%	2,466,727	282,879	5.96%	
África	1,259,192	3.2%	1,199,422	59,770	1.26%	
Pacífico Occidental	680,899	1.7%	626,383	54,516	1.15%	
Total	39,596,858		34,847,116	4,749,742		

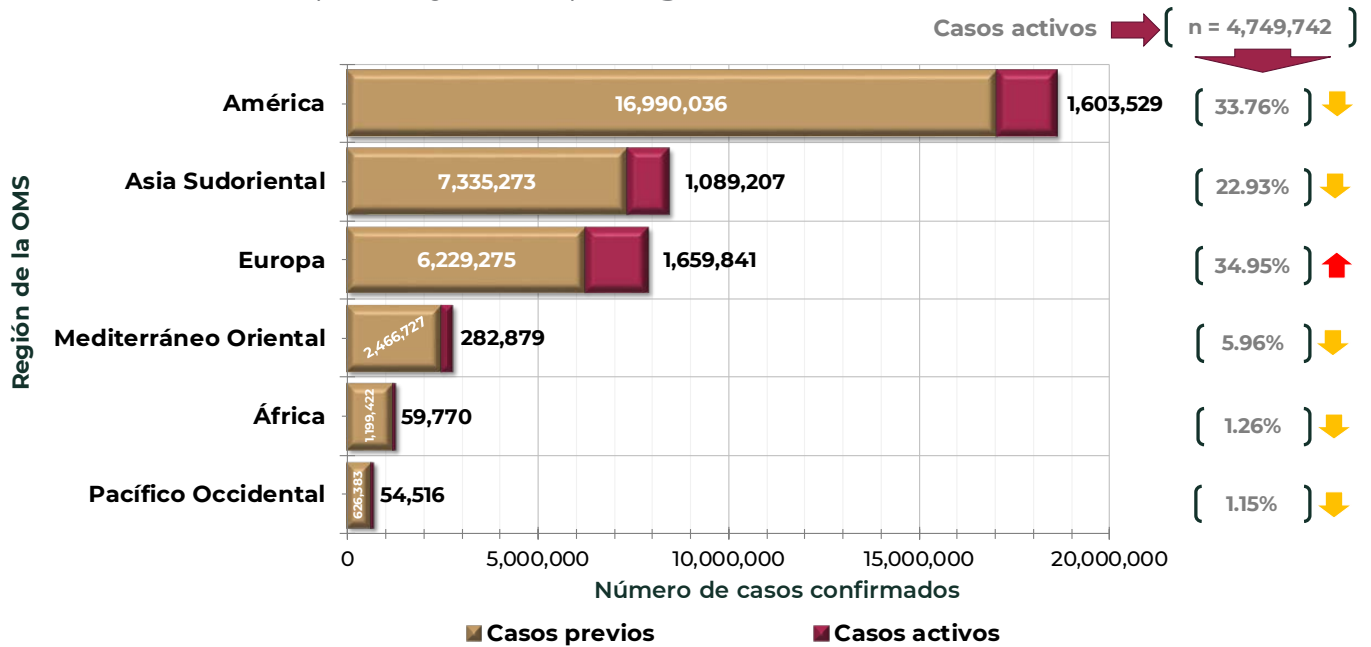
* 741 casos; corresponde a casos registrados en cruceros internacionales. Datos hasta el 18 de octubre de 2020.

Del total de los casos registrados (39,596,858) acumulados de COVID-19, se induce que el 12% corresponde a casos activos (últimos 14 días) y 88% corresponde a casos previos. Esta proporción se mantuvo igual respecto a la semana anterior. [Gráfica 5] De estos casos el 4.2% corresponde a la región de Europa, el 4.0% a América, y el 2.8% a Asia Sudoriental; los países de estas regiones, son donde principalmente está activa la pandemia. [Gráfica 6]

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 color de la gráfica 4), resulta que la región que tuvo un aumento fue Europa (24.9%), de casos activos. En cambio, las regiones que tuvieron una disminución en el porcentaje de cambio de casos activos fue el Asia Sudoriental (-16.47%), América (-6.27%), Pacífico Occidental (-2.33%), Mediterráneo Oriental (-2.31%) y África (-1.48%).

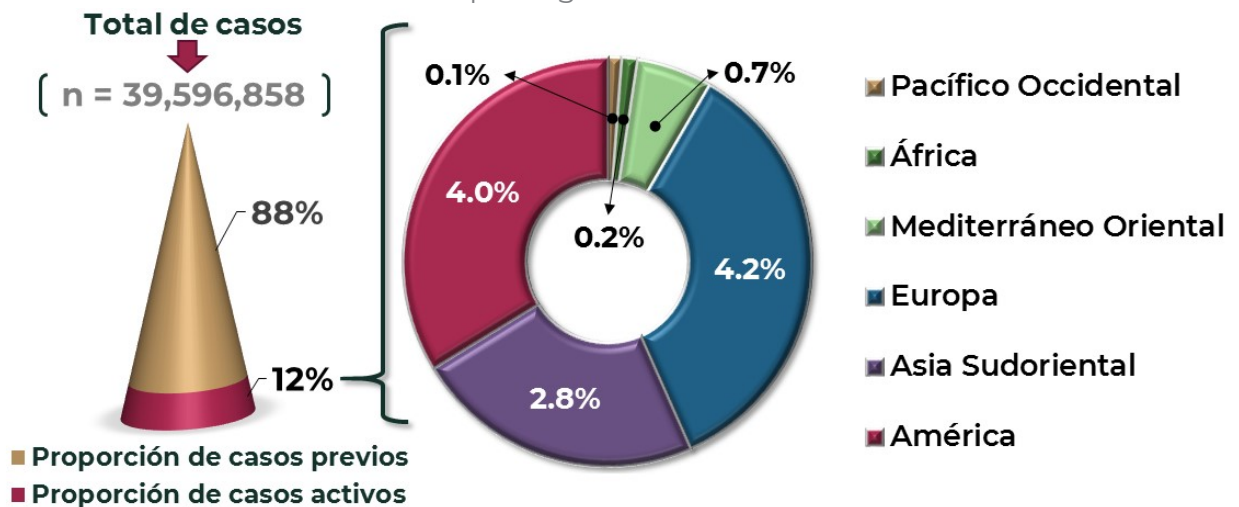
A nivel global en los casos activos aumentaron en un 76% (178,864 casos más con los registrados en la semana anterior) con una **variación del 13.72%**. Es importante observar el cambio en el comportamiento de estas proporciones para identificar en que región se está acelerando la trasmisión.

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-18/Oct./20.

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

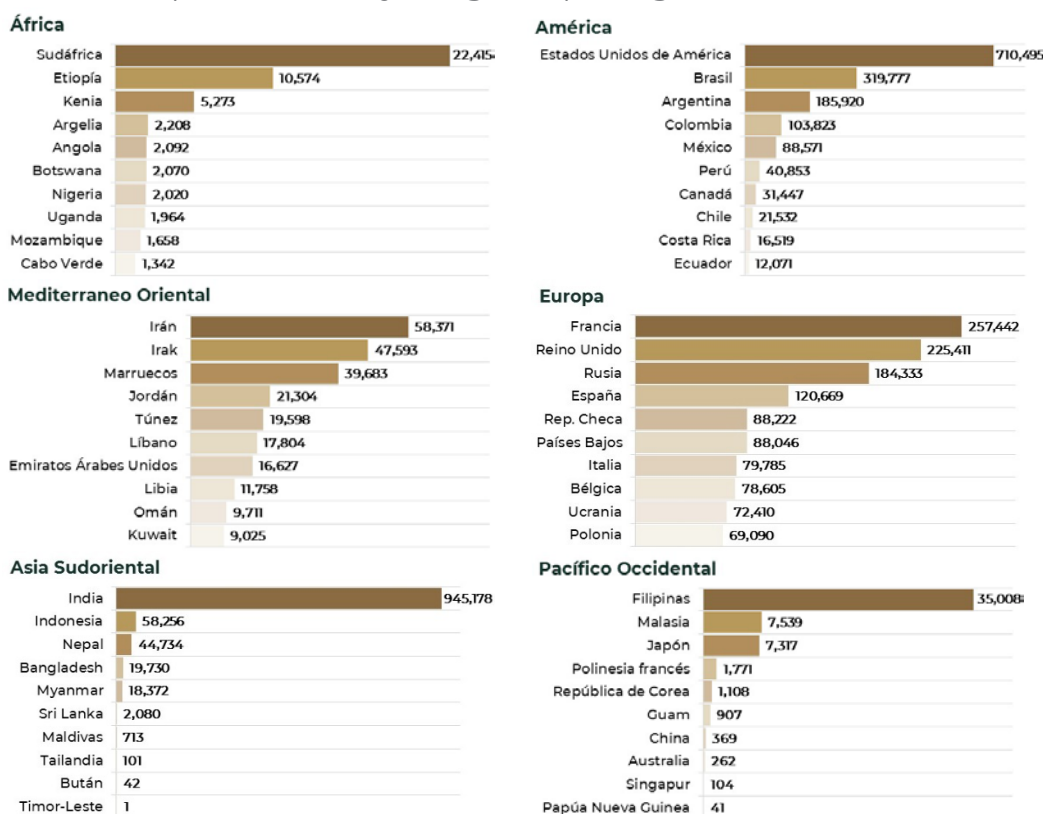


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-18/Oct./20.

Los diez países que más registraron casos en los últimos 14 días, por región se describen en la gráfica 6, por cada región de la OMS. Se puede valorar en que países está más activa la transmisión.

Durante los últimos 7 días, los casos registrados en la región de África (31,473 casos) representan el 1% de los casos registrados. La región de América (798,794 casos) el 33%, la región del Mediterráneo Oriental (144,113 casos) el 6%, Europa (919,913 casos) el 38%, Asia Sudoriental (513,444 casos) el 21%, y el Pacífico Occidental (28,317 casos) el 1% restante.

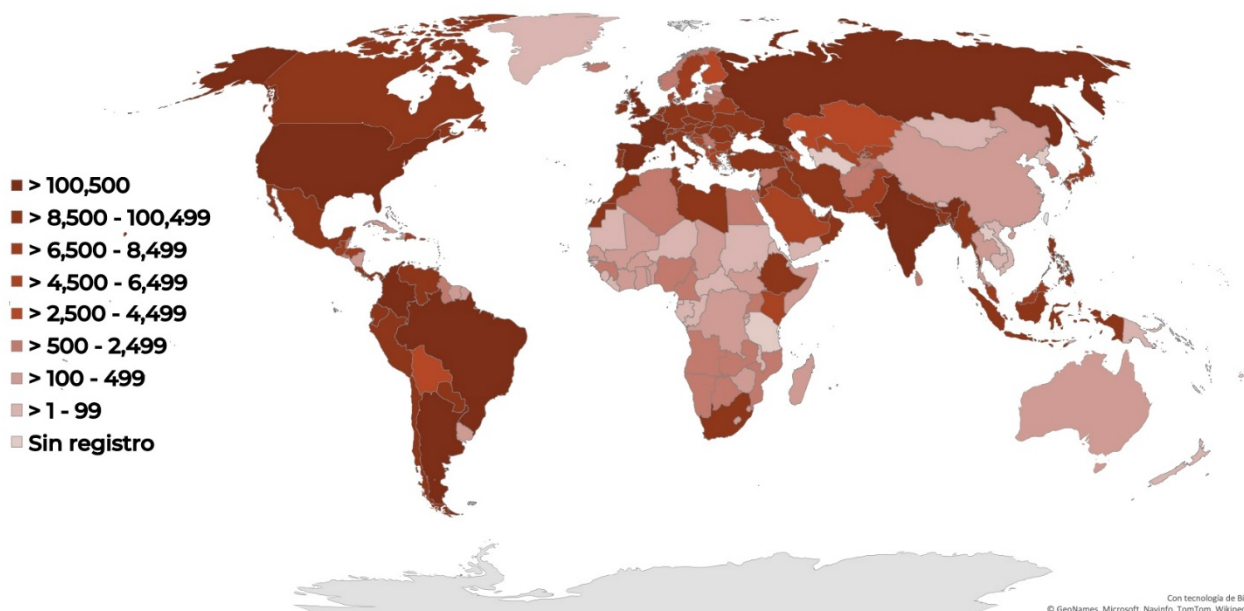
Gráfica 6. Casos de COVID-19, confirmados a SARS-CoV-2, activos, en los 10 países con mayor registro, por región de la OMS.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-18/Oct./20.

En la figura 3 se aprecia los casos incidentes en los últimos 14 días, en donde destacan India, Estados Unidos de América, Brasil, Francia, Reino Unido, Argentina, Rusia, España y Colombia; con más de 100,500 casos activos.

Figura 3. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, en los últimos siete días.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-18/Oct./20.

A nivel global se ha acumulado **1,107,374 defunciones por COVID-19**. La región que más registra defunciones es América (55%), seguido de Europa (23%). [Gráfica 7] En la semana 42 se registraron 36,504 defunciones adicionales, 3,074 defunciones menos respecto a la semana anterior. [Gráfica 8] La **tasa de letalidad (T. L.) global** calculada es de **2.80%**; por región, América tiene la más alta T. L. por región de 3.25%, En los últimos 14 días se han registrado 76,082 defunciones. Si se calcula este indicador sobre los casos y defunciones registrados en los últimos 14 días resulta de 1.60%; actualmente la región de África tiene la T. L. más alta de 3.42%. En la tabla 2 se resumen los datos por región.

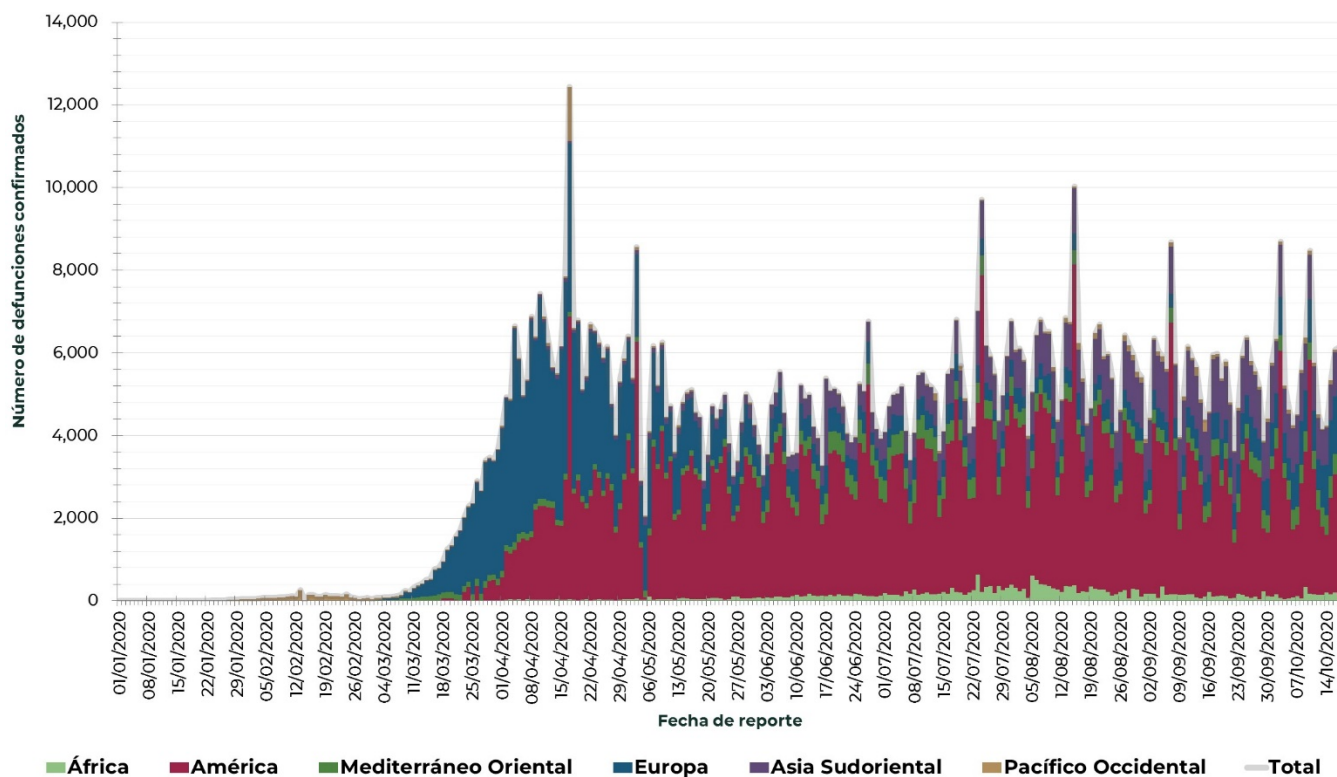
Al calcular dicha tasa con datos de la última semana epidemiológica (SE 41) se tiene una letalidad del 1.5%. [Gráfica 10]

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)
América	605,168	3.25%	36,810	2.30%
Europa	255,549	3.24%	14,854	0.89%
Mediterráneo Oriental	69,821	2.54%	6,665	2.36%
África	28,313	2.25%	2,042	3.42%
Pacífico Occidental*	14,742	2.17%	1,097	2.01%
Asia Sudoriental	133,781	1.59%	14,614	1.34%
Total	1,107,374	2.80%	76,082	1.60%

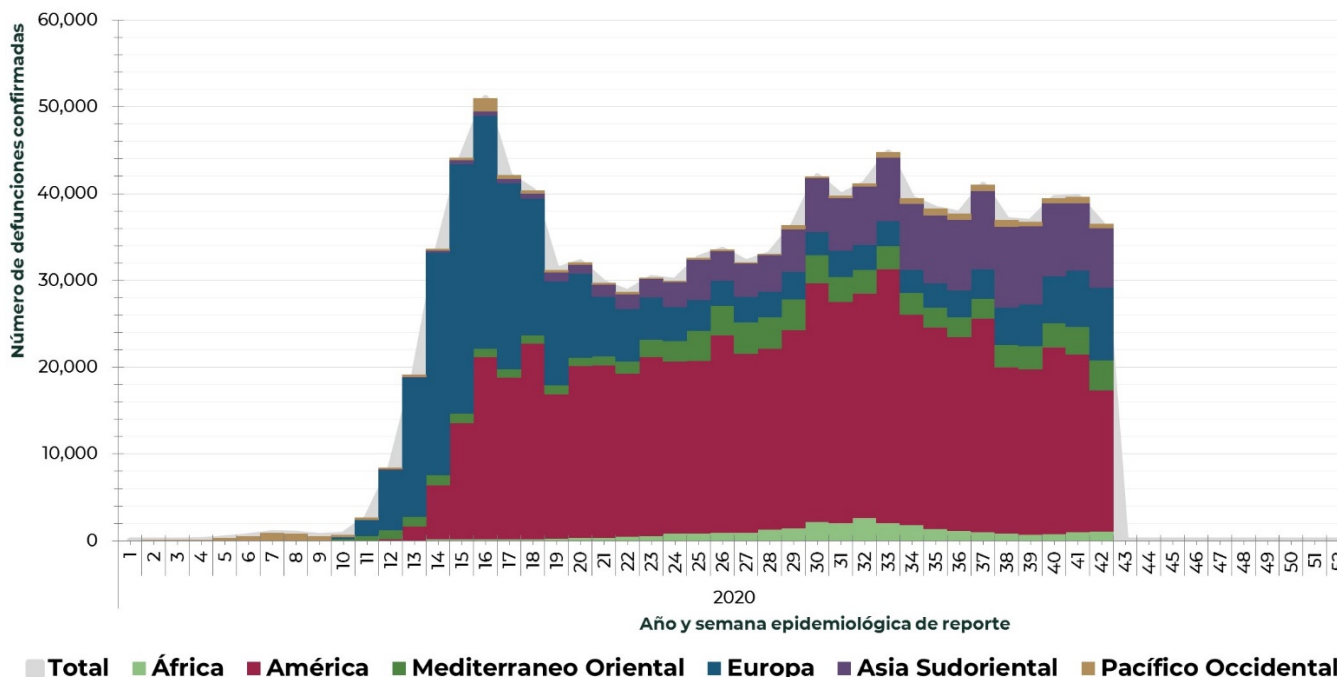
*13 defunciones registradas; corresponde a cruceros internacionales. Datos hasta el 11 de octubre de 2020.

Gráfica 7. Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte. (n=1,107,374).



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

Gráfica 8. Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte. (n=1,107,374).

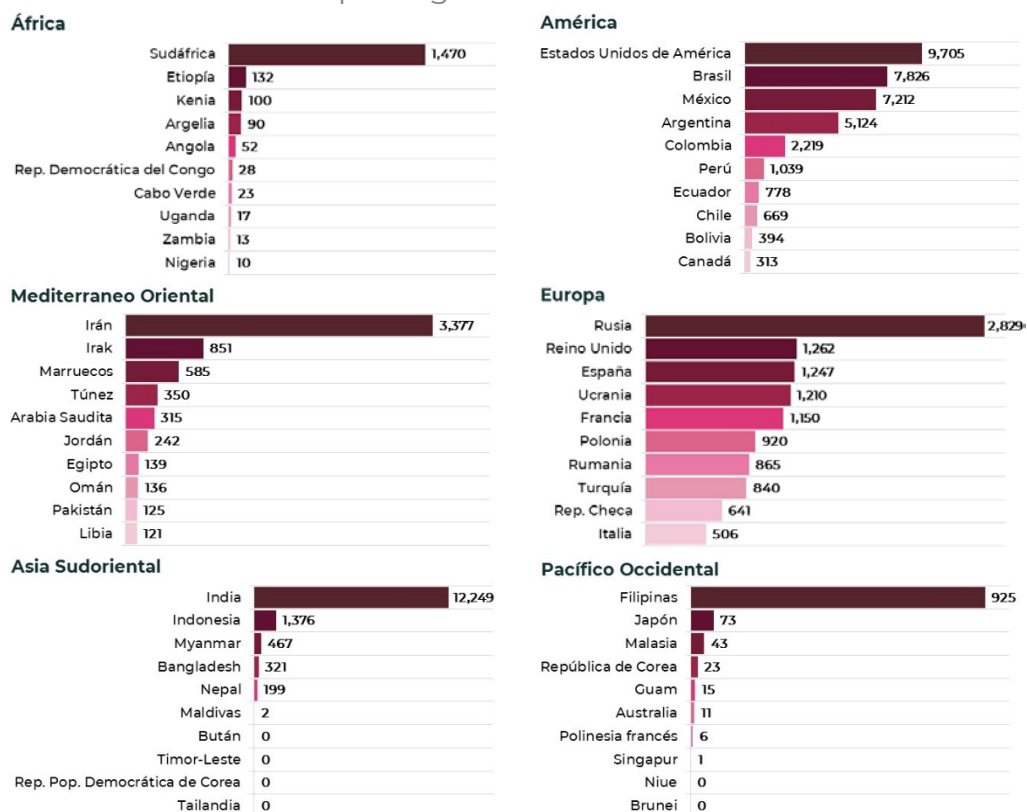


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-18/Oct./2020,

Los diez países que más registraron de defunciones en los últimos 14 días, por región se describen en la gráfica 9, por cada región de la OMS. Se puede valorar en que países está más activa la transmisión.

Durante los últimos 7 días, las defunciones registradas en la región de África (1,059 defunciones) representan el 3% de las defunciones registradas, la región de América (16,283 defunciones) el 45%, la región del Mediterráneo Oriental (3,492 defunciones) el 10%, Europa (8,342 defunciones) el 19%, Asia Sudoriental (6,864 defunciones) el 19%, y el Pacífico Occidental (464 defunciones) el 1% restante.

Gráfica 9. Defunciones de COVID-19, confirmados a SARS-CoV-2, registradas en los últimos 14 días, en los 10 países con mayor registro, por región de la OMS.

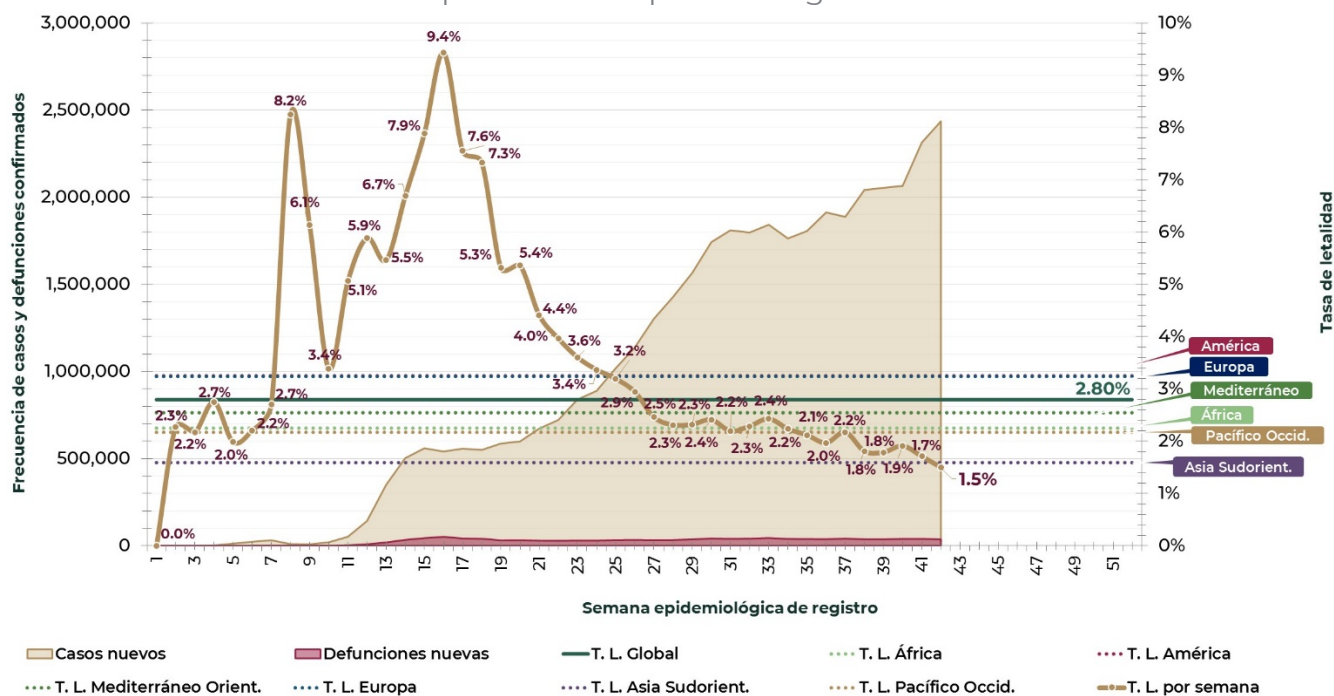


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-19/Oct./2020,

En el tablero de casos y defunciones con los datos registrados hasta la semana 41, se consideran los 20 países con mayor registro de casos y defunciones acumuladas. [Imagen 3]

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

Gráfica 10. Tasa de letalidad, casos y defunciones incidentes a nivel global de COVID-19 por semana epidemiológica.



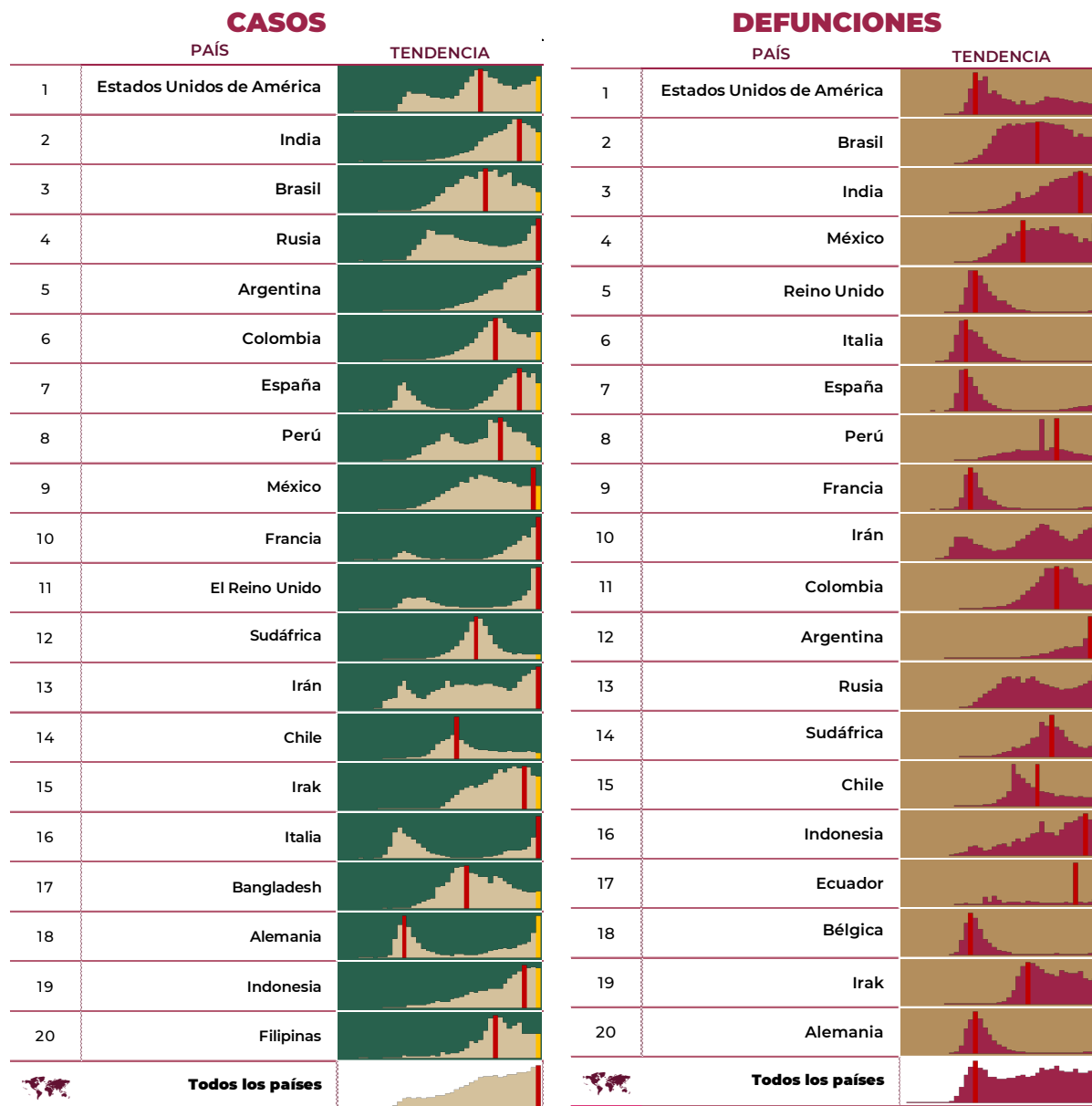
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-18/Oct./20,

*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.

A nivel global, la semana de reporte (42) se ha registrado un repunte de casos en comparación con las semanas previas, es importante considerar que los datos están ordenados con la fecha de reporte, no con la fecha de iniciado los síntomas, por lo que no representa el momento de la aparición de los casos, sino el reporte de los mismo. Las defunciones se ha observado un ligero descenso y estabilidad en su registro en las 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 continúa aumentando semanalmente.

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 41.



Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-18/Oct./2020. El indicador rojo es la semana con mayor registro de casos y/o defunciones, El indicador amarillo es el último dato de registro.

CONCLUSIONES

Desde el 31 de diciembre hasta el 19 de octubre, se han registrado más de 39 millones de casos de COVID-19 y 1 millón de defunciones se han notificado a nivel mundial. Poco menos de la mitad de estos casos (47%) y defunciones (55%) continúan registrándose en la Región de América, con los Estados Unidos de América, Brasil y Argentina representando el mayor número de nuevos casos y muertes en la región.

La región de Europa ha reportado el mayor aumento de casos en los últimos 14 días, mientras que la región de África presentó un aumento de defunciones, en comparación con la semana previa. Sudáfrica sigue registrando la mayoría de los casos confirmados.

La región de Asia Sudoriental se ha observado una disminución de casos incidentes y defunciones en comparación con la semana anterior. La región del Mediterráneo Oriental se observó un aumento de casos y defunciones.

En general, durante el período que abarca el informe, todas las regiones mostraron un aumento de casos

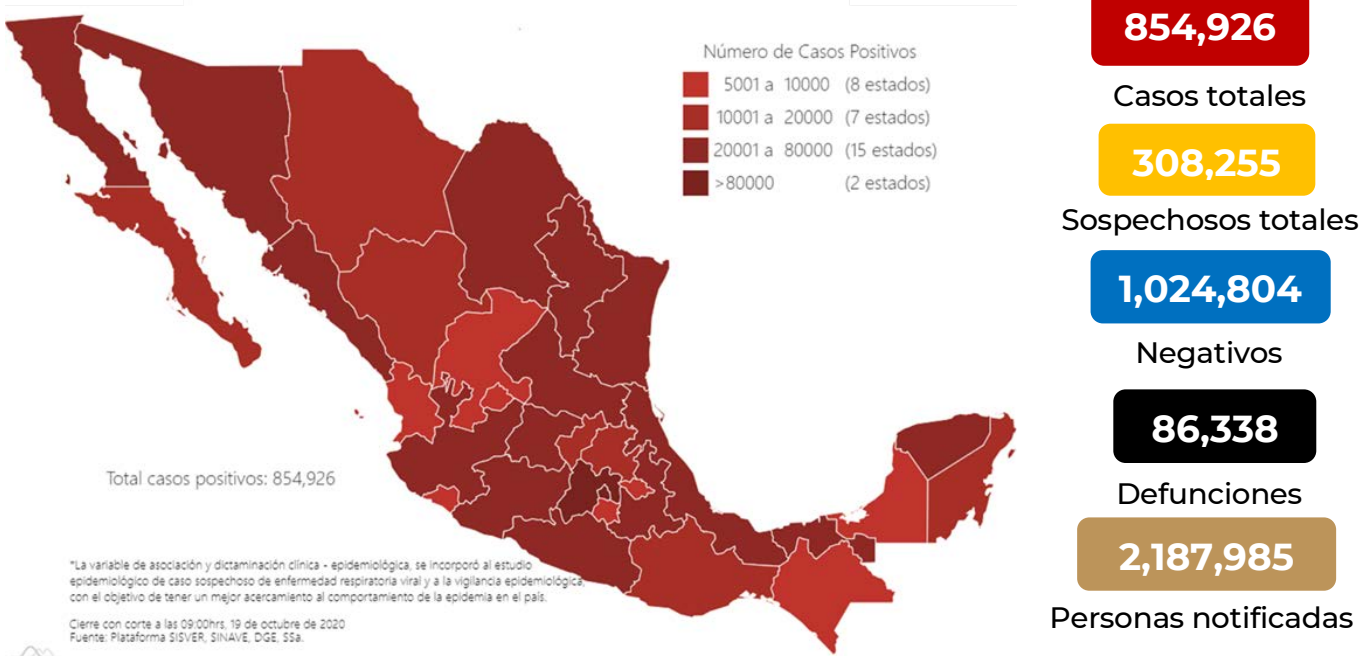
Los países que notificaron el mayor número de casos en los últimos siete días incluyen; India, Estados Unidos de América, Brasil, Francia y Reino Unido.

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- 19 octubre de 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 todos los casos estudiados en SISVER, incluyendo otros virus respiratorios desde la primera semana epidemiológica de 2020, con el propósito de tener la información necesaria para las estimaciones de influenza y el comportamiento que vaya presentándose junto con la actual epidemia de SARS-CoV-2.

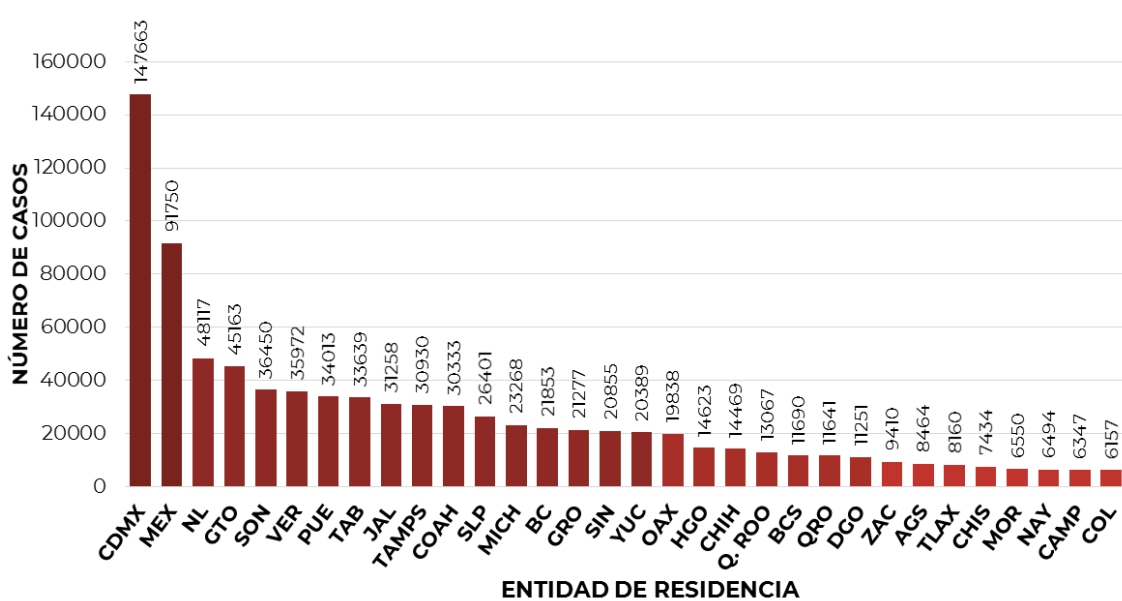
La variable de asociación y dictaminación clínica - epidemiológica, se incorporó al estudio epidemiológico de caso sospechoso de enfermedad respiratoria viral y a la vigilancia epidemiológica, con el objetivo de tener un mejor acercamiento al comportamiento de la epidemia en el país.

El **análisis nacional** integra, la notificación de los **casos totales acumulados**, que para este corte de información ascienden a **854,926** que comparados con la semana previa (821,045) hay un incremento porcentual de 4,2; incluyen a casos y defunciones con asociación o dictaminación clínica-epidemiológica desde la semana epidemiológica 1 a la 42 del 2020 y se componen de: casos confirmados a SARS-CoV-2 por laboratorio (**n=830,249**) y casos-defunciones por asociación o dictaminación clínica-epidemiológica (CE) (**n=24,677**).

La gráfica siguiente muestra la distribución por entidad federativa de residencia de los casos totales acumulados (854,926)

Si consideramos únicamente a los **casos confirmados a SARS-CoV-2 por laboratorio** que al corte de este informe corresponden a **830,249**, se tienen 33,850 más que la semana previa (796,399) lo que se traduce en un **incremento porcentual de 4.3**, mostrando discreto incremento respecto a la semana anterior (4.1).

Casos totales acumulados por entidad federativa de residencia.



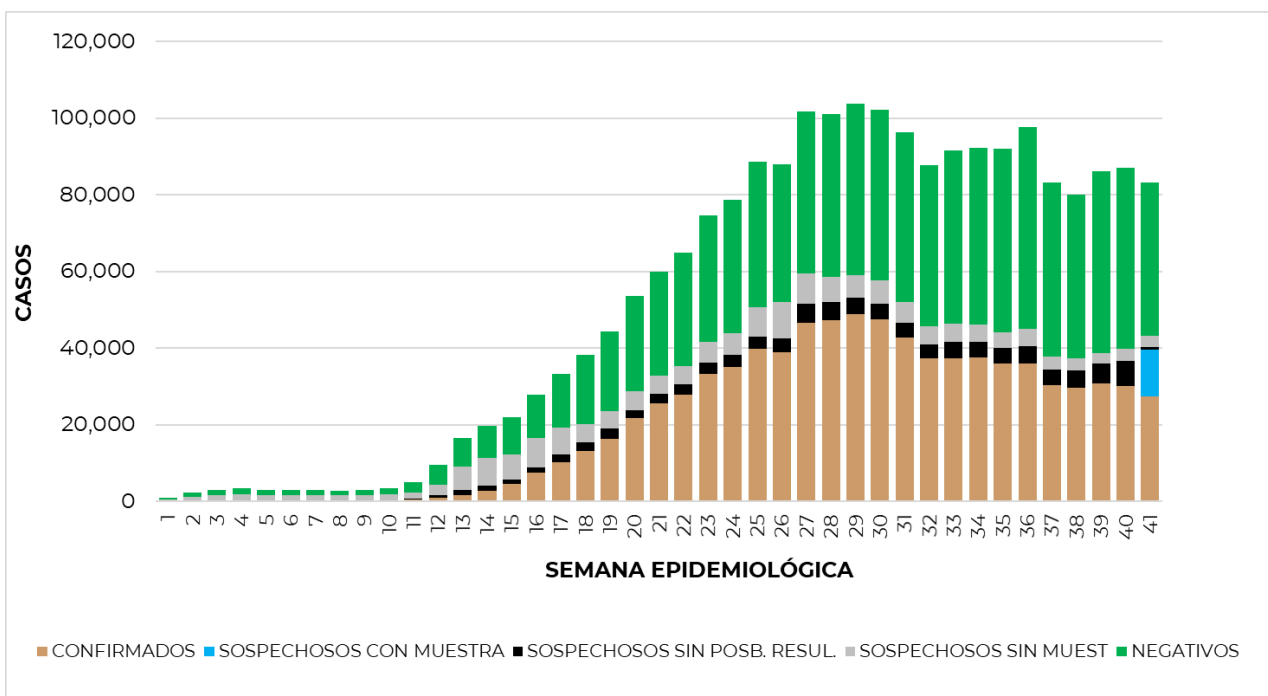
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 9:00hrs).

La grafica muestra los casos acumulados por entidad de residencia, los diez primeros estados que acumulan el mayor número de casos totales corresponden a: Ciudad de México (CDMX), Estado de México, Nuevo León, Guanajuato, Sonora, Veracruz, Puebla, Tabasco, Jalisco, y Tamaulipas y se ubican como las entidades que concentran cerca de dos tercios (63%) de todos los casos de COVID-19 del país.

La Ciudad de México continúa registrando la mayor parte de los casos del territorio nacional y representa por si sola 17% de todos los casos acumulados por entidad de residencia. Los estados con menos casos son (<7000): Morelos, Nayarit, Campeche y Colima. La **tasa de incidencia acumulada nacional es de 669.0 casos por 100,000 habitantes**. Hasta esta fecha, se han notificado un total de 2,187,985 personas en todo el país (incluye casos totales, negativos y sospechosos totales).

La siguiente gráfica de barras apiladas, muestra la distribución por semana epidemiológica según su fecha de inicio de síntomas de los casos totales, negativos y los **sospechosos totales** y que a nivel nacional ascienden al momento a **308,255** los cuales incorporan: a) Los que cumplían con la definición de caso pero **no se les tomó una muestra**, acorde a los lineamientos de muestreo del SISVER en unidades USMER y no USMER que al corte de este informe son **176,142**; b) aquellos a quienes se les tomó una **muestra pero sin posibilidad de emitir un resultado*** y corresponden a **46,799** y c) aquellos que se encuentran bajo estudio es decir, sospechosos con muestra que ascienden a **84,714**.

Casos confirmados, negativos y sospechosos con y sin muestra



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

Al observar los **casos acumulados totales por entidad de notificación**, se aprecia que la distribución de los mismos es similar que al analizarlos por residencia, sin embargo, destaca que la población que se ha atendido en la **CDMX** asciende a **176,838** lo que representa poco más de una quinta parte (20.7%) de los casos del país, lo cual podría explicarse por el hecho de ser personas provenientes de diferentes estados que solicitan atención en la Ciudad.

* Muestra rechazada, no recibida, no adecuado, no amplifico, sin células y sin aislamiento

Así mismo, si consideramos las primeras cinco entidades federativas acumulan 43.5% de todos los casos del país hasta el momento.

Contrastan con **menos de siete mil casos: Campeche, Nayarit, Colima y Morelos** donde los casos acumulados en estas tres entidades representan tan solo 3.8% del total. Colima se había mantenido como el estado que ha registrado el menor número de casos acumulados por notificación de manera consistente desde el inicio de la vigilancia epidemiológica de COVID- 19 en el país, sin embargo, ahora es Morelos quien registra menor cantidad.

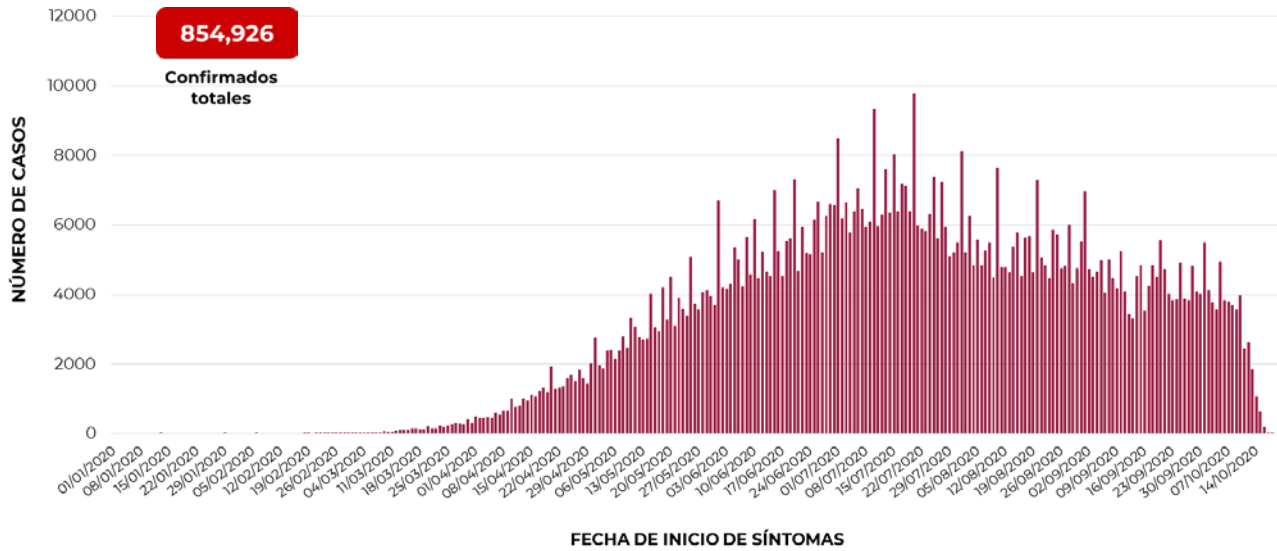
Casos positivos a COVID-19 por entidad de notificación.

No.	Entidad	Positivos	%
1	CDMX	176838	20.7
2	MEX	64558	7.6
3	NL	48455	5.7
4	GTO	45134	5.3
5	SON	36542	4.3
6	VER	35228	4.1
7	PUE	35017	4.1
8	TAB	33866	4.0
9	JAL	31275	3.7
10	TAMPS	30784	3.6
11	COAH	30340	3.5
12	SLP	26426	3.1
13	MICH	23260	2.7
14	BC	21686	2.5
15	GRO	20877	2.4
16	SIN	20847	2.4
17	YUC	20465	2.4
18	OAX	19565	2.3
19	CHIH	14454	1.7
20	HGO	14086	1.6
21	Q. ROO	12948	1.5
22	QRO	11900	1.4
23	BCS	11672	1.4
24	DGO	11253	1.3
25	ZAC	9354	1.1
26	AGS	8543	1.0
27	CHIS	7086	0.8
28	TLAX	7083	0.8
29	CAMP	6532	0.8
30	NAY	6404	0.7
31	COL	6257	0.7
32	MOR	6191	0.7
TOTAL		854,926	100.0

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

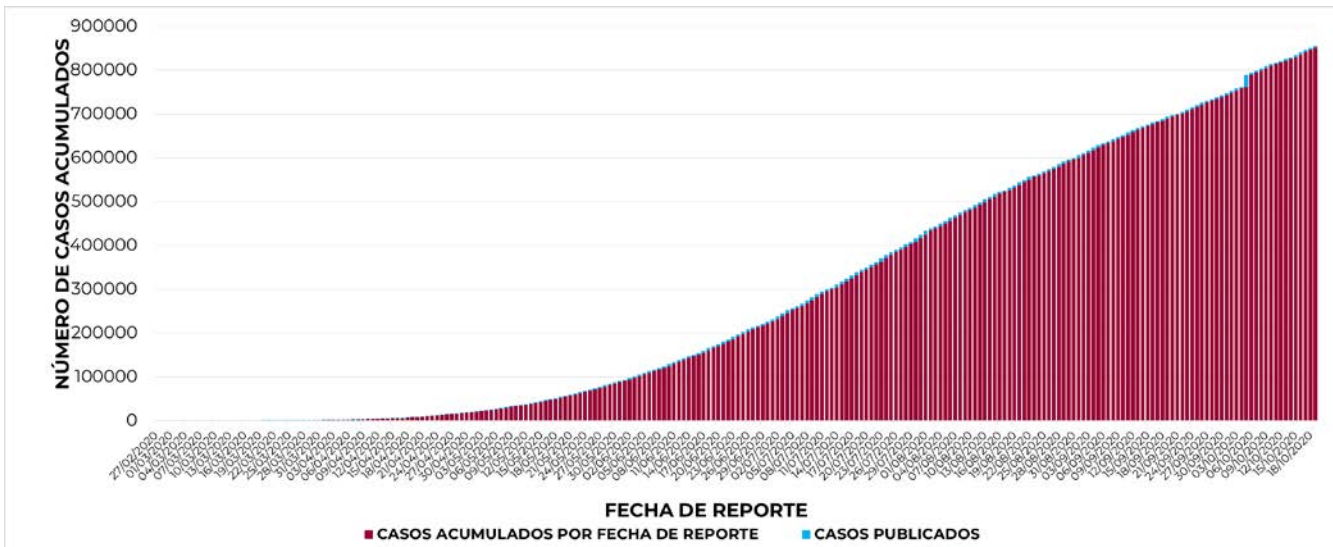
CURVA EPIDÉMICA

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



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

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



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de octubre de 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 sexto informe**, se tienen registrados **27,690 casos activos** (del 6 al 19 de octubre).

Con algunas variaciones a la semana anterior, ocho 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, desde el inicio de esta epidemia en el país, como la entidad con mayor número de casos activos, seguida de **Nuevo León, Jalisco, Guanajuato, Coahuila** que asciende una posición, **Estado de México** y se agregan **Querétaro** y **San Luis Potosí**.

Estas ocho entidades concentran más de la mitad (59%) 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.

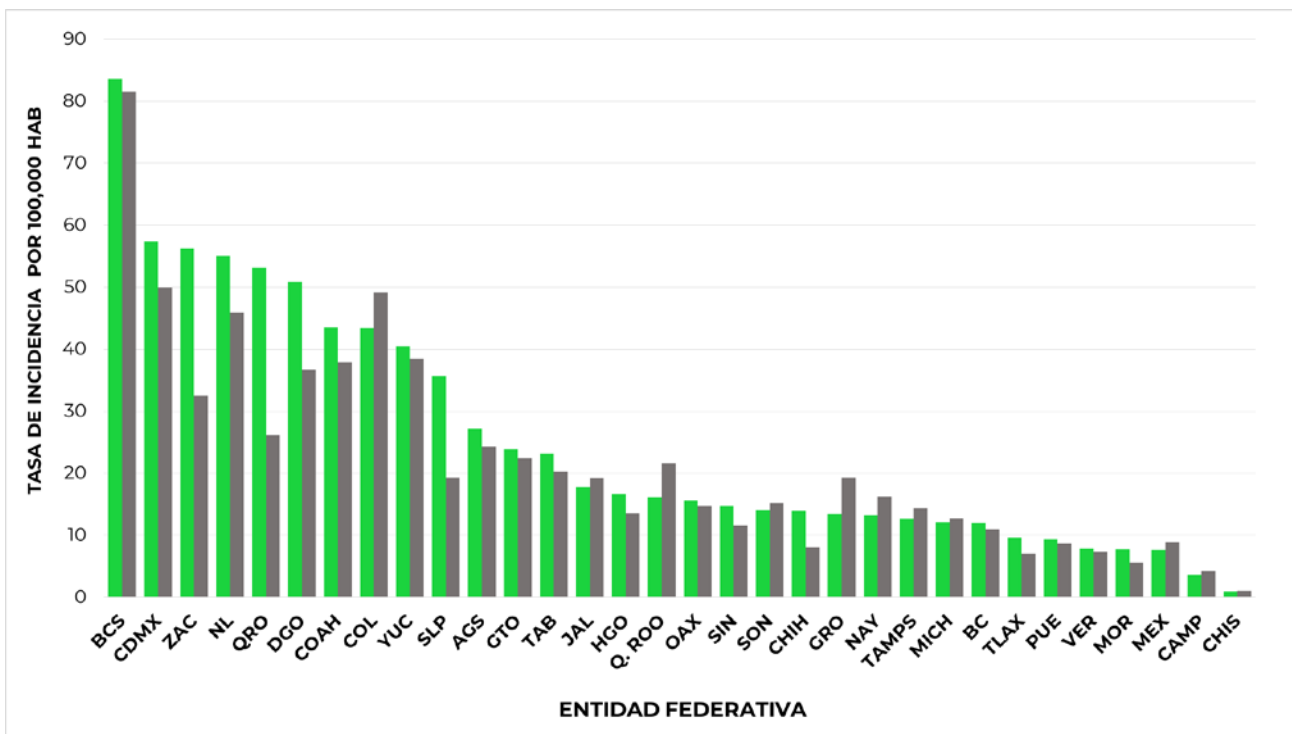
No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado	No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	CDMX	5174	18.7	18.7	18	CHIH	530	1.9	84.3
2	NL	3090	11.2	29.8	19	HGO	512	1.8	86.1
3	JAL	1497	5.4	35.3	20	GRO	492	1.8	87.9
4	GTO	1486	5.4	40.6	21	SIN	466	1.7	89.6
5	COAH	1401	5.1	45.7	22	TAMPS	461	1.7	91.2
6	MEX	1329	4.8	50.5	23	BC	436	1.6	92.8
7	QRO	1213	4.4	54.9	24	SON	434	1.6	94.4
8	SLP	1021	3.7	58.5	25	AGS	390	1.4	95.8
9	DGO	950	3.4	62.0	26	COL	341	1.2	97.0
10	ZAC	937	3.4	65.4	27	Q. ROO	278	1.0	98.0
11	YUC	915	3.3	68.7	28	NAY	170	0.6	98.6
12	BCS	673	2.4	71.1	29	MOR	158	0.6	99.2
13	VER	668	2.4	73.5	30	TLAX	133	0.5	99.7
14	OAX	648	2.3	75.8	31	CHIS	53	0.2	99.9
15	PUE	617	2.2	78.1	32	CAMP	36	0.1	100.0
16	TAB	595	2.1	80.2					
17	MICH	586	2.1	82.3					
					Total		27,690	100.0	

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

La tasa de incidencia de los casos activos a nivel nacional presenta un incremento al compararla con la de las dos semanas previas. Para el corte anterior (22 de septiembre al 5 de octubre), la tasa era de 19.2 y actualmente es de **21.7 por 100,000** habitantes.

La siguiente gráfica muestra la distribución de la tasa de incidencia actual comparada con la de hace dos semanas en los casos activos por entidad federativa, en la cual se observa solo nueve estados que presentan menor tasa de incidencia de casos activos, al compararlos con la registrada dos semanas previas: Colima, Jalisco, Hidalgo, Quintana Roo, Guerrero, Nayarit, Tamaulipas, Michoacán y Estado de México. Las entidades de Veracruz y Chiapas, prácticamente sin variaciones. El resto del país, es decir, 21 entidades, presentan mayor tasa de incidencia actual, comparada con la de dos semanas previas.

Tasa de incidencia de casos activos por entidad de residencia.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de octubre de 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 40,830 que comparados con la estimación de la semana pasada (36,275) hay 4,555 más, es decir un incremento porcentual de 12.6 de casos activos esperados. La estimación indica que 12 estados tendrían más de mil casos activos a diferencia de los ocho observados.

Así mismo la tasa de incidencia de casos activos estimados es 32.0 por 100,000 habitantes, mientras que en la semana previa fue de 28.4

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

No.	Entidad	Casos Activos Estimados	Porcentaje	Tasa de Incidencia Estimada
1	CDMX	8253	20.2	91.5
2	NL	3956	9.7	70.5
3	MEX	2609	6.4	15.0
4	CHIH	2374	5.8	62.5
5	COAH	2183	5.3	67.8
6	JAL	1940	4.8	23.1
7	GTO	1820	4.5	29.2
8	DGO	1350	3.3	72.3
9	QRO	1349	3.3	59.2
10	SLP	1224	3.0	42.7
11	YUC	1035	2.5	45.8
12	ZAC	1033	2.5	62.0
13	VER	901	2.2	10.6
14	AGS	885	2.2	61.7
15	MICH	874	2.1	18.1
16	OAX	832	2.0	20.1
17	PUE	828	2.0	12.5
18	BC	792	1.9	21.8
19	SON	757	1.9	24.6
20	TAMPS	738	1.8	20.2
21	BCS	732	1.8	90.9
22	TAB	718	1.8	27.9
23	HGO	685	1.7	22.2
24	SIN	665	1.6	21.1
25	GRO	658	1.6	18.0
26	COL	436	1.1	55.5
27	Q. ROO	342	0.8	19.8
28	NAY	277	0.7	21.5
29	MOR	255	0.6	12.5
30	TLAX	176	0.4	12.7
31	CHIS	106	0.3	1.9
32	CAMP	46	0.1	4.6
Total		40,830	100.0	32.0

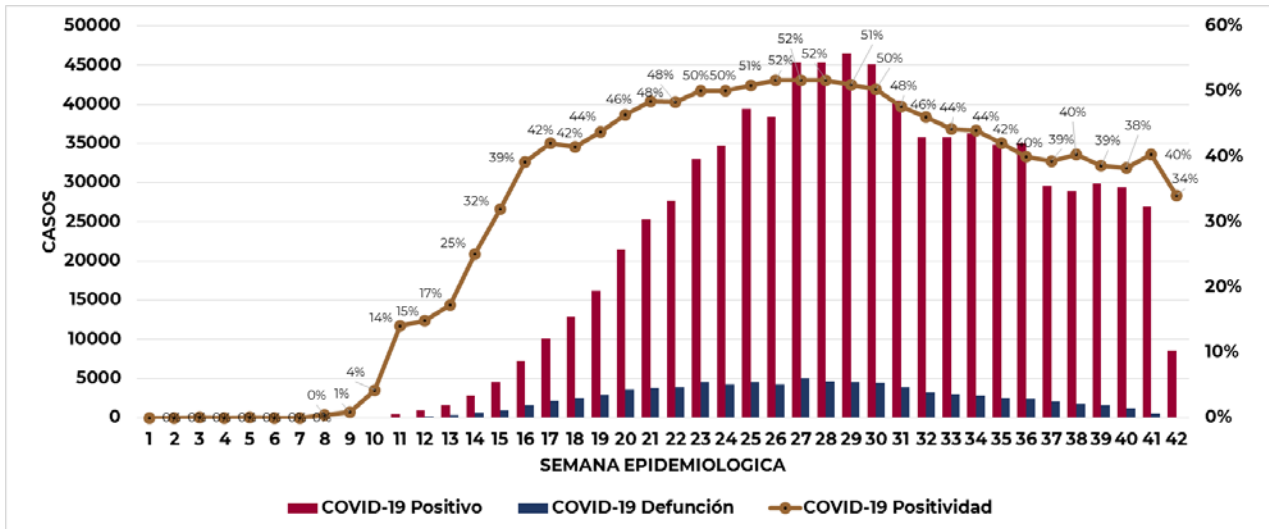
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 9:00hrs).

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

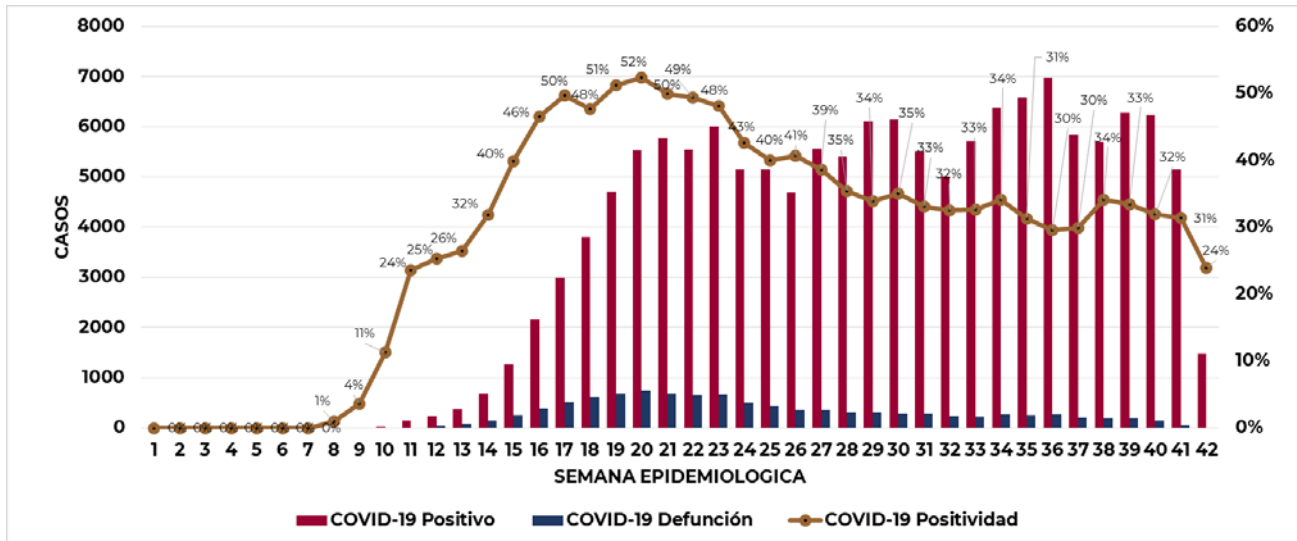
Las gráficas se presentan en escala libre desde nivel Nacional y por entidad de residencia mostrando solo las ocho entidades que tienen el mayor número de casos activos (más de mil casos): **Ciudad de México, Nuevo León, Jalisco, Guanajuato, Coahuila, Estado de México, Querétaro y San Luis Potosí.**

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



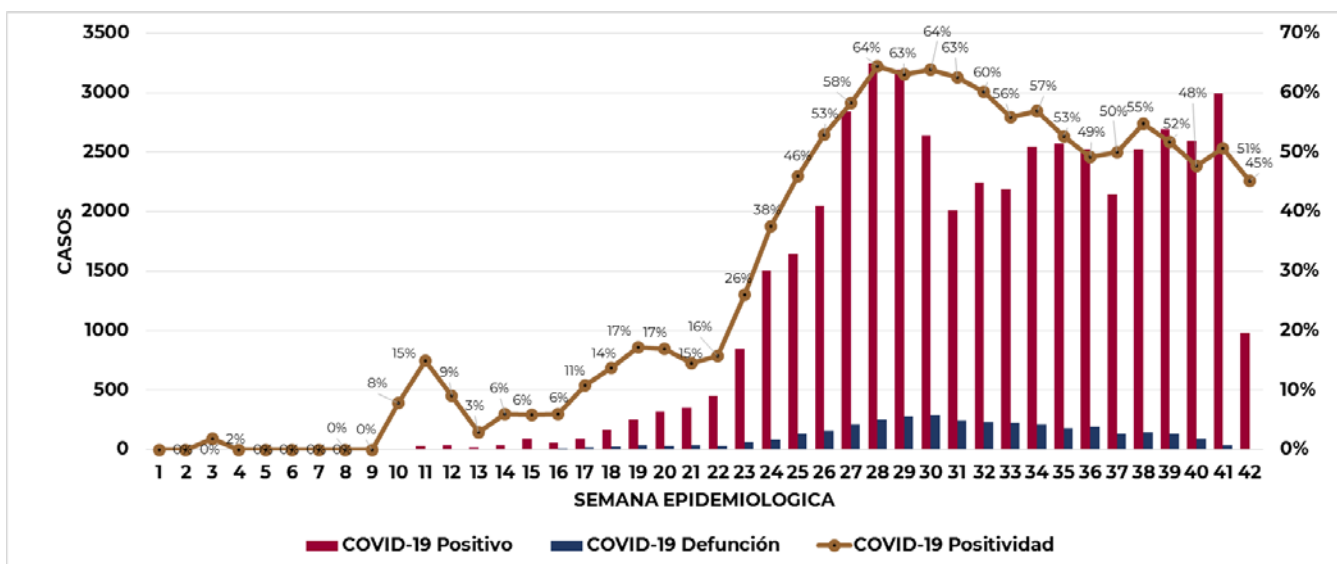
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



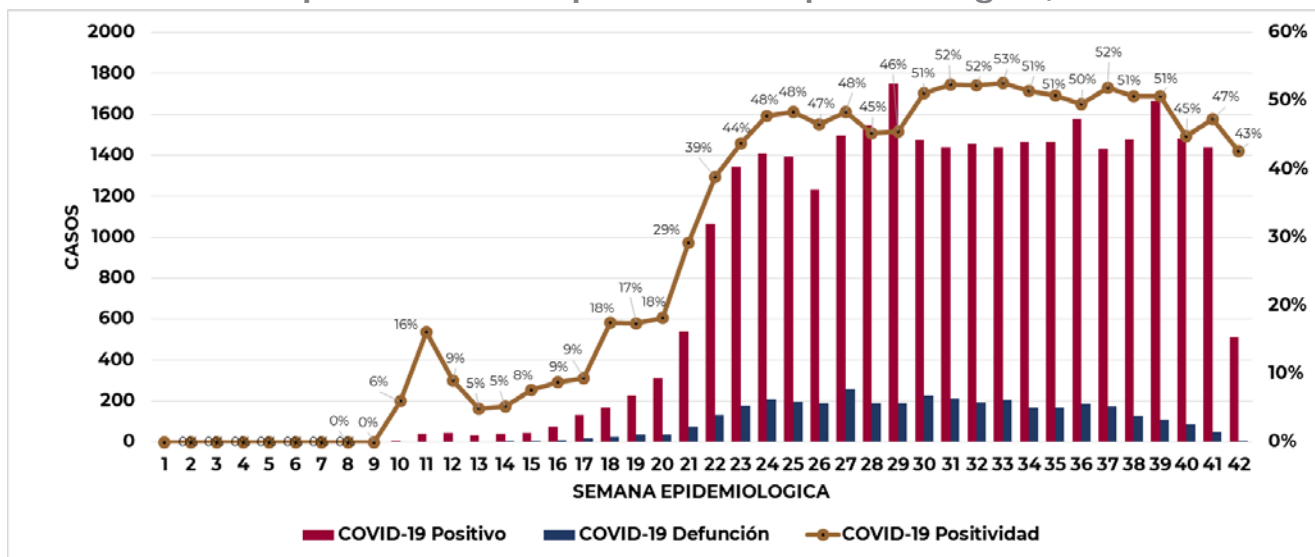
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



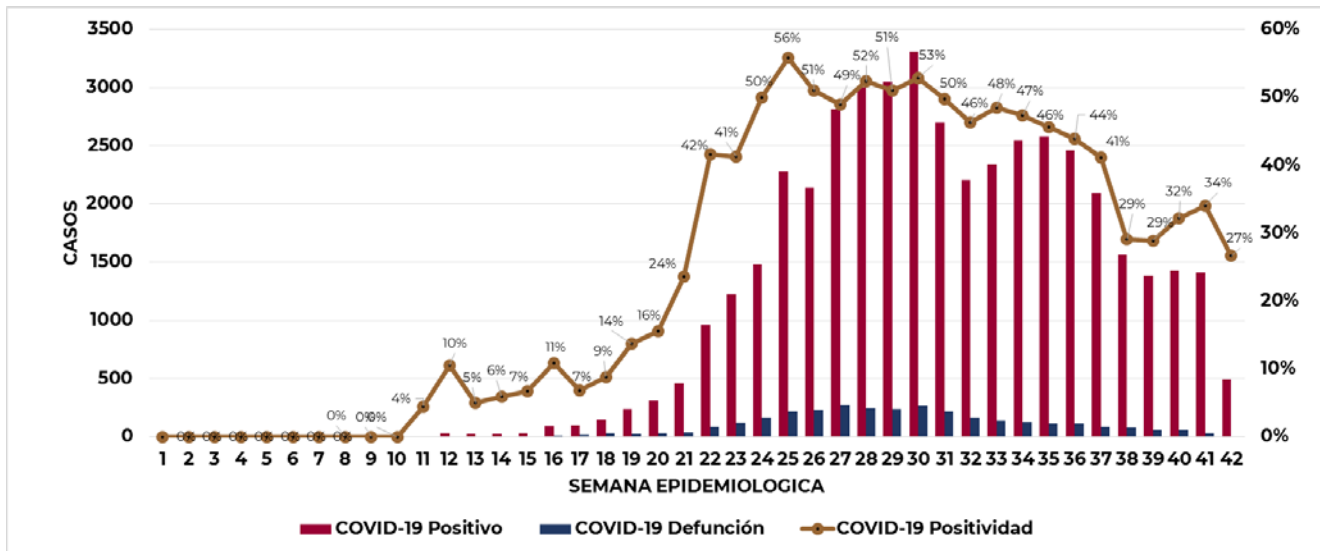
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



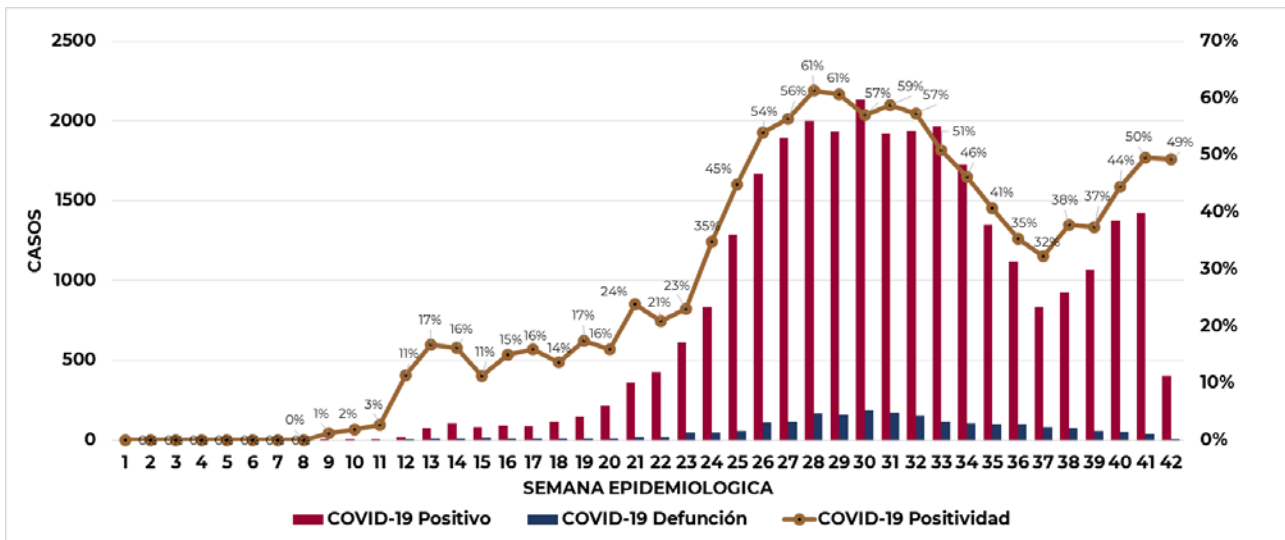
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



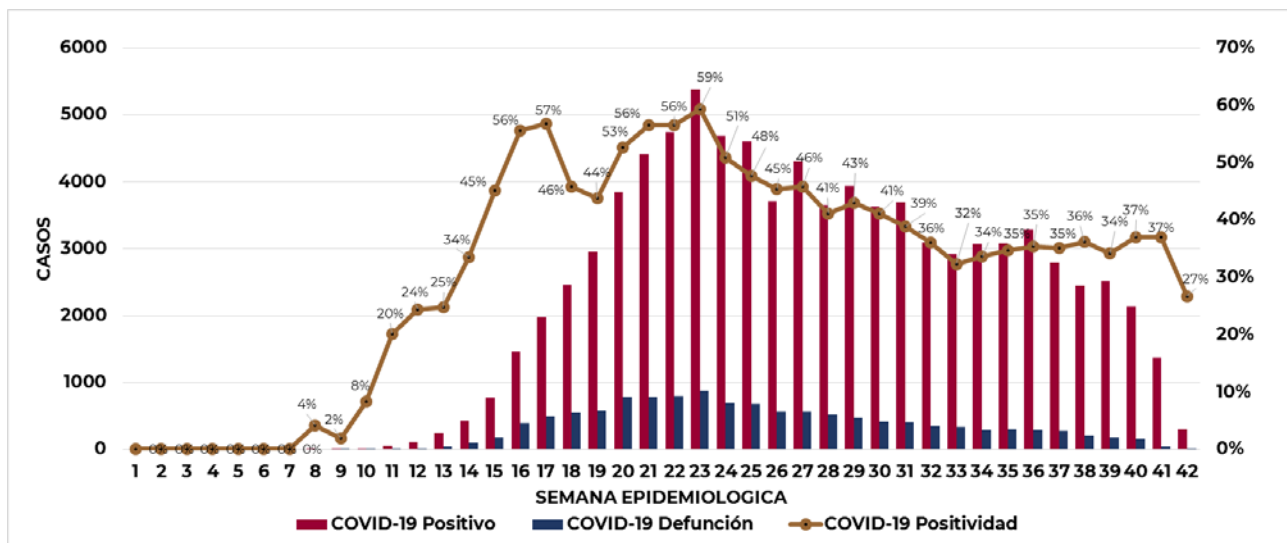
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



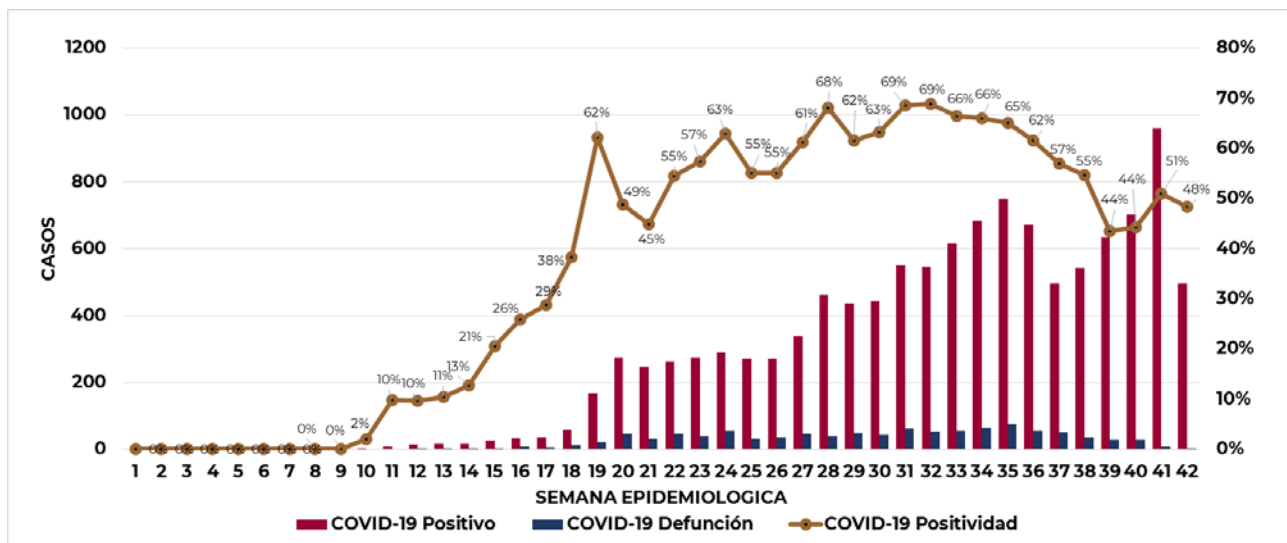
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



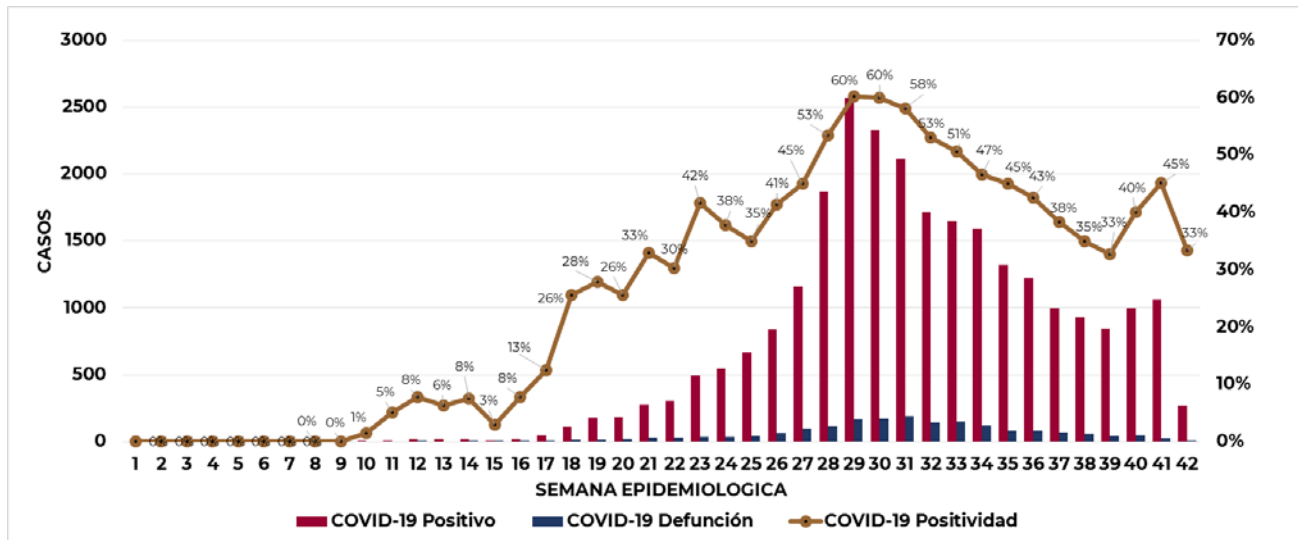
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



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

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por semana epidemiológica, San Luis Potosí.



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

DEFUNCIONES

Al corte de este **vigésimo quinto informe**, se han registrado **86,338 defunciones totales** de COVID-19, las cuales se integran por: Defunciones confirmadas a SARS-CoV-2 por laboratorio (n=83,690) y defunciones por asociación o dictaminación clínica-epidemiológica (n=2,648). Hasta el día de hoy, se tienen **14,758 defunciones sospechosas de COVID-19**.

Al comparar únicamente a las defunciones positivas por laboratorio a SARS-CoV-2 (83,690) con las de la semana anterior (81,420), representan un incremento porcentual del 2.8% distribuidas en todo el país.

Al considerar las defunciones totales, diez entidades concentran el mayor número de defunciones acumuladas en el país: CDMX, Estado de México, Veracruz, Puebla, Baja California, Jalisco, Sinaloa, Nuevo León, Guanajuato y Sonora con más de tres mil decesos cada una y que en su conjunto representan el 63.1% de todas las ocurridas en el país.

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

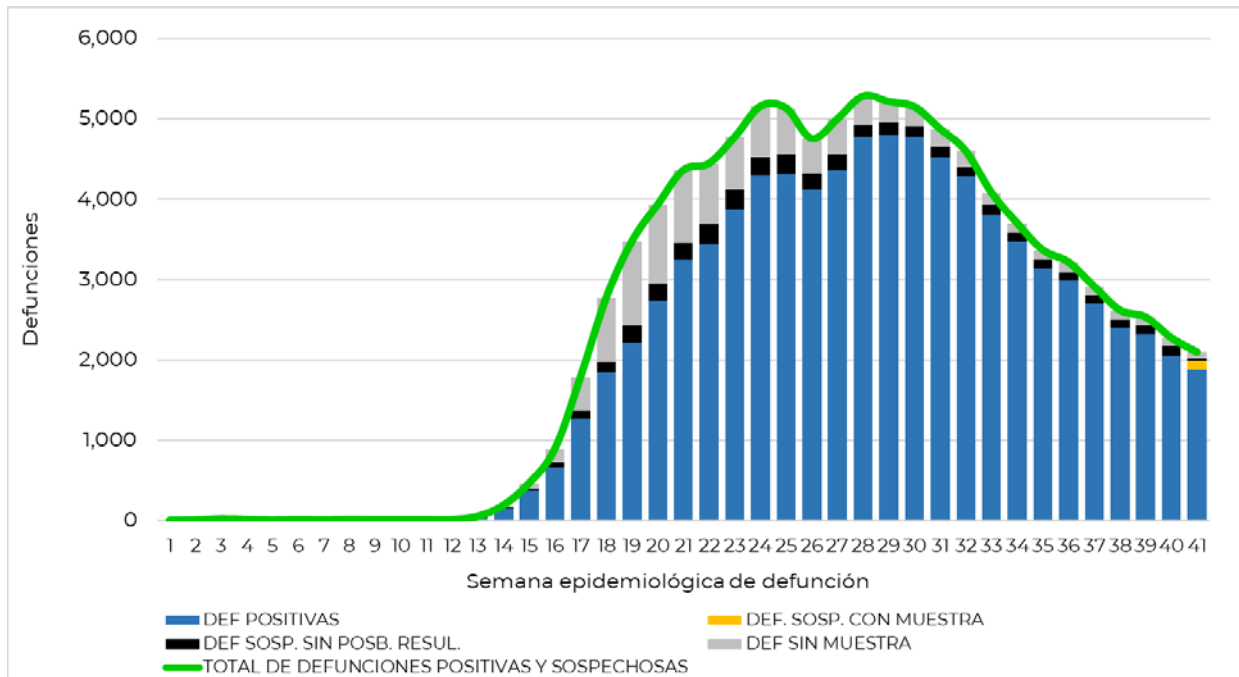
Destacan Ciudad de México, Estado de México y Chihuahua como las entidades con mayor número de defunciones sospechosas.

En el cuadro siguiente puede observarse el número de defunciones totales acumuladas por entidad federativa de notificación, así como las sospechosas a COVID-19 y en las gráficas siguientes, las defunciones acumuladas confirmadas según la fecha de ocurrencia del deceso por semana epidemiológica desglosando a las defunciones positivas totales, defunciones sospechosas sin posibilidad de resultado, defunciones sospechosas con muestra y defunciones sin muestra, así como la gráfica por entidad de notificación.

Entidad Federativa	Defunciones Totales	Defunciones Sospechosas
CDMX	14,425	5,448
MEX	10,224	3,451
VER	4,641	465
PUE	4,543	390
BC	3,717	596
JAL	3,690	286
NL	3,512	166
SIN	3,482	580
GTO	3,218	155
SON	3,066	339
TAB	2,988	176
TAMPS	2,518	132
HGO	2,156	53
COAH	2,124	252
GRO	2,063	172
SLP	1,853	67
MICH	1,852	182
Q. ROO	1,780	62
YUC	1,713	78
CHIH	1,592	708
OAX	1,583	110
MOR	1,154	122
QRO	1,109	27
TLAX	1,085	29
CHIS	1,064	486
CAMP	852	67
ZAC	832	15
NAY	807	33
AGS	739	33
DGO	716	29
COL	674	25
BCS	566	24
NACIONAL	86,338	14,758

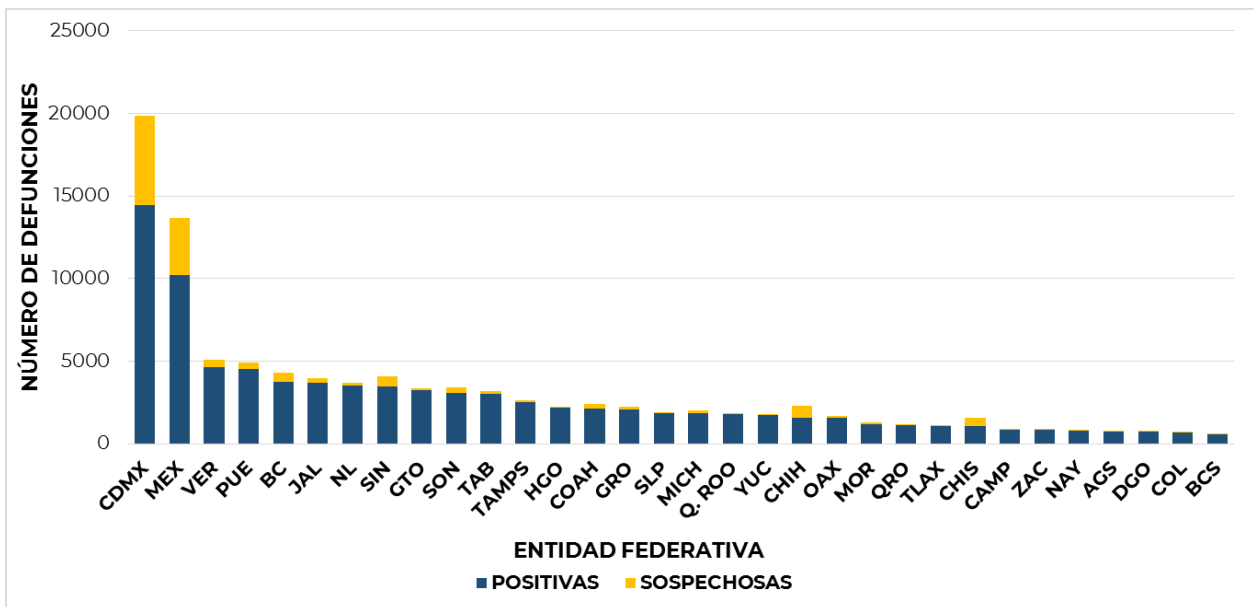
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 9:00hrs).

Defunciones totales y sospechosas por fecha de defunción.



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

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN CASOS TALES DE COVID-19

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

Características	Masculino		Femenino		Total de Casos	
	n	%	n	%	n	%
Sexo	440,129	51.5	414,797	48.5	854,926	100
Grupo de edad						
<1	934	0.2	817	0.2	1,751	0.2
1 a 4	1,797	0.4	1,597	0.4	3,394	0.4
5 a 9	2,408	0.5	2,178	0.5	4,586	0.5
10 a 14	3,911	0.9	3,863	0.9	7,774	0.9
15 a 19	8,431	1.9	9,372	2.3	17,803	2.1
20 a 24	23,138	5.3	25,632	6.2	48,770	5.7
25 a 29	41,979	9.5	44,293	10.7	86,272	10.1
30 a 34	47,537	10.8	47,454	11.4	94,991	11.1
35 a 39	48,209	11.0	45,980	11.1	94,189	11.0
40 a 44	46,125	10.5	43,664	10.5	89,789	10.5
45 a 49	47,031	10.7	45,035	10.9	92,066	10.8
50 a 54	41,706	9.5	38,875	9.4	80,581	9.4
55 a 59	36,699	8.3	32,181	7.8	68,880	8.1
60 a 64	28,542	6.5	24,477	5.9	53,019	6.2
65 a 69	22,230	5.1	18,092	4.4	40,322	4.7
70 a 74	16,326	3.7	12,691	3.1	29,017	3.4
75 a 79	11,166	2.5	8,719	2.1	19,885	2.3
80 a 84	6,978	1.6	5,487	1.3	12,465	1.5
85 a 89	3,423	0.8	2,875	0.7	6,298	0.7
90 a 94	1,156	0.3	1,109	0.3	2,265	0.3
>95	403	0.1	406	0.10	809	0.1

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

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

Características	Masculino		Femenino		Total de Defunciones	
	n	%	n	%	n	%
Sexo	55,292	64.0	31,046	36.0	86,338	100
Grupo de edad						
<1	45	0.1	35	0.1	80	0.1
1 a 4	36	0.1	42	0.1	78	0.1
5 a 9	25	0.0	12	0.0	37	0.0
10 a 14	26	0.0	22	0.1	48	0.1
15 a 19	45	0.1	53	0.2	98	0.1
20 a 24	187	0.3	129	0.4	316	0.4
25 a 29	460	0.8	254	0.8	714	0.8
30 a 34	954	1.7	439	1.4	1,393	1.6
35 a 39	1,597	2.9	673	2.2	2,270	2.6
40 a 44	2,674	4.8	1,166	3.8	3,840	4.4
45 a 49	4,286	7.8	1,968	6.3	6,254	7.2
50 a 54	5,619	10.2	2,683	8.6	8,302	9.6
55 a 59	7,013	12.7	3,717	12.0	10,730	12.4
60 a 64	7,497	13.6	4,420	14.2	11,917	13.8
65 a 69	7,505	13.6	4,491	14.5	11,996	13.9
70 a 74	6,569	11.9	3,938	12.7	10,507	12.2
75 a 79	4,915	8.9	3,128	10.1	8,043	9.3
80 a 84	3,376	6.1	2,153	6.9	5,529	6.4
85 a 89	1,713	3.1	1,161	3.7	2,874	3.3
90 a 94	576	1.0	433	1.4	1,009	1.2
>95	174	0.3	129	0.4	303	0.4

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

De acuerdo con lo reportado la semana previa los pacientes hospitalizados positivos a SARS-CoV-2 se mantienen en similar proporción (23.0%) y corresponden a 197,394 pacientes.

En cuanto a los ambulatorios positivos de igual forma, 77% en esta semana (n= 657,532)

Las distribuciones por grupo de edad no han mostrado variaciones.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ANTECEDENTES DE RIESGO

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

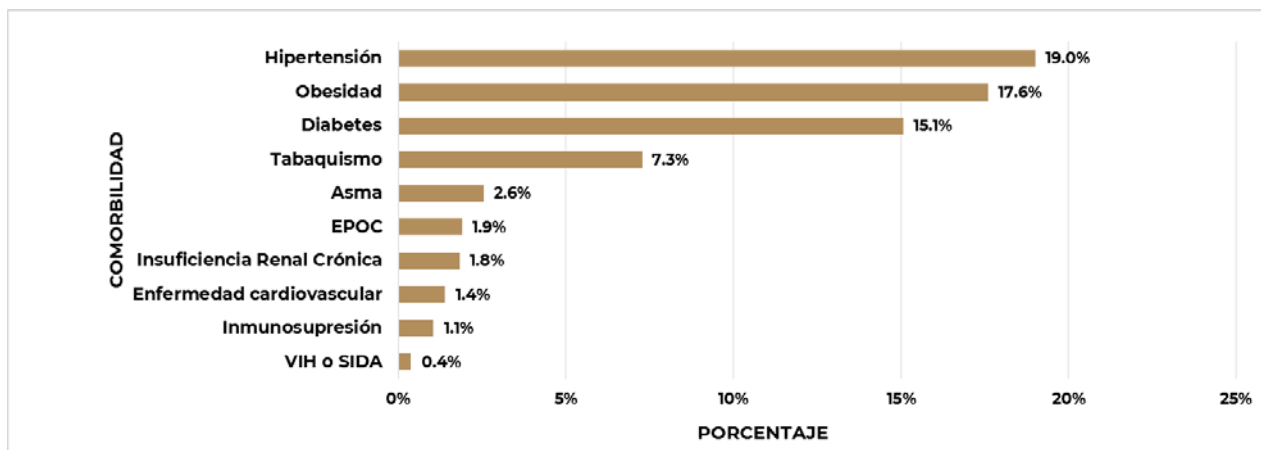
No.	Síntomas	Casos		Defunciones	
		n	%	n	%
1	Tos	626,614	75%	69429	82%
2	Cefalea	632,482	76%	58925	70%
3	Fiebre	576,583	69%	68227	81%
4	Mialgias	486,840	58%	50990	61%
5	Artralgias	438,686	52%	48253	57%
6	Ataque al estado general	385,321	46%	54878	65%
7	Odinofagia	386,248	46%	33184	39%
8	Escalofríos	298,076	36%	31261	37%
9	Disnea	269,923	32%	70083	83%
10	Dolor torácico	230,932	28%	36673	44%
11	Rinorrea	240,369	29%	17372	21%
12	Diarrea	184,703	22%	17144	20%
13	Irritabilidad	148,830	18%	16786	20%
14	Anosmia	147,738	18%	6782	8%
15	Disgeusia	138,556	17%	6996	8%
16	Polipnea	102,373	12%	30322	36%
17	Dolor abdominal	99,176	12%	11754	14%
18	Conjuntivitis	80,027	10%	5307	6%
19	Vómito	59,791	7%	8024	10%
20	Cianosis	27,179	3%	8287	10%

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

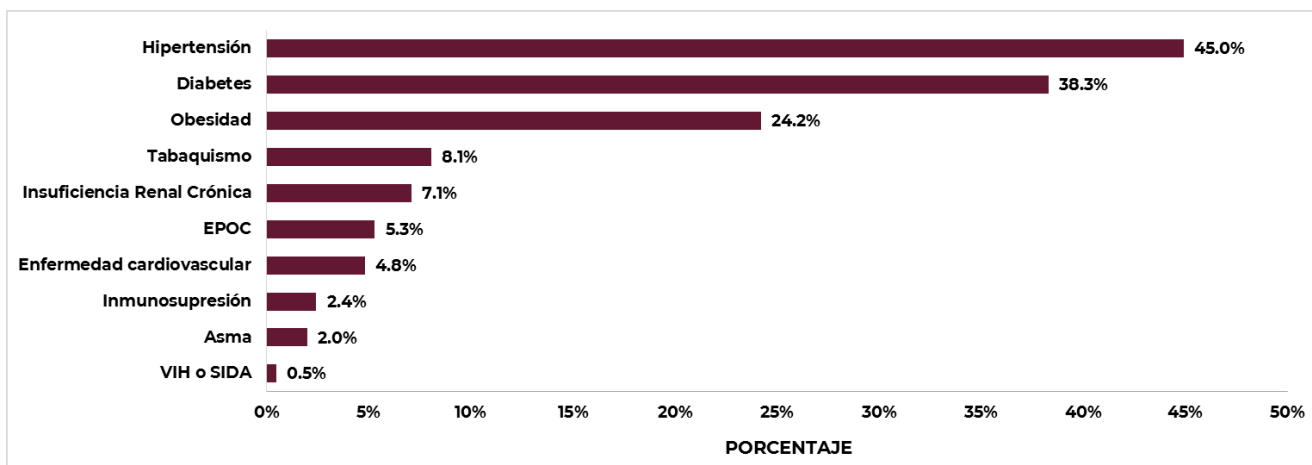
A diferencia de los casos positivos a COVID-19 en aquellos que fallecieron por esta causa, los síntomas más frecuentes fueron disnea (83%), tos (82%) y fiebre (81%) los cuales se han mantenido constantes con los mayores porcentajes reportados. Así mismo en las defunciones los síntomas de disgeusia y anosmia se han reportado en menor proporción acorde a la literatura, donde se han descrito con mayor frecuencia en los casos leves.

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. 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.

Principales comorbilidades en casos positivos a COVID-19.



Principales comorbilidades en defunciones positivas a COVID-19.



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

REVISIONES FOCALIZADAS

Panorama epidemiológico de defunciones por COVID-19 en México

En este **vigésimo sexto informe** epidemiológico de COVID-19, presentamos el análisis de las defunciones registradas en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER) al corte del 19 de octubre de 2020.

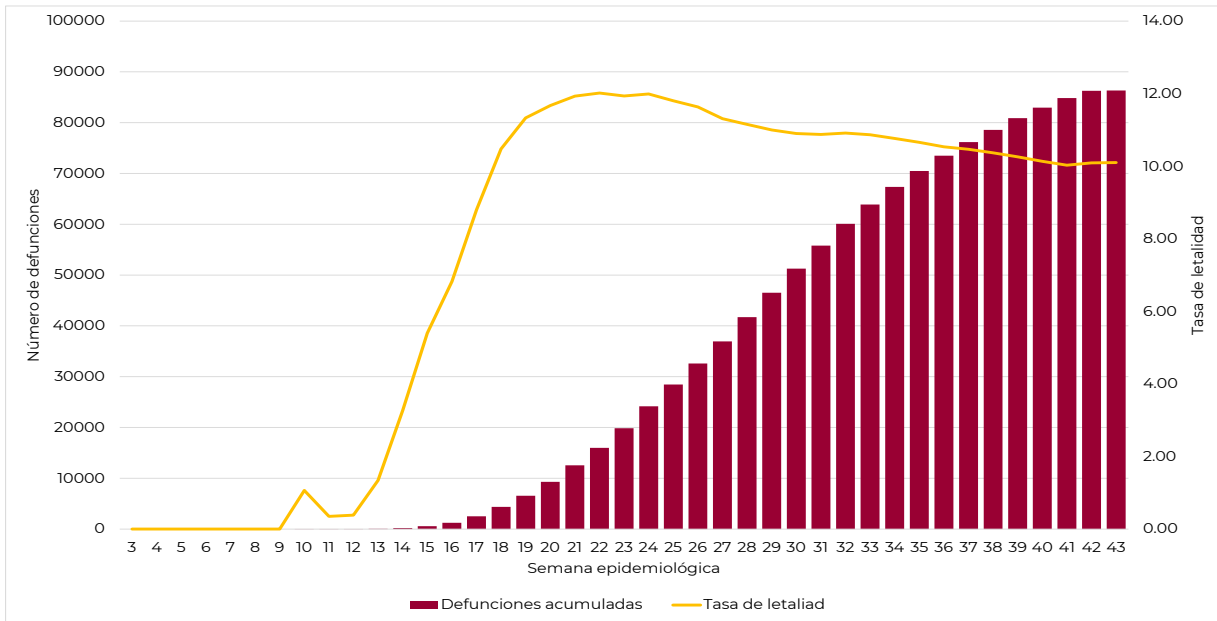
México tiene una de las prevalencias más altas de enfermedades crónicas degenerativas, especialmente obesidad, diabetes e hipertensión, tanto en adultos jóvenes como en adultos mayores. En consecuencia, el riesgo de complicaciones fatales por COVID-19 es mayor que en otros países.³

En el estudio *“Estimación temprana de los factores de riesgo de hospitalización y mortalidad por COVID-19 en México”* se mencionó que la probabilidad de ser hospitalizado aumentó como resultado de los siguientes factores o cualquier combinación de ellos: ser hombre, pertenecer a un grupo de mayor edad, tener Enfermedad Renal Crónica, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica u otras enfermedades crónicas (solas o en combinación), desarrollar neumonía, o recibir tratamiento en una institución de salud pública. Los mismos factores, además del embarazo, la inmunosupresión, la hospitalización, la intubación y el ingreso a una Unidad de Cuidados Intensivos, aumentaron el riesgo de defunciones.³

Hasta el día **19 de octubre de 2020** se han notificado al SISVER **86,338 defunciones por COVID-19** en el país, esta revisión busca describir las características de las mismas considerando la fecha de inicio de síntomas, la fecha de contacto con los servicios de salud, es decir cuando se llevó a cabo el estudio de caso, y la fecha en que ocurrió el deceso. Además, evaluamos la distribución de mortalidad y letalidad por edad y entidad de notificación.

En la siguiente gráfica se muestra el comportamiento de la tasa de letalidad por COVID-19 y el acumulado de defunciones por semana epidemiológica, encontrando los valores más altos en las semanas epidemiológicas 22 a la 24. A partir de entonces, se observa un ligero descenso de esta, para mantenerse prácticamente sin variaciones en las últimas semanas.

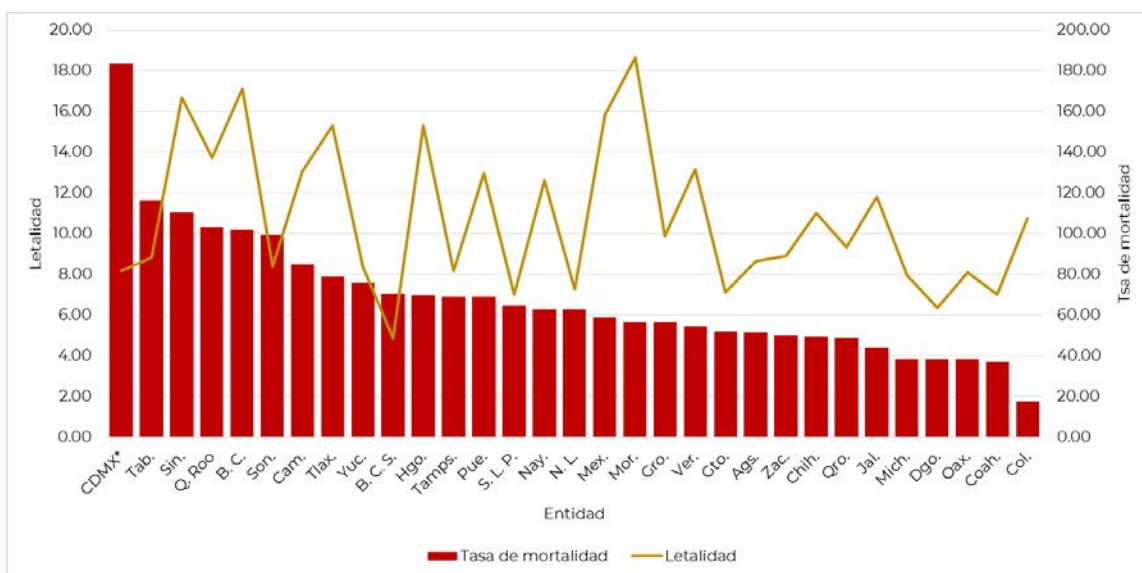
Tasa de letalidad y defunciones acumuladas por COVID-19



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 10:00hrs).

En la siguiente gráfica se muestra la tasa de mortalidad y letalidad por entidad de notificación, se observa que las entidades federativas con mayor mortalidad son: Ciudad de México, Tabasco y Sinaloa. En contraste, los estados con mayor letalidad son Morelos, Baja California y Sinaloa.

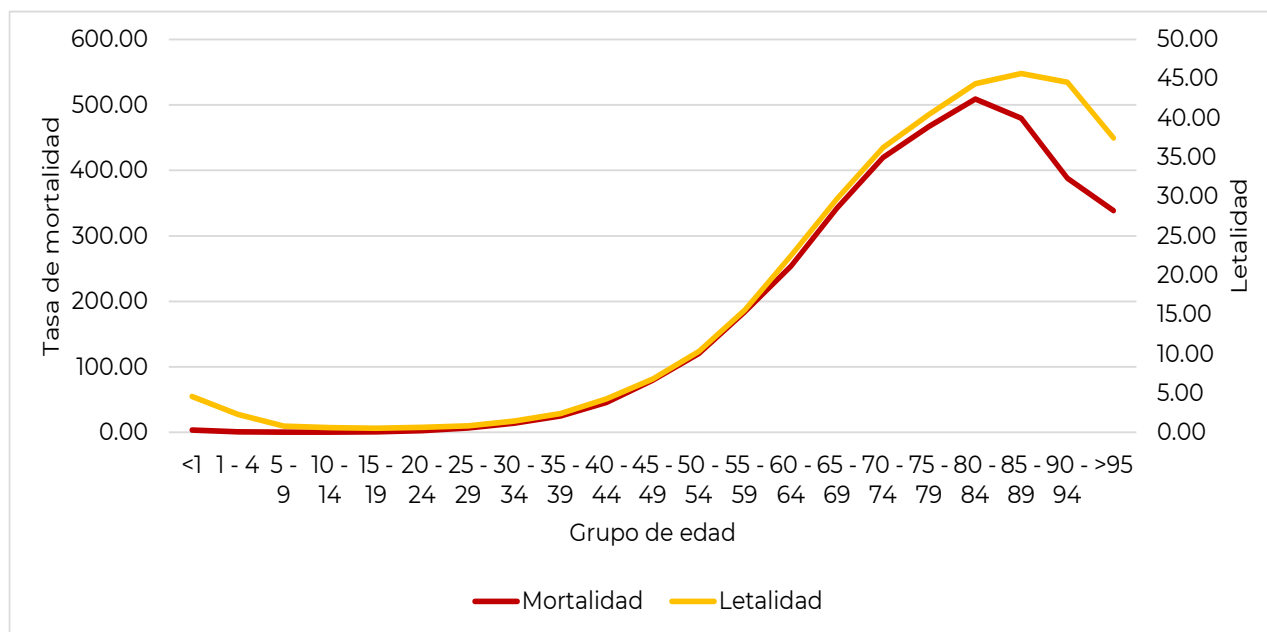
Tasa de mortalidad/ y letalidad por COVID-19 por entidad federativa



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 10:00hrs).

A continuación, observamos la distribución de la tasa de mortalidad y letalidad por grupo de edad, encontrando que el que presenta una mayor mortalidad por COVID-19 es el de 85 a 89 años, en contraste con el grupo de 80 a 84 años que presenta la mayor letalidad por este.

Mortalidad y letalidad por COVID-19 por grupo etario

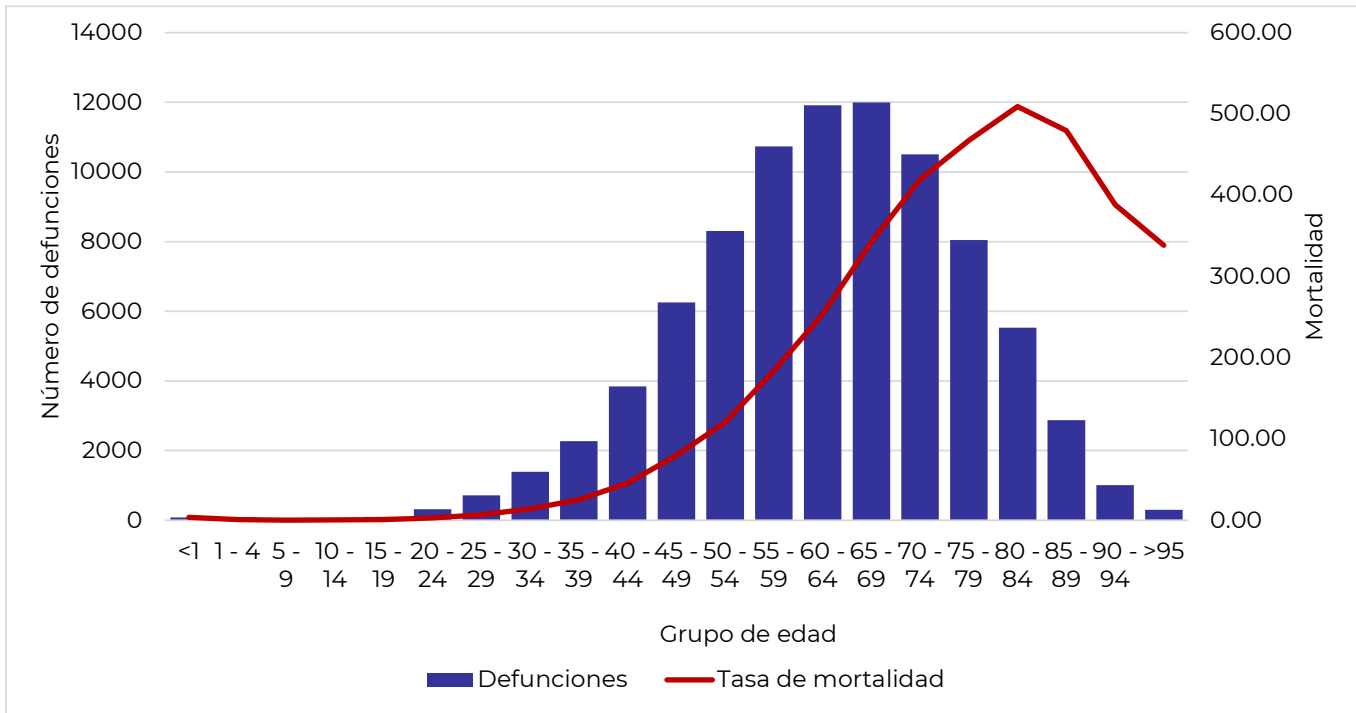


Tasa de mortalidad por 100,000 habitantes

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 10:00hrs).

En la siguiente gráfica vemos la distribución de defunciones acumuladas por grupo etario, encontrando la mayor proporción en la población de 65 a 69 años, mientras que la de 80 a 84 años presenta la mayor tasa de mortalidad.

Defunciones y tasa de mortalidad por COVID-19 por grupo etario



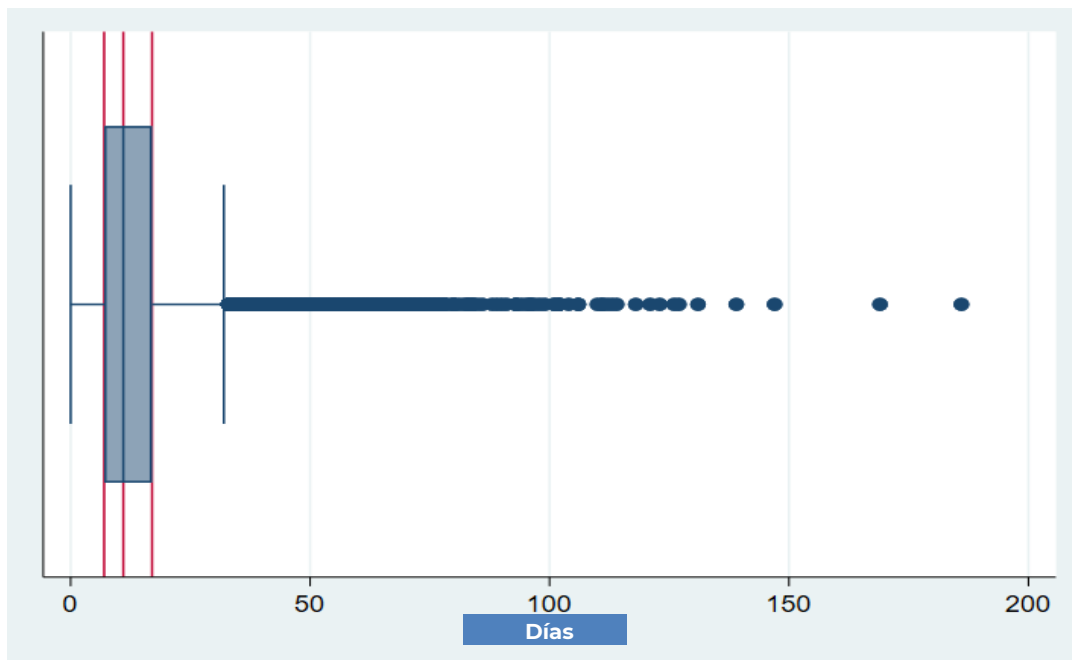
Tasa de mortalidad por 100,000 habitantes

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico. COVID-19 /México- 19 de octubre de 2020 (corte 10:00hrs).

En el análisis de las fechas de inicio de síntomas, de contacto con los servicios de salud y de defunción, se encontró que en promedio los **pacientes que murieron por COVID-19, demoraron 4.75 días en buscar atención médica** desde que presentaron su primer síntoma y que el deceso ocurrió a los 13.10 días de este. En promedio, los **días entre el primer contacto con los servicios de salud y la defunción fueron de 8.34.**

En la gráfica que se muestra a continuación se describen los valores encontrados en todas las defunciones para el periodo entre la **fecha de inicio de síntomas y la fecha de defunción**. El 50% de los casos presentaron valores entre **7 y 17 días, con una mediana de 11.**

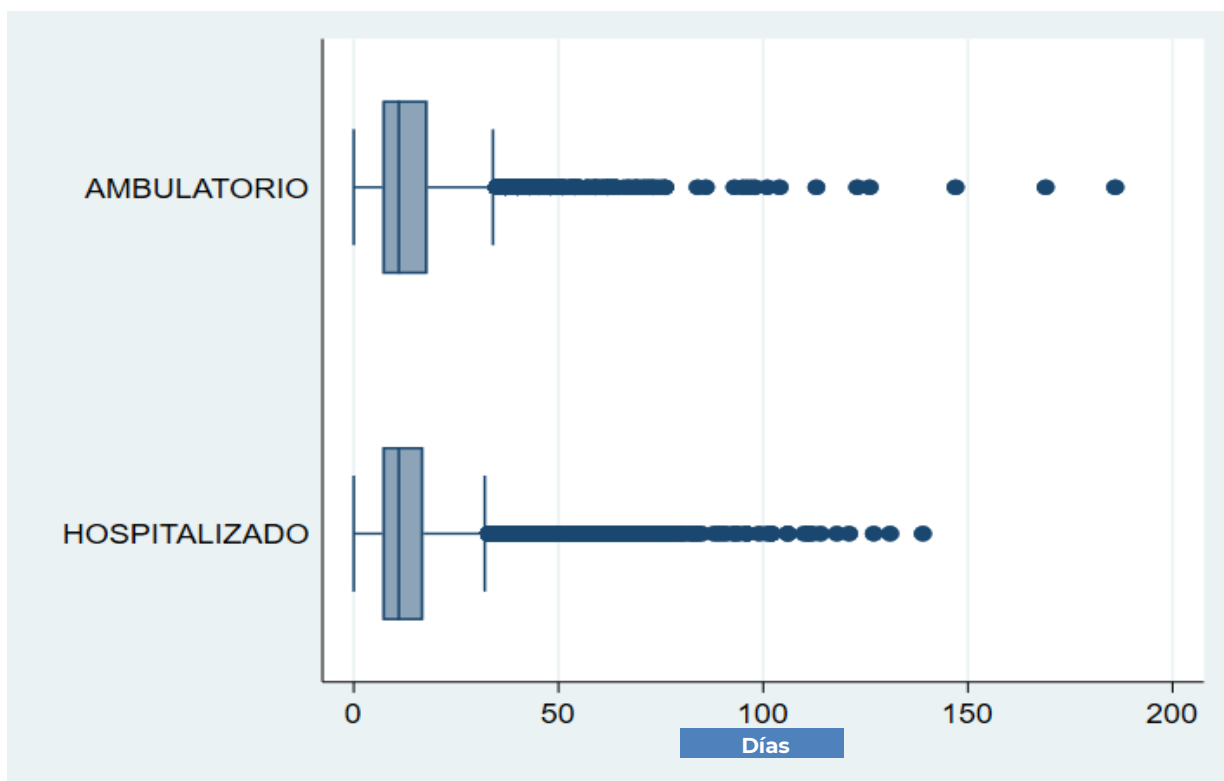
Distribución del tiempo entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de defunción en población general



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico. COVID-19 /México, al corte del 19 de octubre de 2020.

Si comparamos por tipo de paciente al momento de su primer contacto con los servicios de salud, encontramos que aquellos **hospitalizados** presentan una mediana de días entre la **fecha de inicio de síntoma y la fecha de defunción de 11**, frente a los **12** días en el grupo de **pacientes ambulatorios**, hallazgos que se muestran en la siguiente gráfica:

Distribución del tiempo entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de defunción por tipo de paciente*



*Clasificado en el primer contacto con los servicios de salud

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico. COVID-19 /México, al corte del 19 de octubre de 2020

Los pacientes con una o más comorbilidades presentaron la misma mediana de días (11) entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de defunción que la población sin comorbilidades. Los días transcurridos entre **el inicio de síntomas y la fecha de primer contacto con los servicios de salud** mostró una mediana de 4 días, sin mostrar diferencias con la población sin comorbilidades.

Así mismo los **días transcurridos entre la atención médica y la defunción**, que fue de 6 días en todos los casos.

La siguiente tabla muestra la distribución de las defunciones por los **días transcurridos entre la aparición del primer síntoma** referido por el paciente y el momento de su **defunción**. Se observa que la mayor proporción de defunciones se encuentra en el grupo de **8 a 14 días**, seguido del grupo de **4 a 7 días**. Destaca que 577 defunciones se presentaron dentro del mismo día del inicio de síntomas.

Distribución de defunciones por días entre el inicio de síntomas y la defunción

Rango	Defunciones	Porcentaje
<24 h	577	0.67
1 - 3 días	6,004	6.97
4 - 7 días	18,048	20.95
8 - 14 días	31,581	36.65
15 - 21 días	17,765	20.62
>21 días	12,192	14.15
Total	86,167	100

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico. COVID-19 /México- 18 de octubre de 2020.

Con lo descrito anteriormente, podemos mencionar que la mayor tasa de letalidad por COVID-19 en México se encuentra entre los meses de junio y julio. La entidad federativa con mayor mortalidad es la Ciudad de México y el estado con mayor letalidad es Morelos. En cuanto a grupos etarios, la población mayor a 60 años son los que presentan un incremento en la mortalidad y letalidad reportada y que, a excepción de este grupo y el de menores de 5 años, la mortalidad y letalidad se comportan de la misma manera.

Es evidente que en aquellos pacientes que refieren patologías previas tienen mayor riesgo de presentar formas graves de COVID-19, las comorbilidades más frecuentes son la hipertensión, diabetes y obesidad. Se evidencia que los pacientes diagnosticados con COVID-19 con alguna de estas comorbilidades tienen en promedio menos días entre el inicio de síntomas y la defunción en comparación con el resto de las defunciones estudiadas.

En general, las defunciones por COVID-19 ocurren con mayor frecuencia entre los 8 y 14 días posteriores al inicio de síntomas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hao, X., Cheng, S., Wu, D. *et al.* Reconstruction of the full transmission dynamics of COVID-19 in Wuhan. *Nature* 584, 420–424 (2020).
<https://doi.org/10.1038/s41586-020-2554-8>
2. Alwan NA., Burgess RA., Asworth S., Beale R., Bhadelia N., Bogaert N., et al. Scientific consensus on the COVID-19 pandemic: we need to act now.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32153-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32153-X)
3. Carrillo-Vega, M. F., Salinas-Escudero, G., García-Peña, C., Gutiérrez-Robledo, L. M., & Parra-Rodríguez, L. (2020). Early estimation of the risk factors for hospitalization and mortality by COVID-19 in Mexico. *PLoS ONE*, 15(9).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7485801/>

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

#QUÉDATEENCASA

