



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

36° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, 28 DE DICIEMBRE DE 2020

36° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

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

36° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN
DE COVID-19 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN
EPIDEMIOLÓGICA,
28 DE DICIEMBRE 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

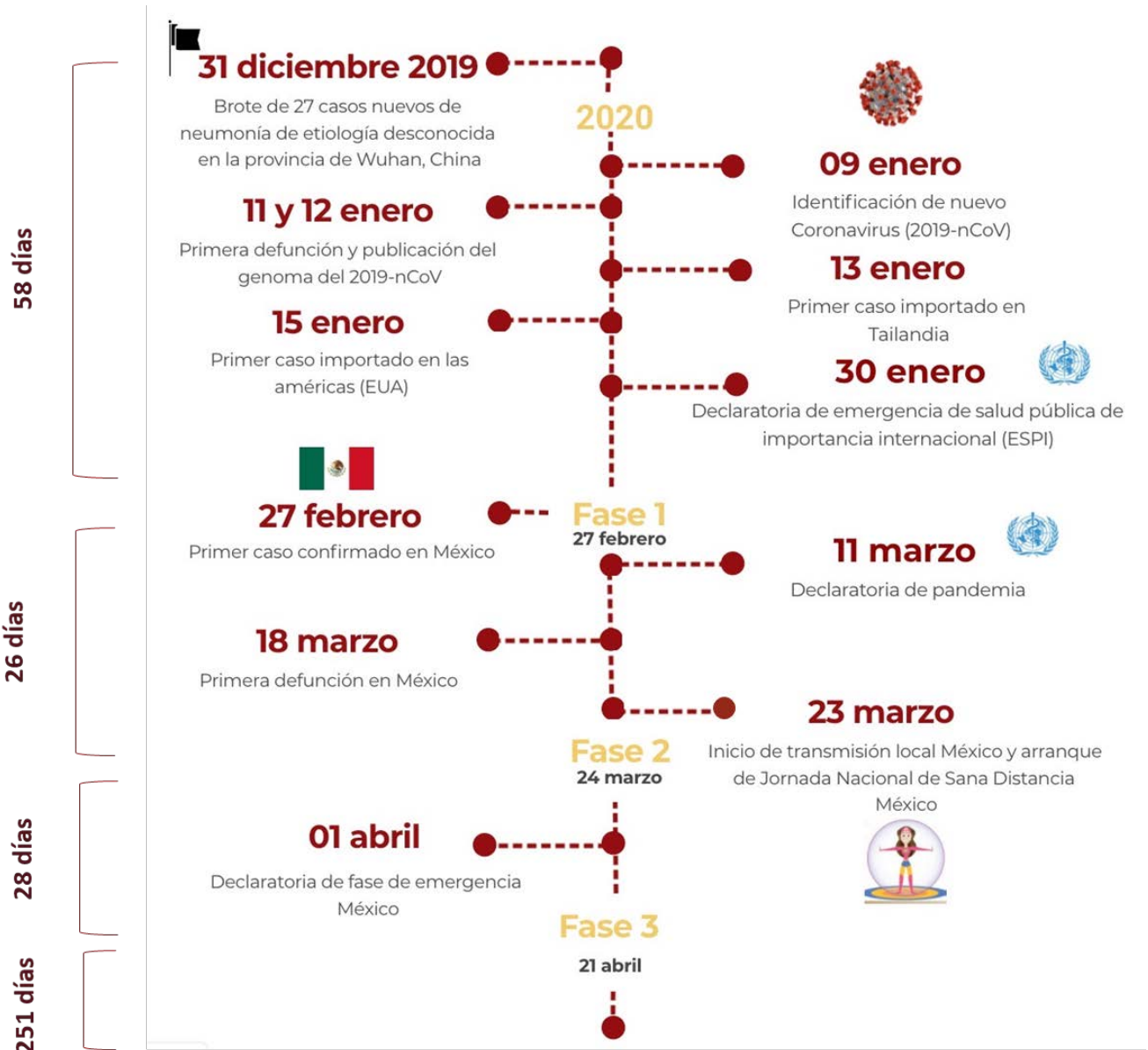
Jefa del Departamento de Estrategias Organizacionales

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
Ing. Miguel Ángel Canizal González
Ing. Rubén Omar Ponce Sánchez

LÍNEA DEL TIEMPO COVID-19 MÉXICO

Línea del tiempo COVID-2019 México



363 días

[31/12/2019 – 28/12/2020]

INTRODUCCIÓN

Una reciente publicación a través de un "*White Paper*" por expertos de las Universidades de Columbia, Yale y North Carolina at Chapel Hill, destacan la importancia de incluir a la población de las prisiones en los programas de vacunación contra COVID-19 donde se han identificado como lugares importantes de brotes en Estados Unidos de Norteamérica y donde 20% de la población carcelaria ha dado positivo por COVID-19, con una tasa de infección superior a cinco veces y una tasa de mortalidad ajustada por edad que es tres veces mayor que la de la población general, de ahí la importancia de considerar a esta población de quienes viven y trabajan en los sistemas penitenciarios. Enfatizan que al incluir a todos ellos se protege a los más vulnerables y a la comunidad en general. ¹

En México hay aproximadamente 213,493 personas privadas de la libertad (PPL), más todo el personal que labora en estos sitios incluyendo médicos y enfermeras, por lo que desde el punto de vista de la Salud Pública, resulta también importante la vacunación en todo el sistema penitenciario por el alto riesgo de brotes, por ser una población susceptible a complicaciones y el riesgo inherente de transmisión desde y a la comunidad.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 **trigésimo sexto informe** incluye la sección de situación internacional a cargo de la Dirección de Investigación Operativa Epidemiológica y por parte de la Dirección de Información epidemiológica el análisis de los datos a nivel nacional respecto a los casos sospechosos, confirmados, negativos y defunciones notificadas en SISVER, las curvas epidémicas de casos, defunciones y porcentaje de positividad por SARS-CoV-2 en los estados que registran mayor actividad viral en los últimos 14 días. Se incluye además el análisis focalizado de la población indígena, reconocida como una de las más vulnerables por sus determinantes sociales.

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.

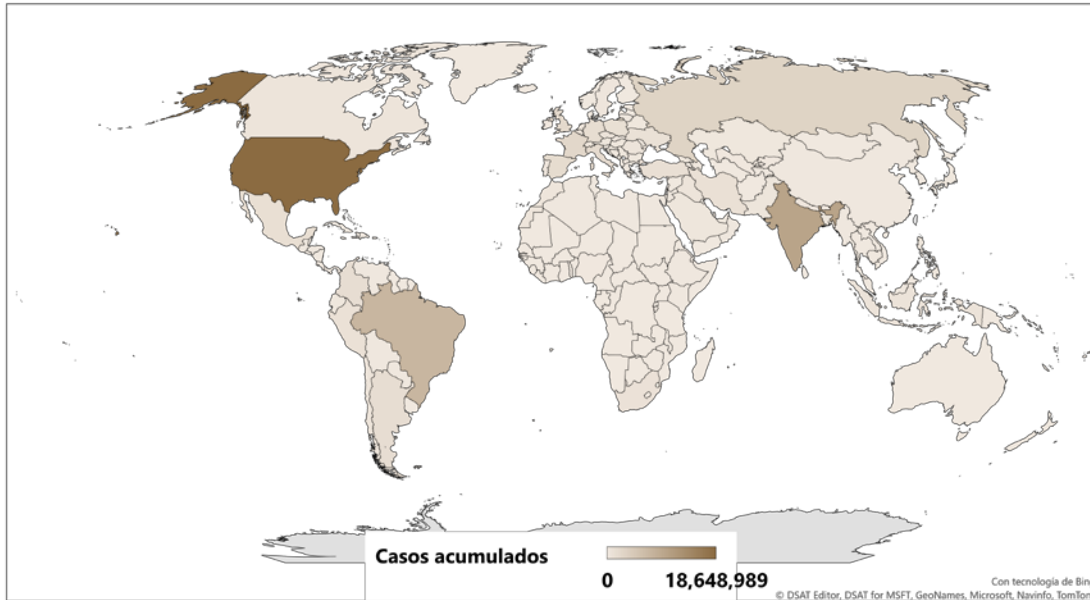
La epidemia ha evolucionado rápidamente, afectando a otras partes de China y otros países. El 30 de enero de 2020, el Director de la OMS declaró que el brote que la **Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19), constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**, aceptando 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 **52 de 2020** los países miembros de la OMS han informado **79,232,555 casos acumulados** de COVID-19, incluidas **1,754,493 defunciones** a nivel global, en 221 países, territorios y áreas. [Figura 1 y 2]

La región de la OMS que más casos acumulados registrados, es la región de América, seguida de Europa, Asia Sudoriental, Mediterráneo Oriental, África y Pacífico Occidental [Gráfica 2]. Los datos se resumen en la tabla 1. En la **semana 52 se registraron 4,068,621** casos adicionales; lo que significa 576,707 casos menos respecto a los registrados en la semana 51. [Gráfica 3]

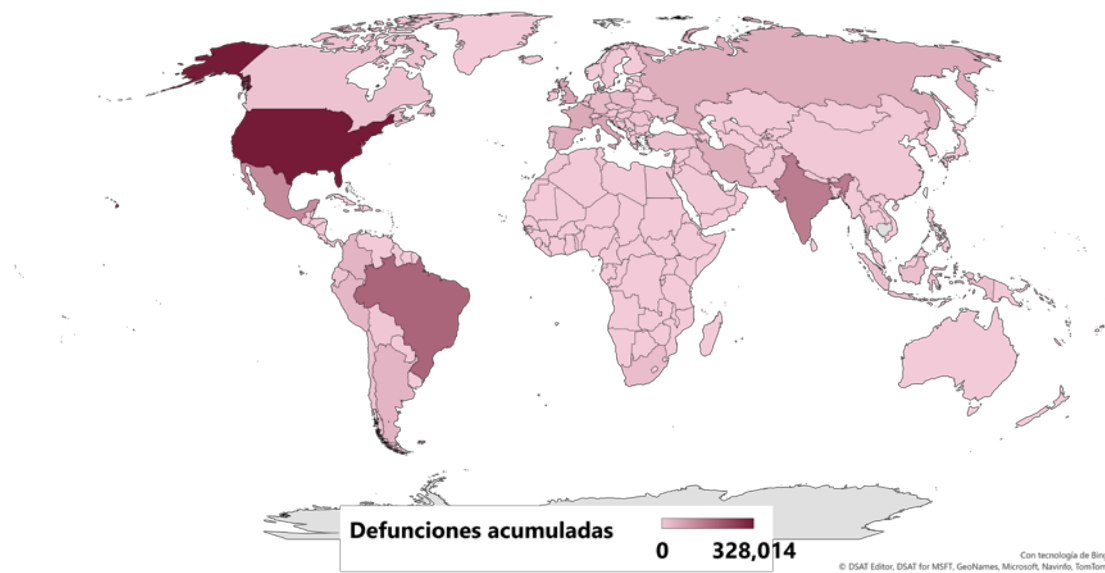
Los casos que se han registrado en los últimos 14 días, que son los que se consideran **casos activos**; y que actualmente cursan con la enfermedad, al 27 de diciembre, suman **8,713,948 casos**; lo que representa una diferencia de 712,079 casos menos respecto a la semana previa. El **49.2% de los casos activos** corresponde a la región de **América**, seguido de Europa, Asia Sudoriental, Mediterráneo Oriental, África, y Pacífico Oriental. [Gráfica 4]

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



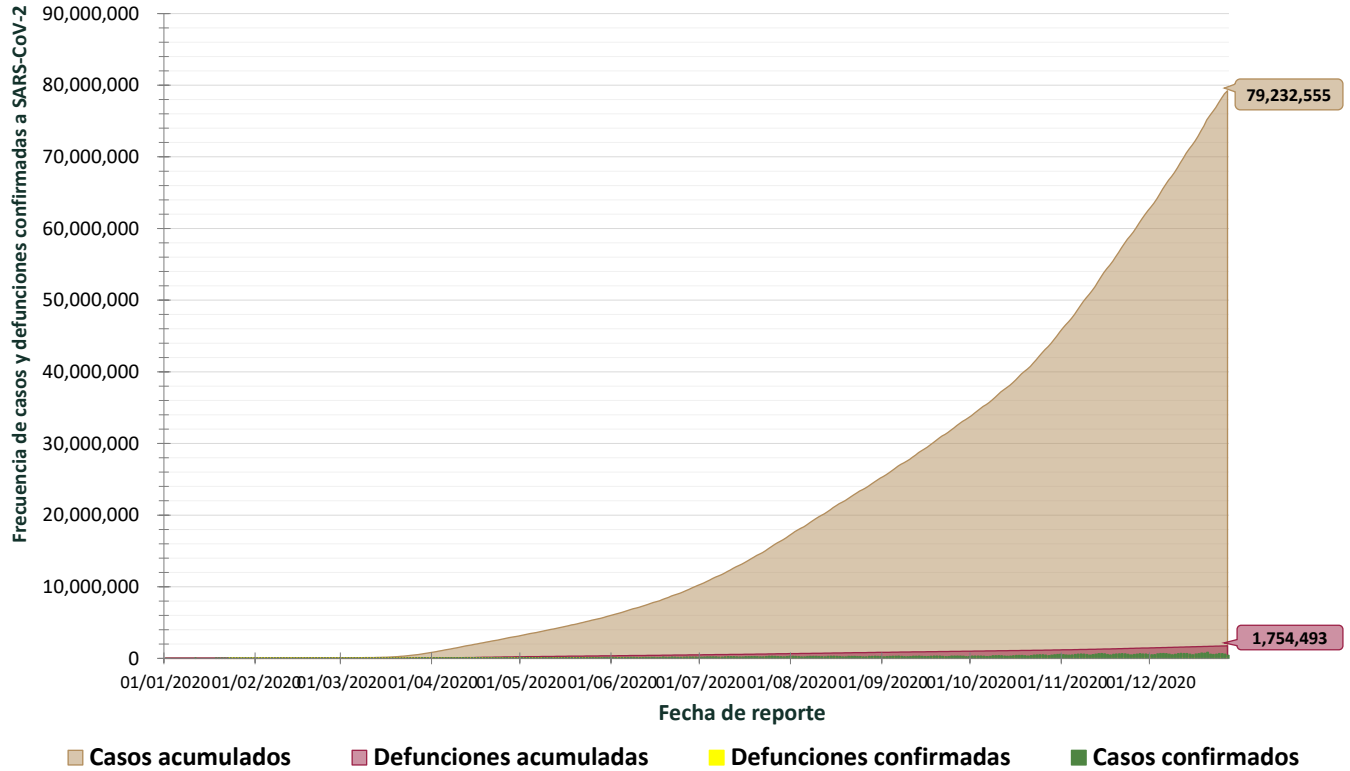
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-27/Dic./2020.

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



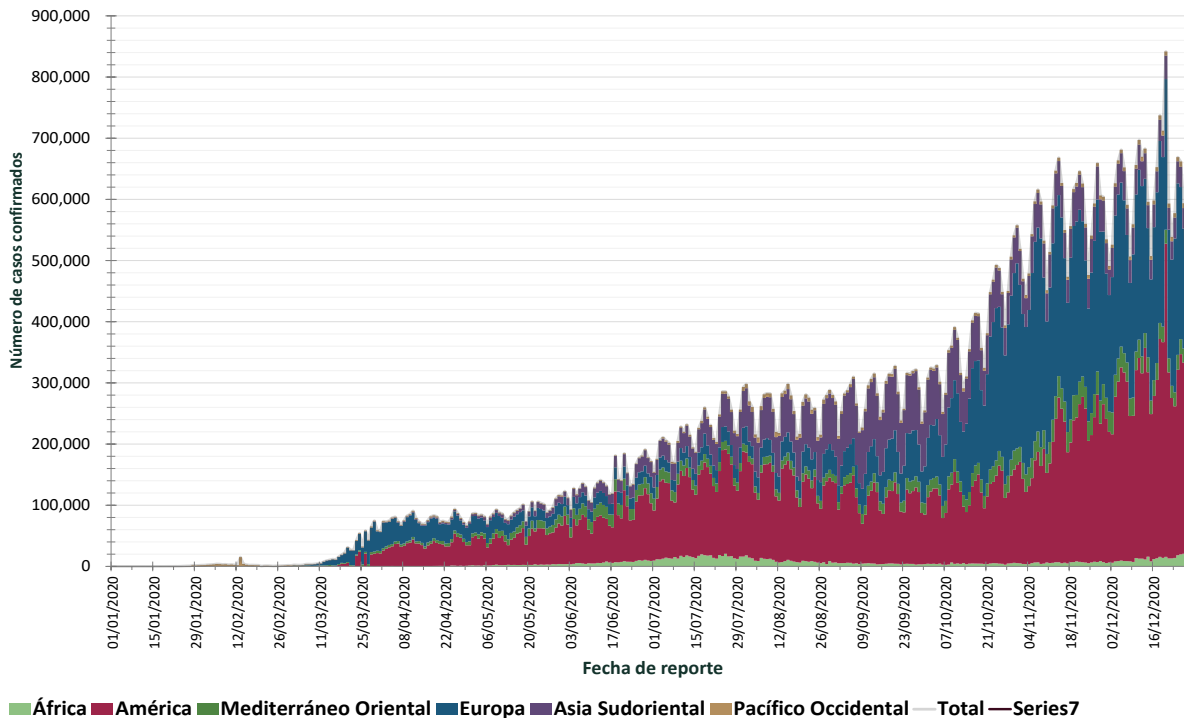
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-27/Dic./2020.

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



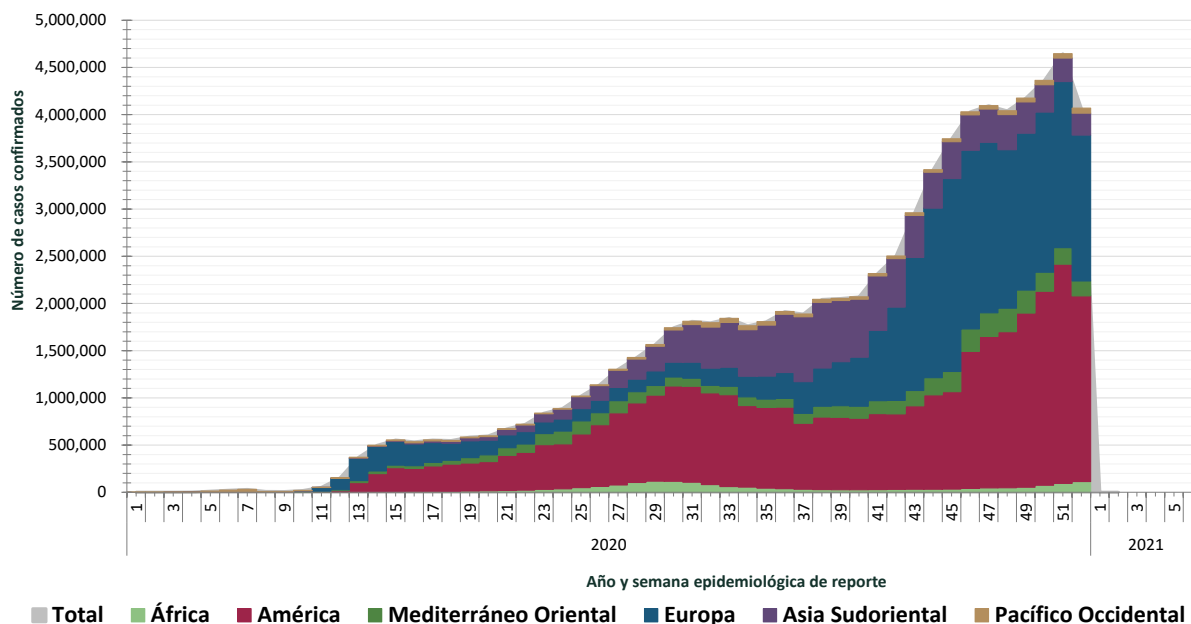
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-27/Dic./20.

Gráfica 2. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte (n=79,232,555).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-27/Dic./20.

Gráfica 3. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte (n=79,232,555).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-27/Dic/20.

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

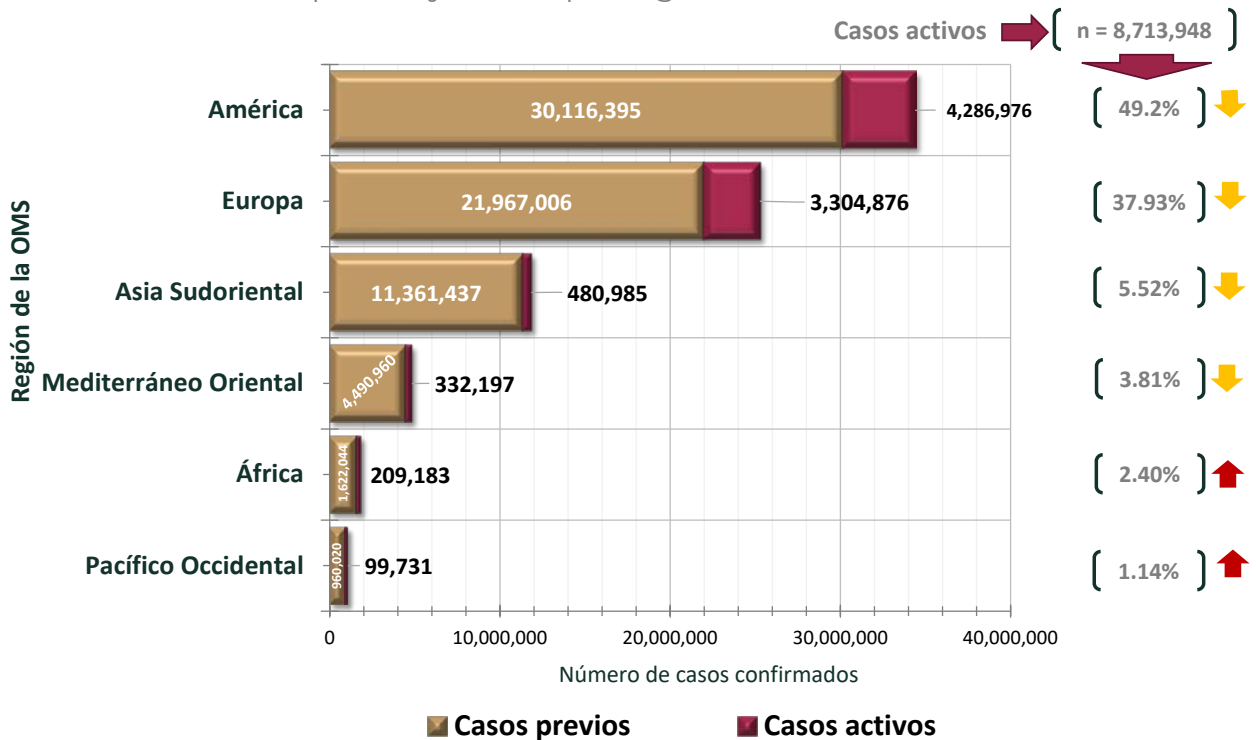
Región de la OMS	Casos acumulados		Casos previos	Casos activos	
América	34,403,371	43.4%	30,116,395	4,286,976	5.4%
Europa	25,271,882	31.9%	21,967,006	3,304,876	4.2%
Asia Sudoriental	11,842,422	14.9%	11,361,437	480,985	0.6%
Mediterráneo Oriental	4,823,157	6.1%	4,490,960	332,197	0.4%
África	1,831,227	2.3%	1,622,044	209,183	0.3%
Pacífico Occidental	1,059,751	1.3%	960,020	99,731	0.1%
Total	79,231,810		100%	8,713,948	

* 745 casos; corresponde a casos registrados en cruceros internacionales. Datos hasta el 27 de diciembre de 2020.

Del total de los casos registrados (n=79,232,555) acumulados de COVID-19, se calcula que el **11%** corresponde a **casos activos** (últimos 14 días) y **89%** corresponde a **casos previos**; 1% menos a la presentada durante la semana previa. [Gráfica 5] De estos casos el 5.4% corresponde a la región de América, el 4.2% a Europa, el 0.6% a Asia Sudoriental, y un 0.8% suman Mediterráneo Oriental, África y Pacífico Occidental. [Gráfica 6]

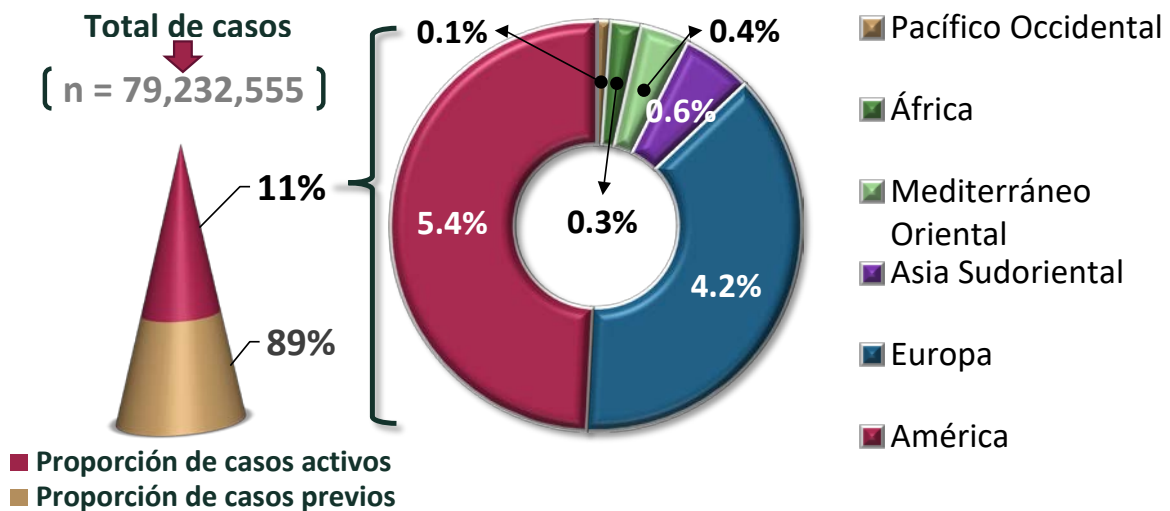
Sí se calcula el porcentaje de cambio de la proporción de casos activos por cada región de la OMS de una semana previa a la del reporte (indicador de flecha en color de la gráfica 4), resulta que la región que tuvo un mayor aumento de casos activos fue África (19.15%) seguido de Pacífico Occidental (7.81%). América disminuyó el 2.06% y Europa 3.02%, Mediterráneo Oriental 13.31% y Asia Sudoriental 12.13%. **A nivel global en los casos activos se presentó una disminución del 2.71%** (712,079 casos menos con respecto a los registrados en la semana anterior).

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-27/Dic/20.

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

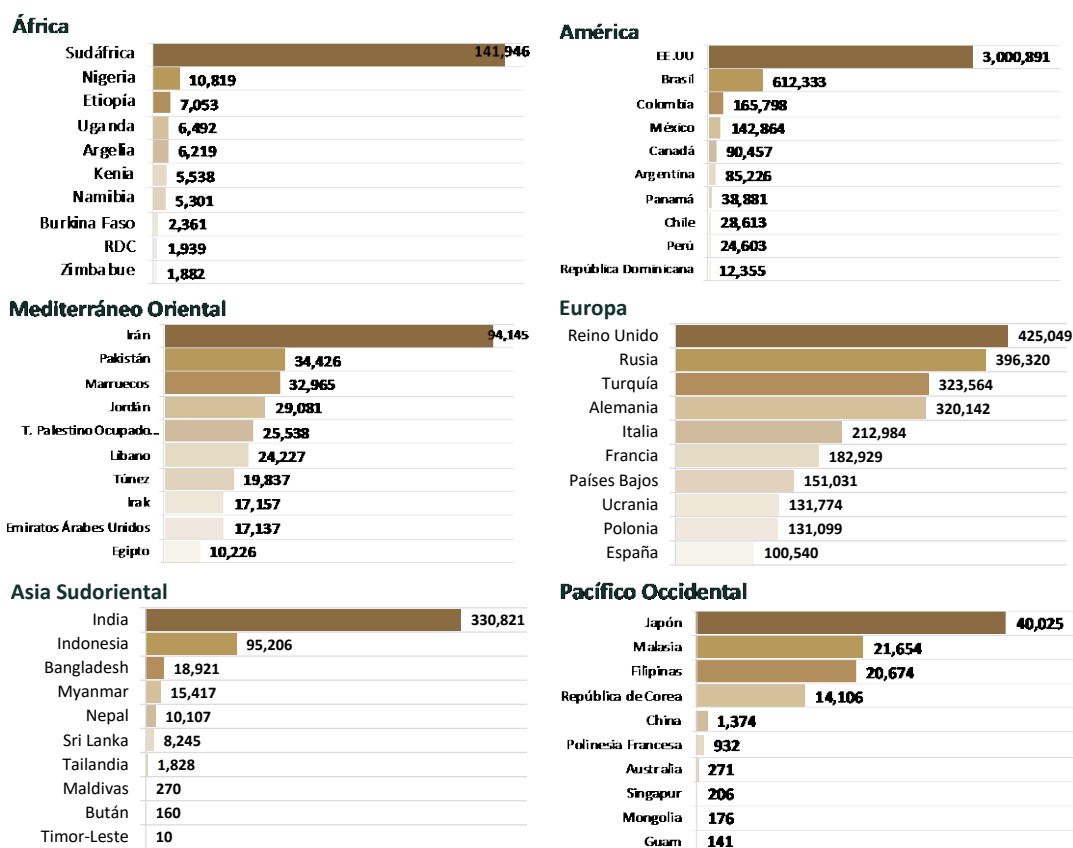


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-27/Dic/20.

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 apreciar en que países está más activa la transmisión.

Durante los últimos 7 días, se registraron 4,068,621 casos de COVID-19. La región de África (114,530 casos) representan el 3% de los casos registrados, la región de América (1,965,774 casos) el 48%, la región del Mediterráneo Oriental (157,595 casos) el 4%, Europa (1,545,670 casos) el 38%, Asia Sudoriental (231,978 casos) el 6%, y el Pacífico Occidental (53,073 casos) el 1% restante.

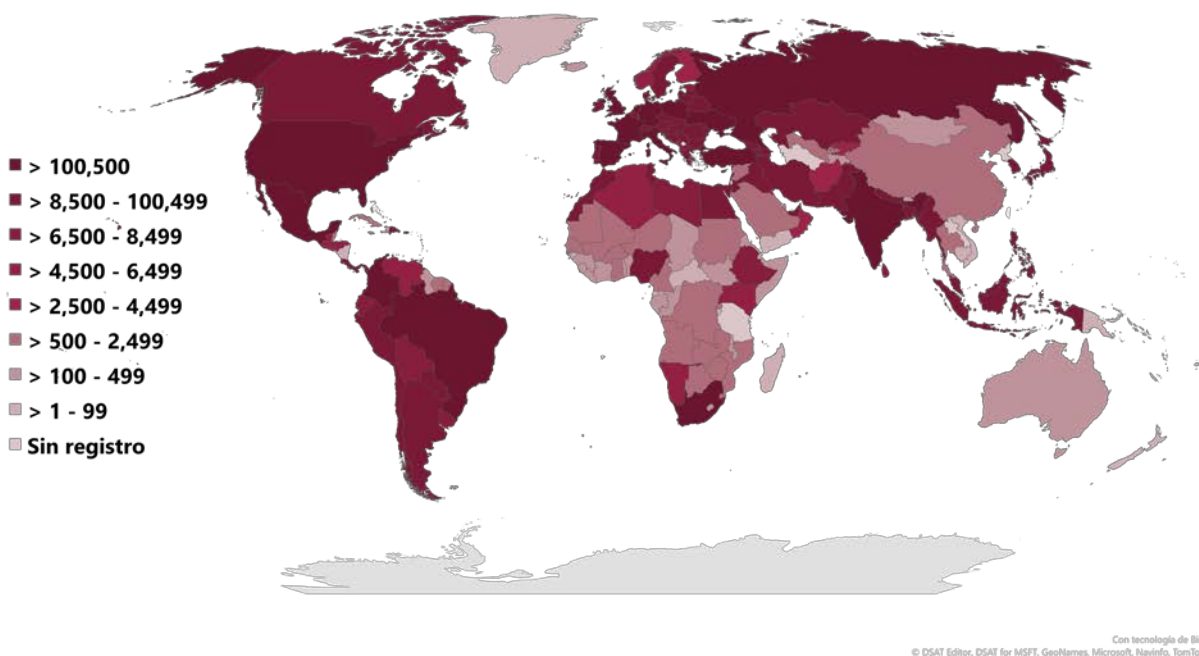
Gráfica 6. Casos de COVID-19, confirmados a SARS-CoV-2, activos, en los 10 países con mayor registro, por región de la OMS.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData 27/Dic/20.

En la figura 3 se aprecian los casos incidentes en los últimos 14 días, en donde destacan Estados Unidos de América, Brasil, Reino Unido, Rusia, India, Turquía, Alemania, Italia, Francia, Colombia, Países Bajos, México, Sudáfrica, Ucrania, Polonia y España; que registran más de 100,500 casos activos.

Figura 3. Casos activos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-27/Dic/20.

A nivel global se ha acumulado **1,754,493 defunciones por COVID-19**. Las regiones que más registran defunciones son América (43%) y Europa (43%). [Gráfica 7] En la **semana 52** se registraron **72,730 defunciones adicionales**; 6,954 defunciones menos respecto a la semana anterior [Gráfica 8]. La **tasa de letalidad (T. L.) global** calculada es de **2.21%**; por región, **América** tiene la **T. L. más alta de 2.44%**. En la tabla 2 se resumen los datos por región.

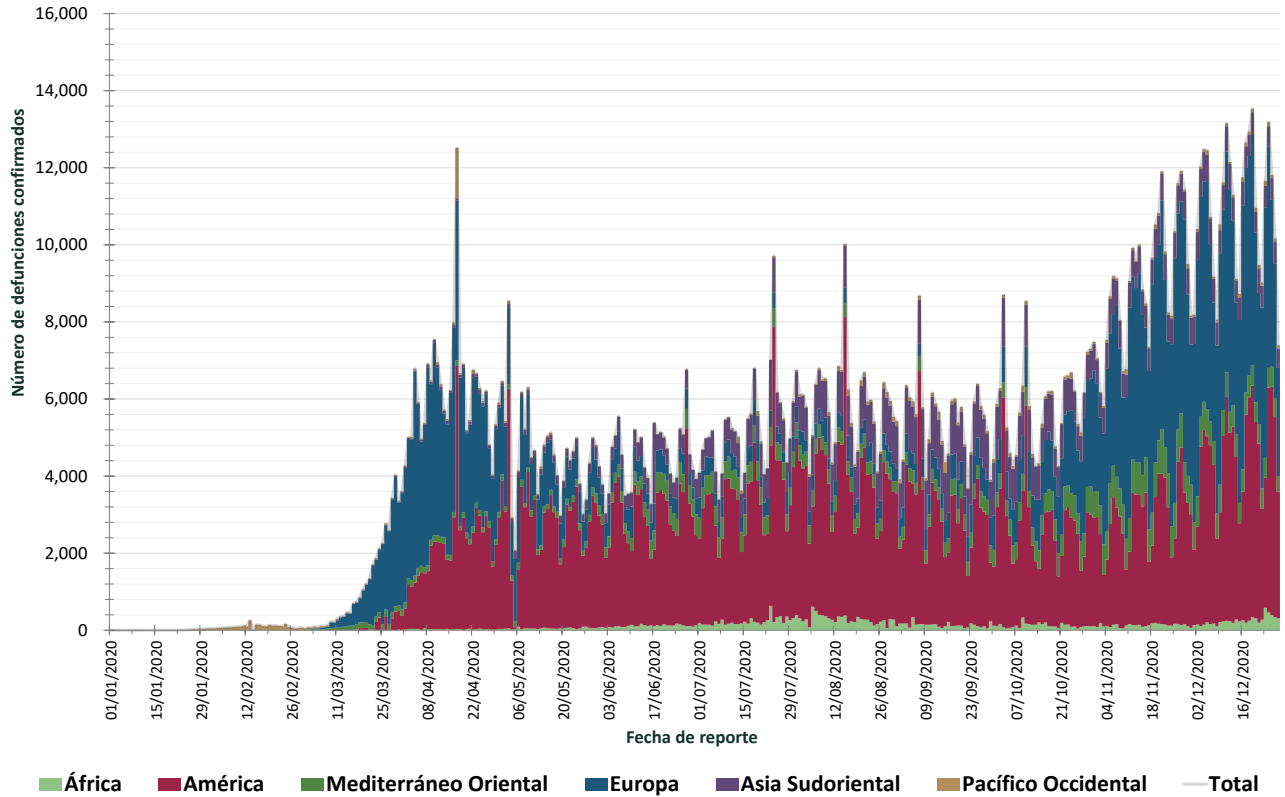
Al calcular dicha tasa con datos de la **última semana** epidemiológica (SE 52) se tiene una **letalidad del 1.8%**. [Gráfica 10]

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 7 días	T. L. (7 días)
América	840,247	2.44%	31,142	1.58%
Europa	554,635	2.19%	30,974	2.00%
Mediterráneo Oriental	119,004	2.47%	3,482	2.21%
África	40,299	2.20%	2,558	2.23%
Pacífico Occidental*	19,558	1.85%	663	1.25%
Asia Sudoriental	180,737	1.53%	3,911	1.69%
Total	1,754,493	2.24%	72,730	1.8%

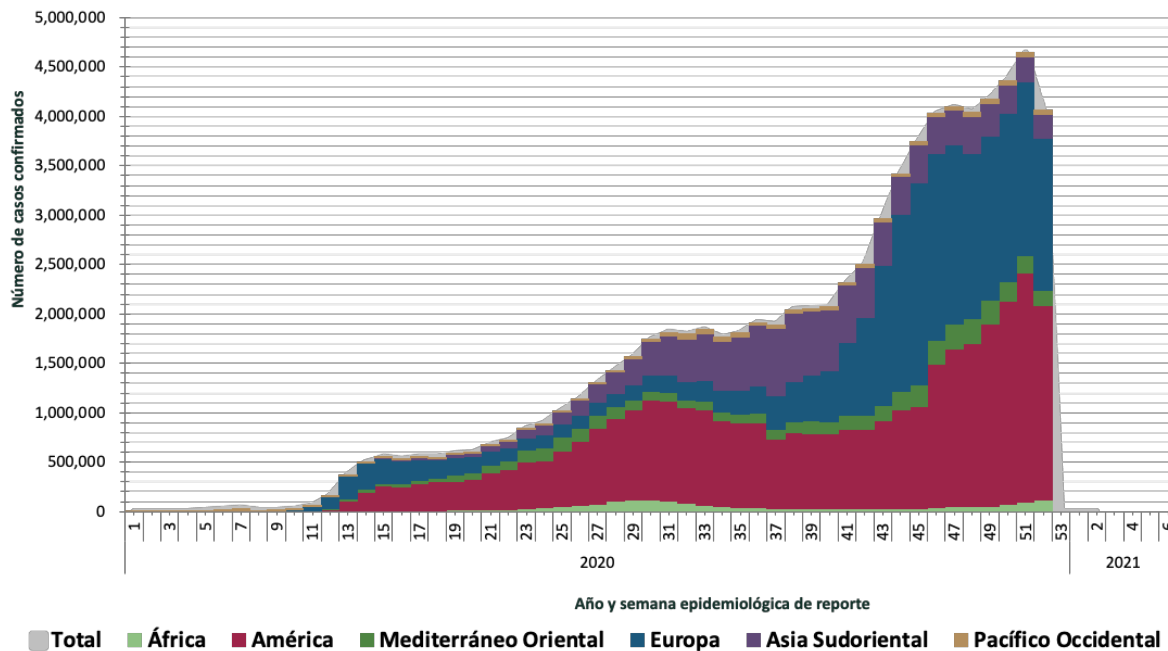
* 13 defunciones registradas; corresponde a cruceros internacionales. Datos hasta el 27 de diciembre de 2020.

Gráfica 7. Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte. (n=1,754,493).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-27/Dic/20.

Gráfica 8. Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte. (n=1,754,493).

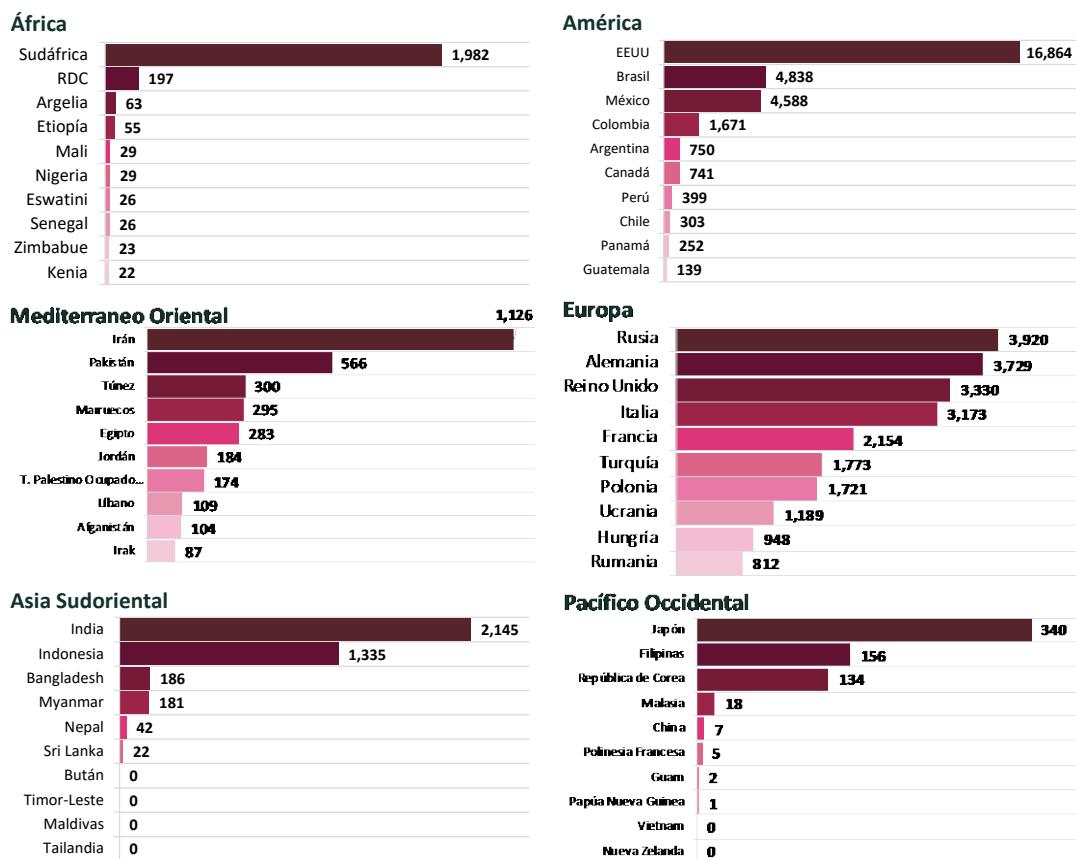


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-27/Dic/20.

Los diez países que más defunciones registraron en los últimos 7 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, se han registrado 72,730 defunciones. En la región de África (2,558 defunciones) representan el 4% de las defunciones registradas, la región de América (31,142 defunciones) el 43%, la región del Mediterráneo Oriental (3,482 defunciones) el 5%, Europa (30,974 defunciones) el 43%, Asia Sudoriental (3,911 defunciones) el 5%, y el Pacífico Occidental (663 defunciones) el 1% restante.

Gráfica 9. Defunciones de COVID-19, confirmados a SARS-CoV-2, registradas en los últimos 7 días, en los 10 países con mayor registro, por región de la OMS.



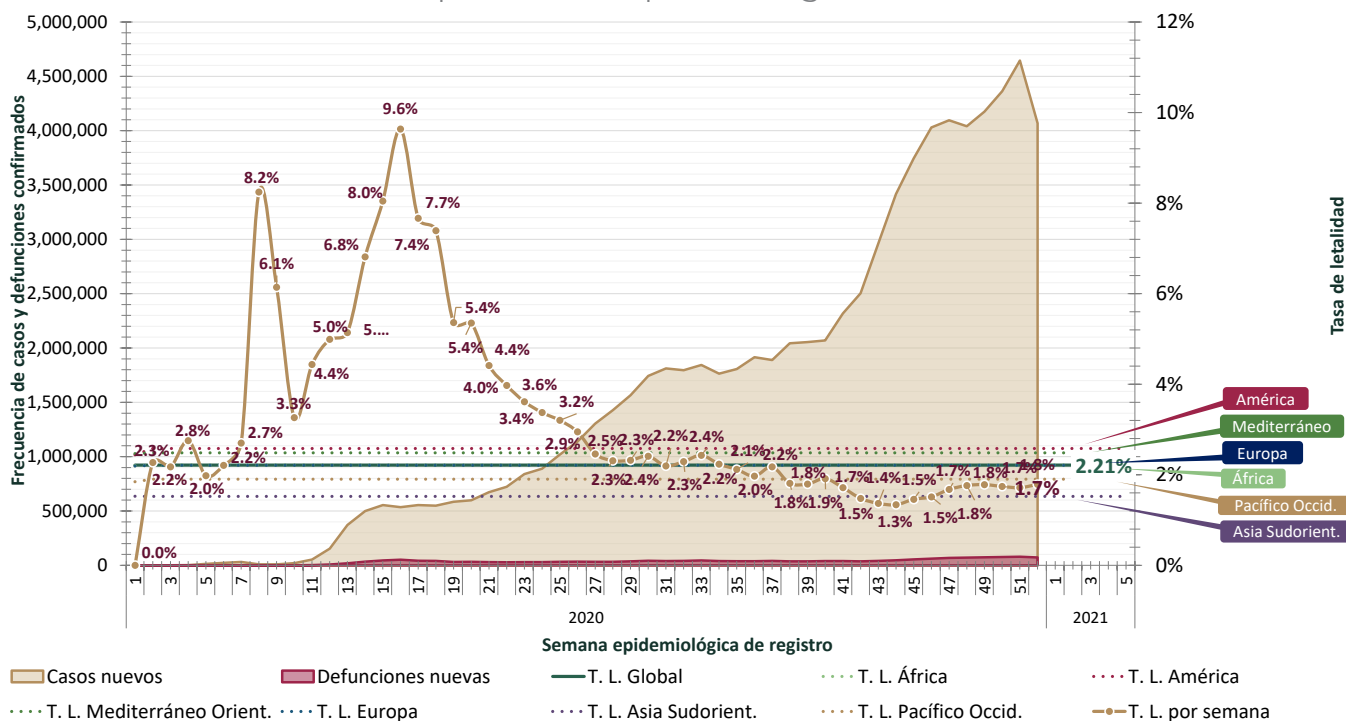
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-27/Dic/20.

En el tablero de casos y defunciones con los datos registrados hasta la semana 52, se consideran los 20 países con mayor registro de casos y defunciones acumuladas. [Figura 4]

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.



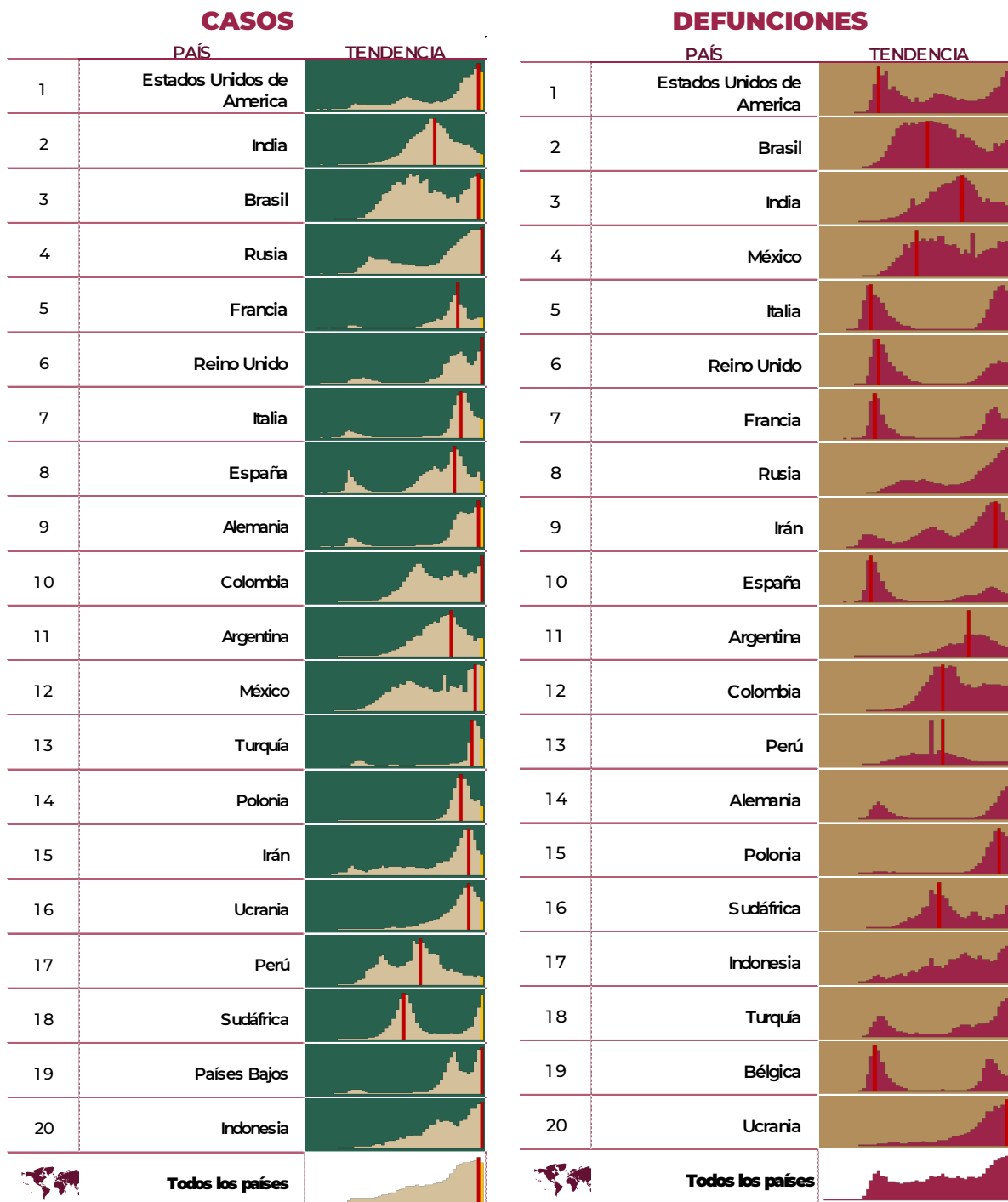
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-27/Dic/20.

*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 (52) se registra una disminución de casos en comparación con la semana previa, es importante considerar que los datos están ordenados con la fecha de reporte, no con la fecha de iniciado los síntomas, por lo que no representa el momento de la aparición de los casos, sino el reporte de estos. Siempre debe considerarse que los datos están sujetos a los ajustes que realicen los países.

En algunos países la incidencia de casos continúa aumentando semanalmente.

Figura 4, 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 49.



Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-27/Dic/20. 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 20 de diciembre, se han registrado más de 79 millones de casos de COVID-19 y un poco más de 1.7 millones de defunciones a nivel mundial. La región de las Américas continúa siendo una de las regiones con mayor porcentaje de casos y defunciones del total global con 43.4% y 47.9% respectivamente. Estados Unidos de América, India, Brasil, Rusia y Francia contribuyen al mayor número de casos a nivel global. Estados Unidos de América, Brasil, India, México e Italia al mayor número de defunciones.

Figura 5, Porcentaje de cambio de casos y defunciones de COVID-19, en las últimas dos semanas, por región de la OMS.

Región de la OMS	Casos nuevos por semana	No. SE 52	%	% cambio respecto a la semana 51	Defunciones nuevas por semana	No. SE 52	%	% cambio respecto a la semana 51
África		114,530	3%	21%		2,558	4%	37%
América		1,965,774	48%	-15%		31,142	43%	-4%
Mediterráneo Oriental		157,595	4%	-10%		3,482	5%	-10%
Europa		1,545,670	38%	-12%		30,974	43%	-16%
Asia Sudoriental		231,978	6%	-7%		3,911	5%	-1%
Pacífico Occidental		53,073	1%	14%		663	1%	4%
Global		4,068,621	100%	-12%		72,730	100%	-9%

Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-27/Dic/2020. El indicador rojo es la semana con mayor registro de casos y/o defunciones, El indicador amarillo es el último dato de registro.

En la figura 5, se resume los casos y defunciones registradas en la última semana (51-2020), por región de la OMS. También se muestra el porcentaje de cambio en la incidencia de casos y defunciones nuevas, respecto a la semana previa. Durante el período que abarca el informe, las regiones que mostraron un aumento de casos fueron África y Pacífico Occidental, mismas regiones en donde aumentaron las defunciones. Es importante observar el cambio en el comportamiento de estas proporciones para identificar qué región está acelerando su transmisión.

La pandemia continúa activa, las dos últimas semanas se ha observado un aumento constante en la incidencia de casos a nivel global, lo que concuerda, con la gran proporción de población susceptible a la infección por el virus SARS-CoV-2. También lo que sugiere que las medidas de desconfinamiento deben de ser más paulatinas, más

concientización en los grupos poblacionales que están siendo afectados en este momento.

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

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

PANORAMA NACIONAL

CASOS NOTIFICADOS A SISVER

Mapa con la distribución de la tasa de incidencia de casos acumulados de COVID-19 por entidad de residencia.



1,389,430

Casos totales

395,295

Sospechosos totales

1,746,564

Negativos

122,855

Defunciones

3,531,289

Personas notificadas

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre 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 **1,389,430** que comparados con la semana previa (1,325,915) hay un **incremento porcentual de 4.8**; incluyen a casos y defunciones con asociación o dictaminación clínica-epidemiológica desde la semana epidemiológica 1 a la 53 del 2020.

La gráfica siguiente muestra la distribución por entidad federativa de residencia de los casos totales acumulados (1,389,430).

Si consideramos únicamente los **casos confirmados a SARS-CoV-2 por laboratorio** por PCR que al corte de este informe corresponden a **1,261,858**, se tienen 42,238 más que la semana previa (1,219,620) lo que se traduce en un **incremento porcentual de 3.5**

Casos totales acumulados por entidad federativa de residencia.



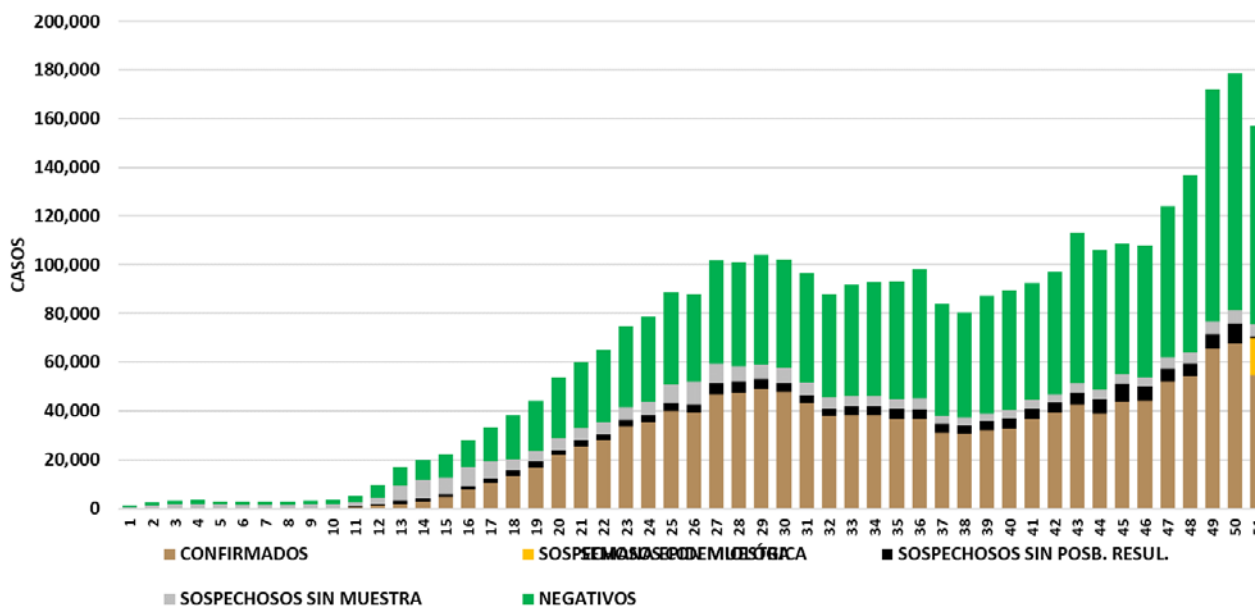
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre de 2020 (corte 9:00hrs).

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, Estado de México, Nuevo León, Guanajuato, Sonora, Jalisco, Coahuila, Puebla, Tabasco y Veracruz, y se ubican como las entidades que concentran cerca de dos tercios (65%) 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 poco más de la quinta parte (23%) de todos los casos acumulados por entidad de residencia. Los estados que registran menos casos acumulados son: Colima, Nayarit y Campeche. La **tasa de incidencia acumulada nacional es de 1087.3 casos por 100,000 habitantes**. Hasta esta fecha, se han **notificado un total de 3,531,289** personas en todo el país (incluye casos totales, negativos y sospechosos totales).

La siguiente gráfica de barras apiladas, muestra la distribución por semana epidemiológica según su fecha de inicio de síntomas de los casos totales, negativos y los **sospechosos totales**, que a nivel nacional ascienden al momento a **395,295** los cuales incorporan: a) Los que cumplían con la definición de caso pero **no se les tomó una muestra**, acorde a los lineamientos de muestreo del SISVER en unidades USMER y no USMER; b) aquellos a quienes se les tomó una **muestra pero sin posibilidad de emitir un resultado*** y c) aquellos que se encuentran bajo estudio es decir, sospechosos con muestra. Y los **casos negativos** que corresponden a **1,746,564**.

Casos confirmados, negativos y sospechosos con y sin muestra.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre 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 **372,505** lo que representa más de una cuarta parte (27%) de los casos del país, y comparado con la semana anterior (344,195) un incremento de 8.2%.

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

Así mismo, si consideramos las primeras cinco entidades federativas acumulan casi la mitad (48.5%) de todos los casos del país hasta el momento.

El estado que registra el menor número de casos acumulados es Campeche con solo 7,416 lo que representa 0.5% del total de casos acumulados.

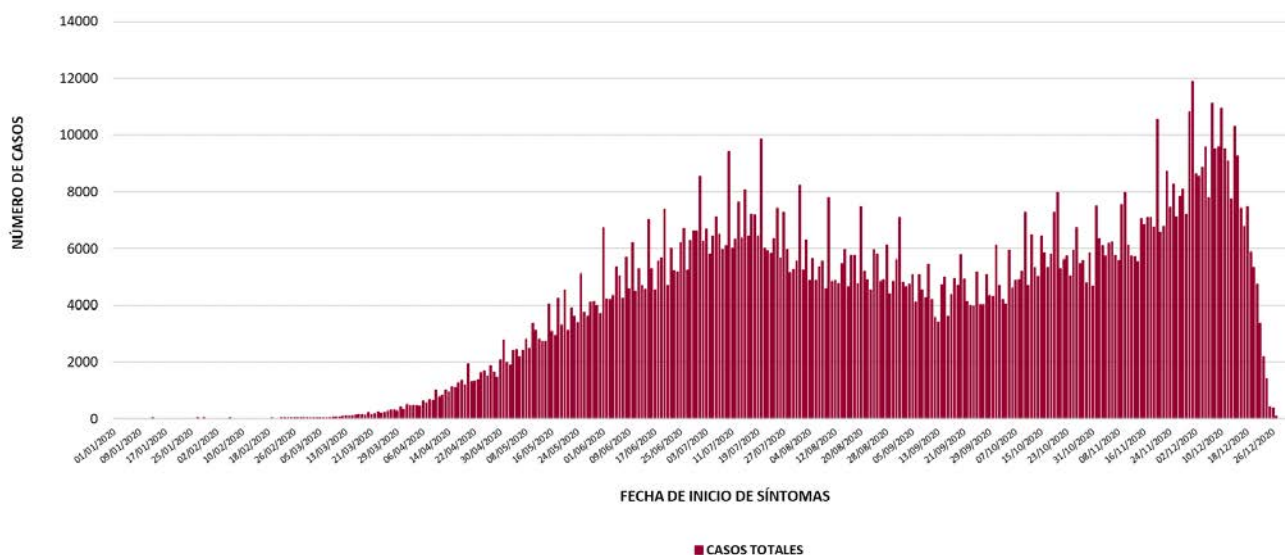
Casos positivos a COVID-19 por entidad de notificación.

No.	Entidad	Positivos	%
1	CDMX	372505	26.8
2	MEX	881 95	6.3
3	NL	81 494	5.9
4	GTO	80740	5.8
5	SON	50933	3.7
6	JAL	50633	3.6
7	COAH	481 39	3.5
8	PUE	47364	3.4
9	TAB	43737	3.1
10	VER	41 523	3.0
11	SLP	39399	2.8
12	TAMPS	38703	2.8
13	CHIH	35842	2.6
14	BC	331 58	2.4
15	MICH	32622	2.3
16	QRO	31 540	2.3
17	OAX	27364	2.0
18	YUC	26509	1.9
19	SIN	26467	1.9
20	GRO	2521 4	1.8
21	DGO	2501 9	1.8
22	HGO	23030	1.7
23	ZAC	20652	1.5
24	BCS	17086	1.2
25	AGS	16826	1.2
26	Q. ROO	15553	1.1
27	TLAX	9425	0.7
28	MOR	8895	0.6
29	COL	7941	0.6
30	CHIS	7784	0.6
31	NAY	7722	0.6
32	CAMP	741 6	0.5
TOTAL		1,389,430	100.0

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-28 de diciembre 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- 28 de diciembre 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 **trigésimo sexto informe**, se tienen registrados **54,711 casos activos** (del 15 al 28 de diciembre).

Con algunas variaciones a la semana anterior, nuevamente para esta semana son los mismos nueve estados que registran el mayor número de casos activos (más de 1,000) por entidad de residencia y 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 del **Estado de México, Nuevo León, Guanajuato** que intercambian posiciones, **Jalisco, Tabasco, Querétaro, Coahuila y Puebla** se mantienen en los mismos lugares.

Estas nueve entidades concentran 82% de los casos activos reportados en el país. Son, por tanto, donde hay mayor actividad de transmisión para COVID-19.

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

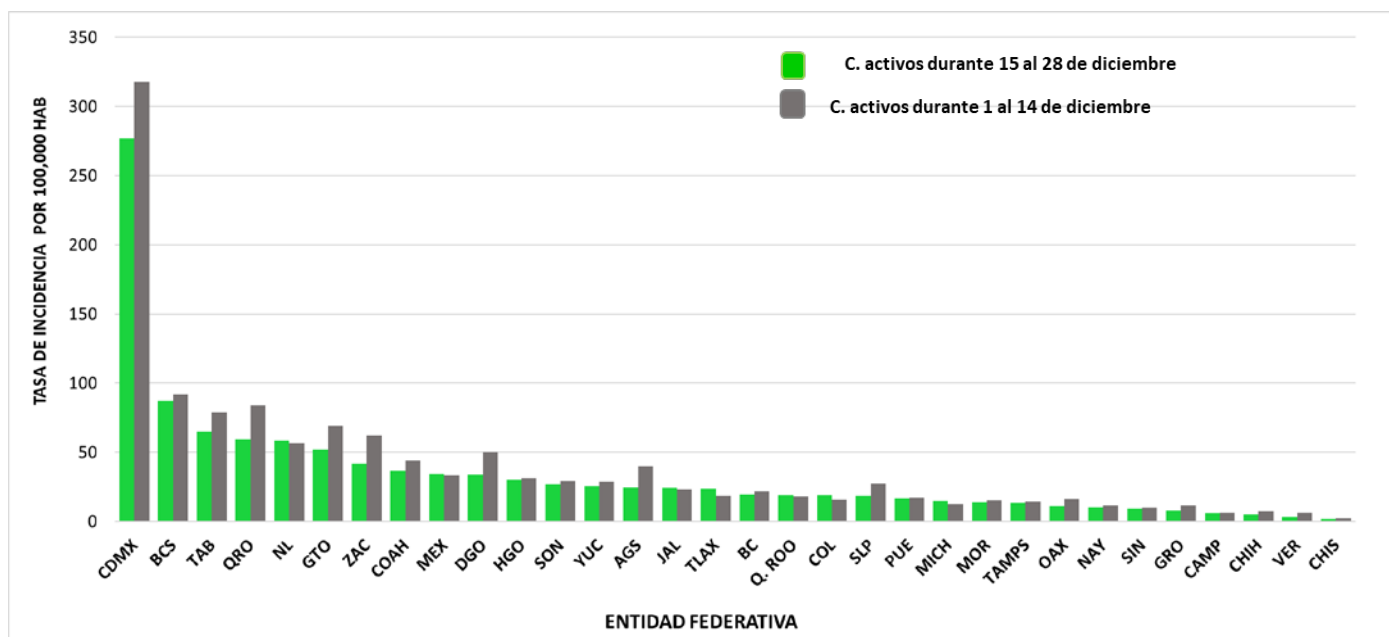
No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado	No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	CDMX	24981	45.7	45.7	18	SLP	527	1.0	93.2
2	MEX	5921	10.8	56.5	19	TAMPS	478	0.9	94.1
3	NL	3270	6.0	62.5	20	OAX	461	0.8	94.9
4	GTO	3210	5.9	68.3	21	AGS	354	0.6	95.6
5	JAL	2050	3.7	72.1	22	TLAX	324	0.6	96.2
6	TAB	1672	3.1	75.1	23	Q. ROO	323	0.6	96.8
7	QRO	1344	2.5	77.6	24	VER	293	0.5	97.3
8	COAH	1178	2.2	79.7	25	SIN	289	0.5	97.8
9	PUE	1094	2.0	81.7	26	MOR	283	0.5	98.4
10	HGO	928	1.7	83.4	27	GRO	282	0.5	98.9
11	SON	825	1.5	84.9	28	CHIH	188	0.3	99.2
12	MICH	707	1.3	86.2	29	COL	147	0.3	99.5
13	BCS	701	1.3	87.5	30	NAY	130	0.2	99.7
14	BC	700	1.3	88.8	31	CHIS	99	0.2	99.9
15	ZAC	693	1.3	90.1	32	CAMP	56	0.1	100.0
16	DGO	631	1.2	91.2					
17	YUC	572	1.0	92.3		Total	54,711	100.0	

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

La tasa de incidencia de los casos activos a nivel nacional presenta un decremento al compararla con la de las dos semanas previas. Para el corte anterior (1 al 14 de diciembre), la tasa era de 48.8 y **actualmente** es de **42.8 por 100,000** habitantes.

La siguiente gráfica muestra la distribución de la tasa de incidencia actual comparada con la de hace dos semanas en los casos activos por entidad federativa, en la cual se observa que solo cinco entidades: Nuevo León, Jalisco, Tlaxcala, Colima y Michoacán muestran una tasa de incidencia actual mayor comparada con la de dos semanas previas; Estado de México, Quintana Roo, Puebla, Sinaloa, Campeche y Chiapas, prácticamente sin cambios por lo que las 21 entidades restantes, la tasa de incidencia actual es menor.

Tasa de incidencia de casos activos por entidad de residencia.



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

CASOS ACTIVOS ESTIMADOS

A partir de la positividad semanal a SARS-CoV-2 por semana de inicio de síntomas y por entidad federativa en los casos confirmados por lugar de residencia, se calculan los **casos activos estimados** que para este corte de información ascienden a **68,726** que comparados con la estimación de la semana pasada (81,967) se considera un decremento de 16%. La estimación indica que para esta semana 14 estados tendrían más de mil casos activos estimados a diferencia de los 12 observados, es decir los casos activos del 15 al 28 de diciembre.

Así mismo la **tasa de incidencia de casos activos estimados es 53.8** por 100,000 habitantes, mientras que en la semana previa fue de 64.1.

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	27000	39.3	299.4	18	VER	804	1.2	9.4
2	MEX	7633	11.1	43.8	19	OAX	782	1.1	18.9
3	GTO	3899	5.7	62.6	20	DGO	704	1.0	37.7
4	NL	3661	5.3	65.2	21	YUC	667	1.0	29.5
5	JAL	2513	3.7	29.9	22	MOR	581	0.8	28.4
6	PUE	2129	3.1	32.2	23	GRO	506	0.7	13.8
7	BC	1962	2.9	54.0	24	AGS	498	0.7	34.7
8	QRO	1888	2.7	82.8	25	TLAX	474	0.7	34.3
9	TAB	1831	2.7	71.2	26	Q. ROO	411	0.6	23.8
10	COAH	1738	2.5	54.0	27	SIN	404	0.6	12.8
11	SON	1547	2.3	50.3	28	CHIH	362	0.5	9.5
12	HGO	1210	1.8	39.2	29	CHIS	256	0.4	4.5
13	TAMPS	1170	1.7	32.0	30	NAY	234	0.3	18.2
14	MICH	1010	1.5	20.9	31	COL	188	0.3	23.9
15	SLP	897	1.3	31.3	32	CAMP	75	0.1	7.5
16	BCS	871	1.3	108.2					
17	ZAC	822	1.2	49.4		Total	68,726	100.0	53.8

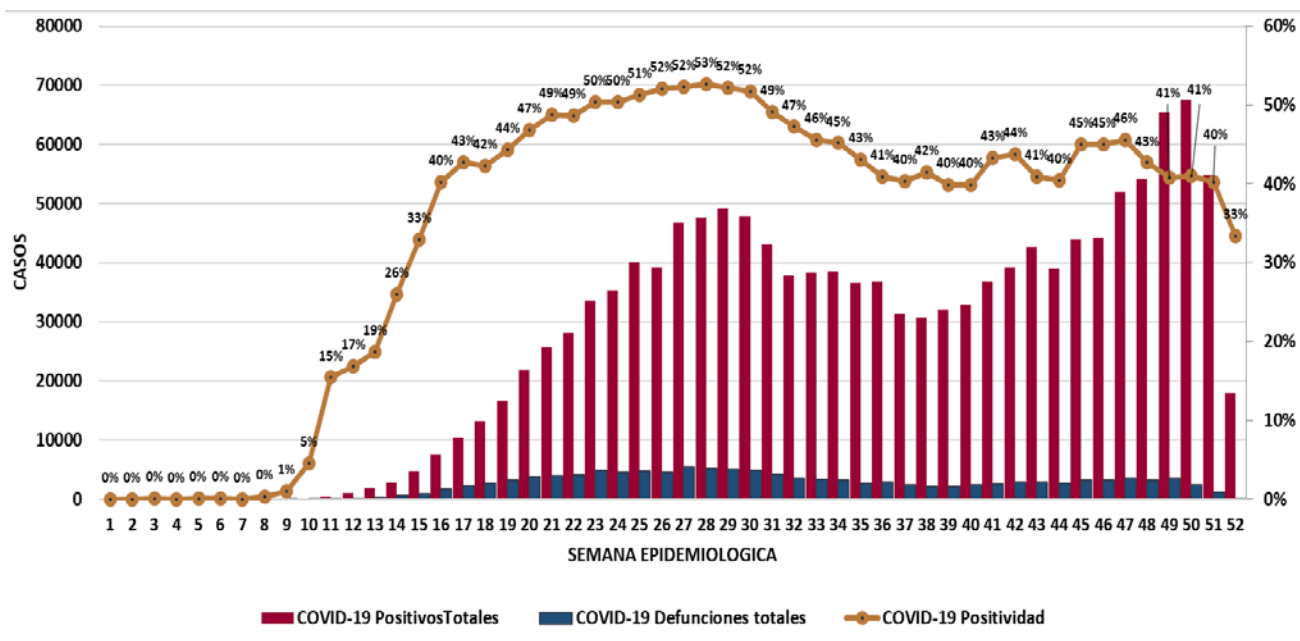
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre de 2020 (corte 9:00hrs).

CURVAS EPIDÉMICAS POR ENTIDAD

De acuerdo con 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 51, considerando que en esta última aún existe un retraso en los registros de información, así como en el procesamiento de las muestras.

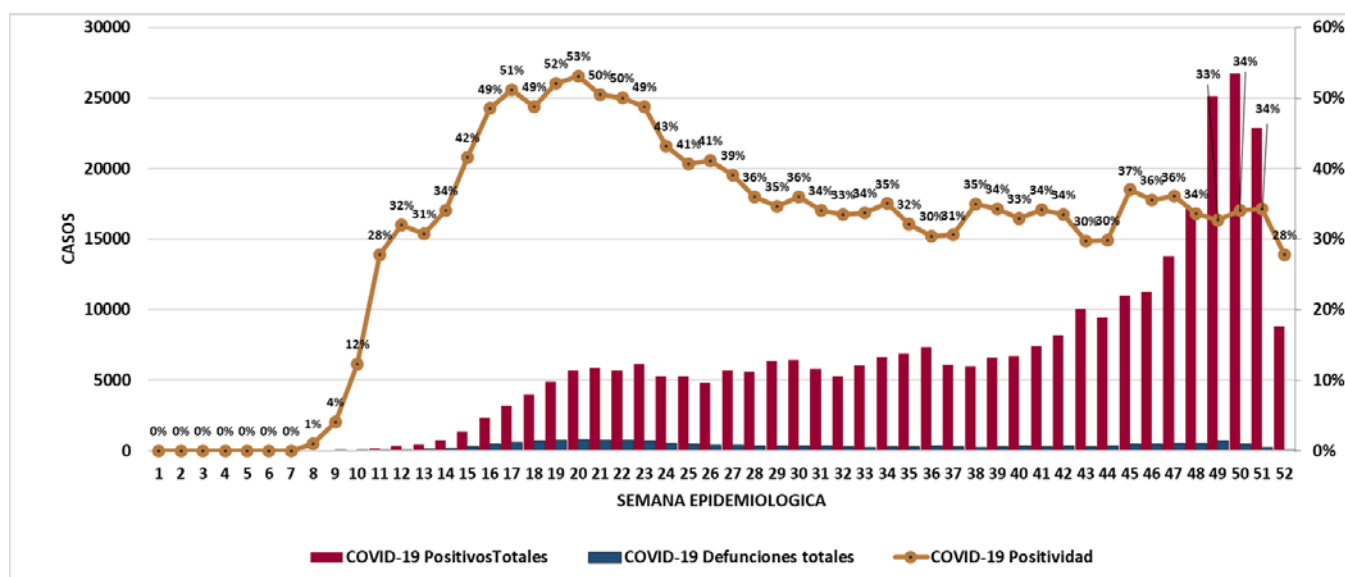
Las gráficas se presentan en escala libre desde nivel Nacional y por entidad de residencia mostrando solo las diez entidades que tienen el mayor número de casos activos (más de mil casos): **Ciudad de México, Estado de México, Nuevo León, Guanajuato, Jalisco, Tabasco, Querétaro, Coahuila y Puebla.**

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



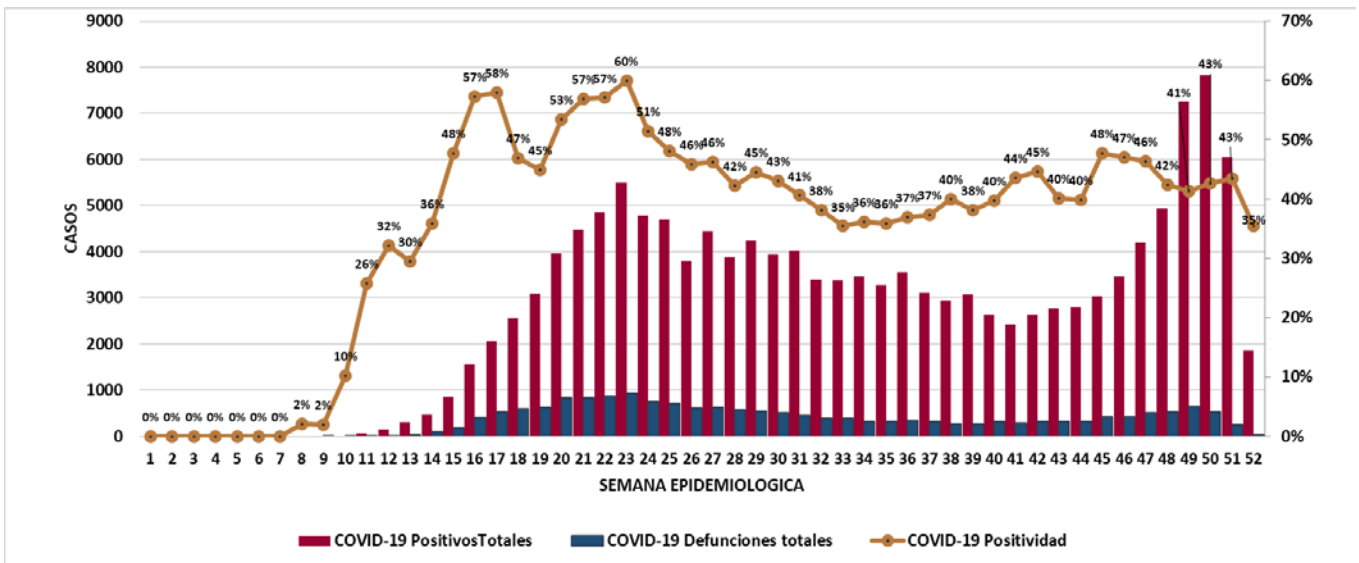
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



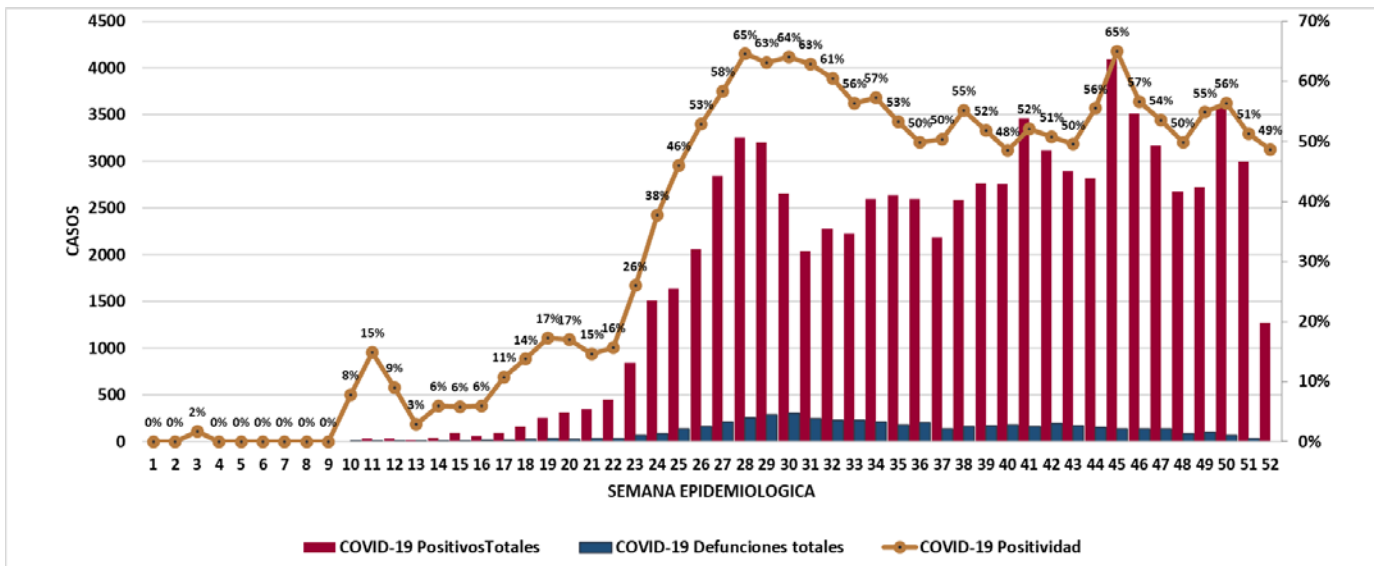
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



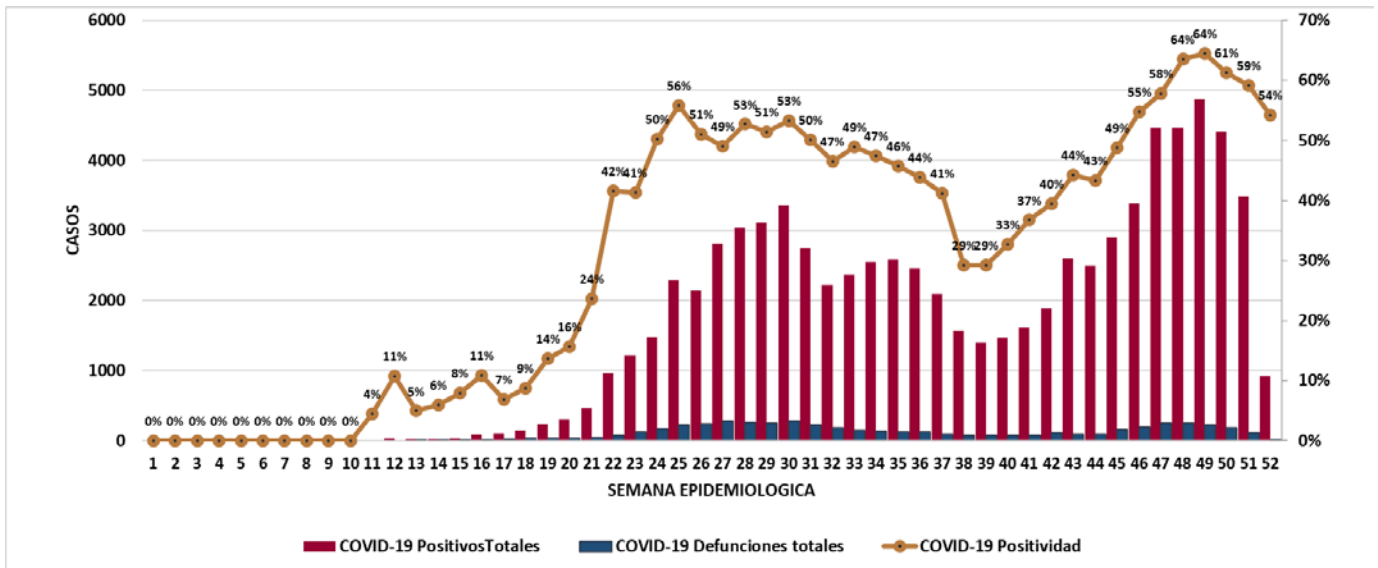
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



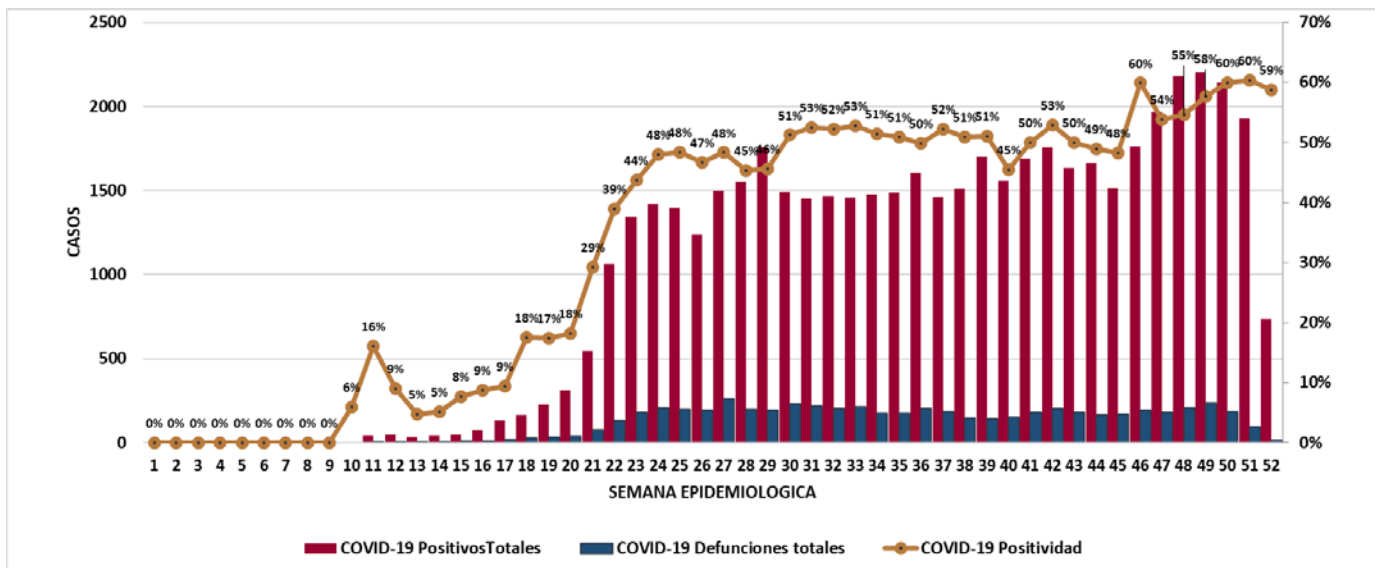
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



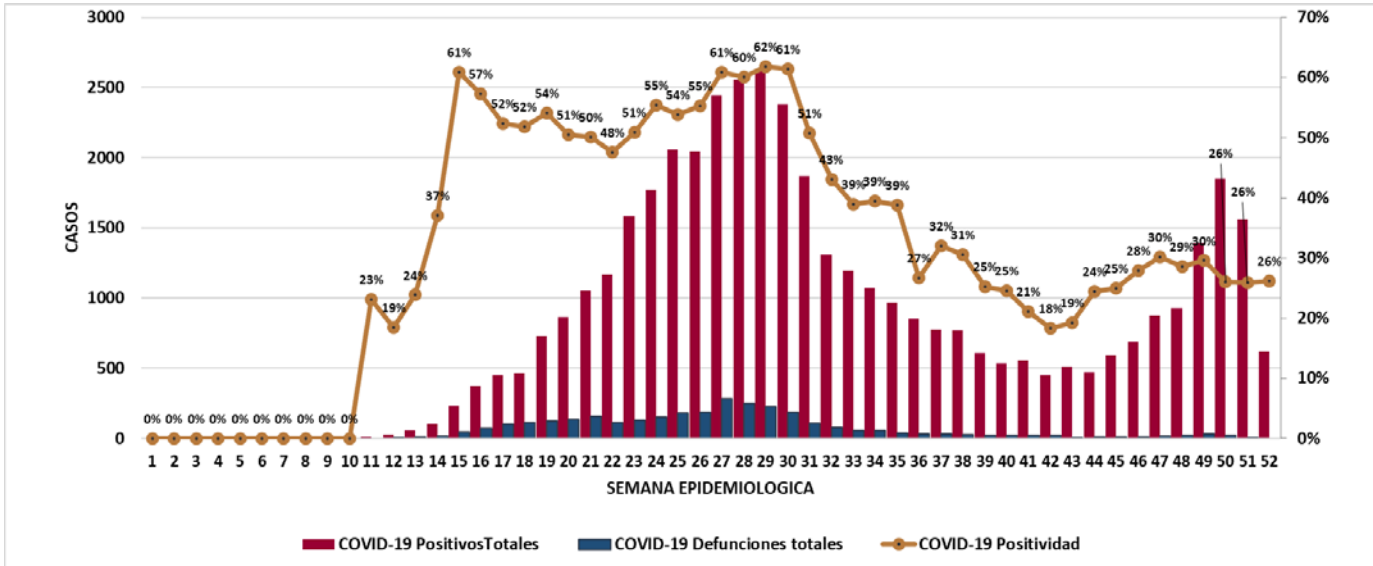
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



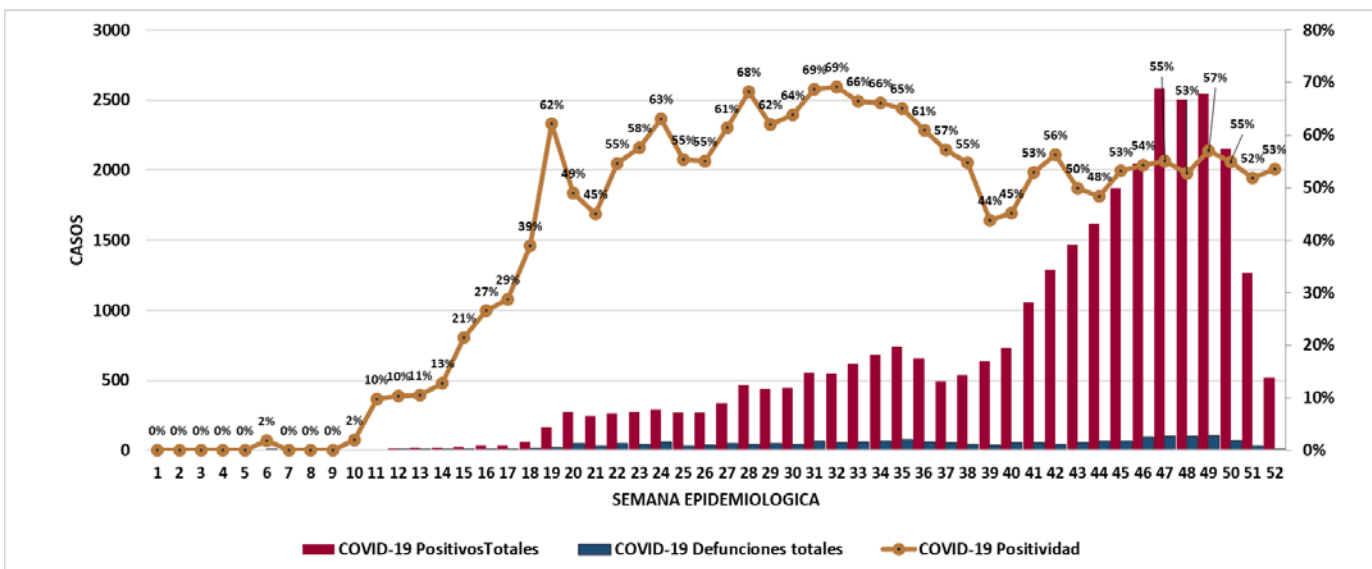
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



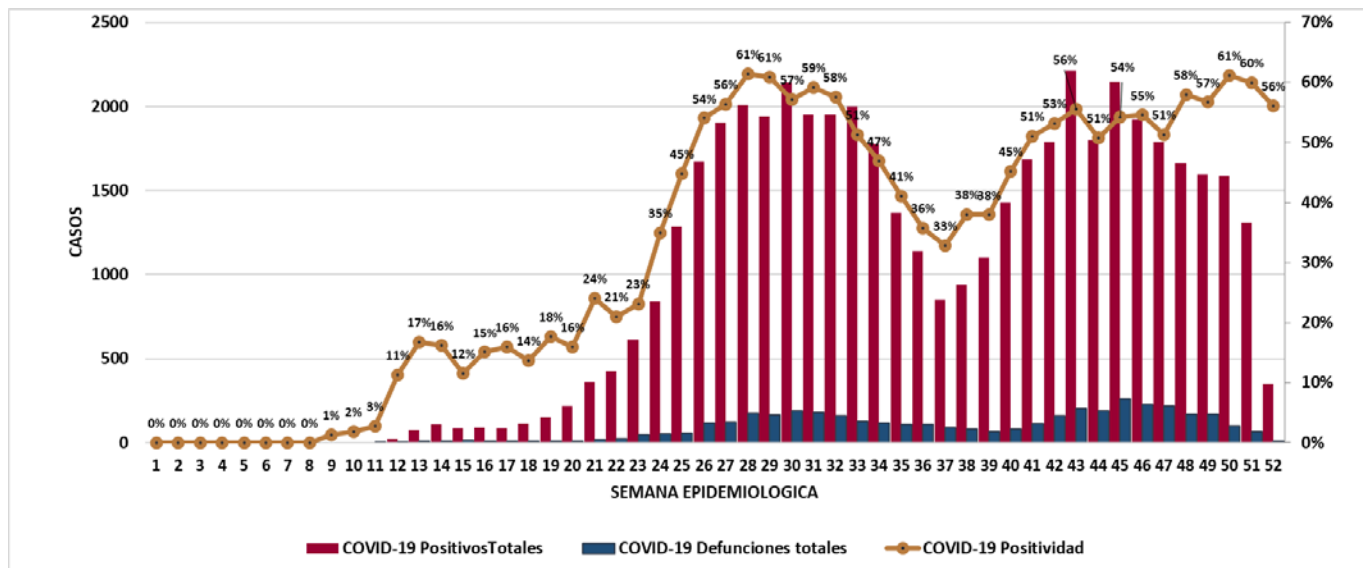
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



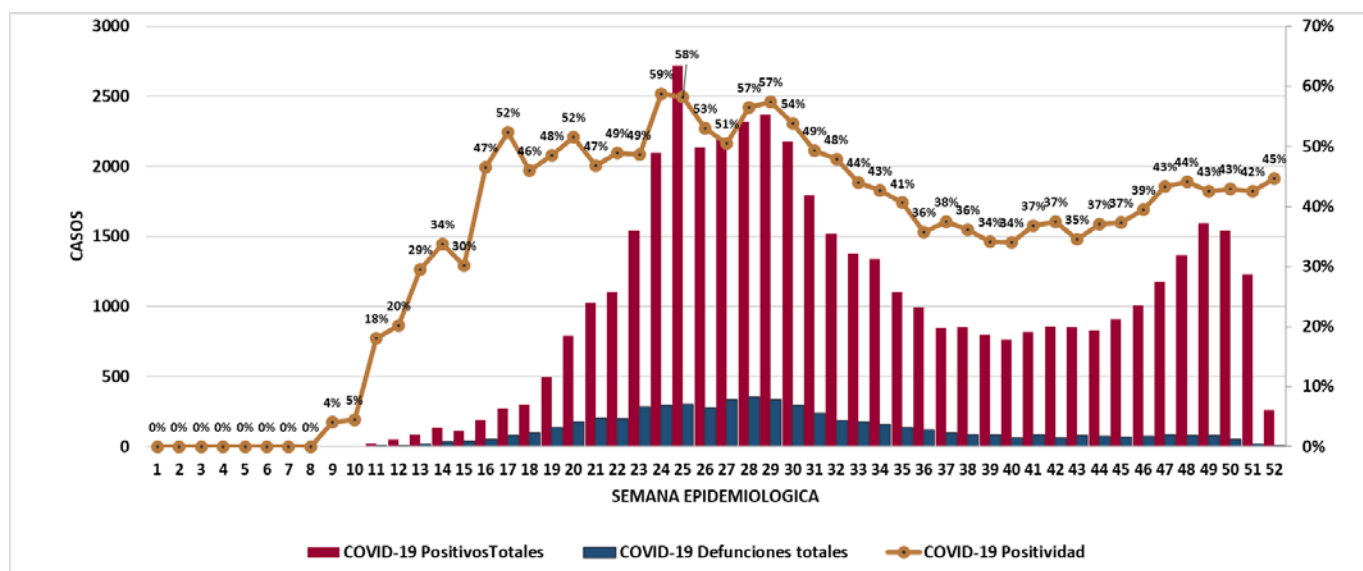
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre de 2020 (corte 9:00hrs).

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- 28 de diciembre de 2020 (corte 9:00hrs).

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



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

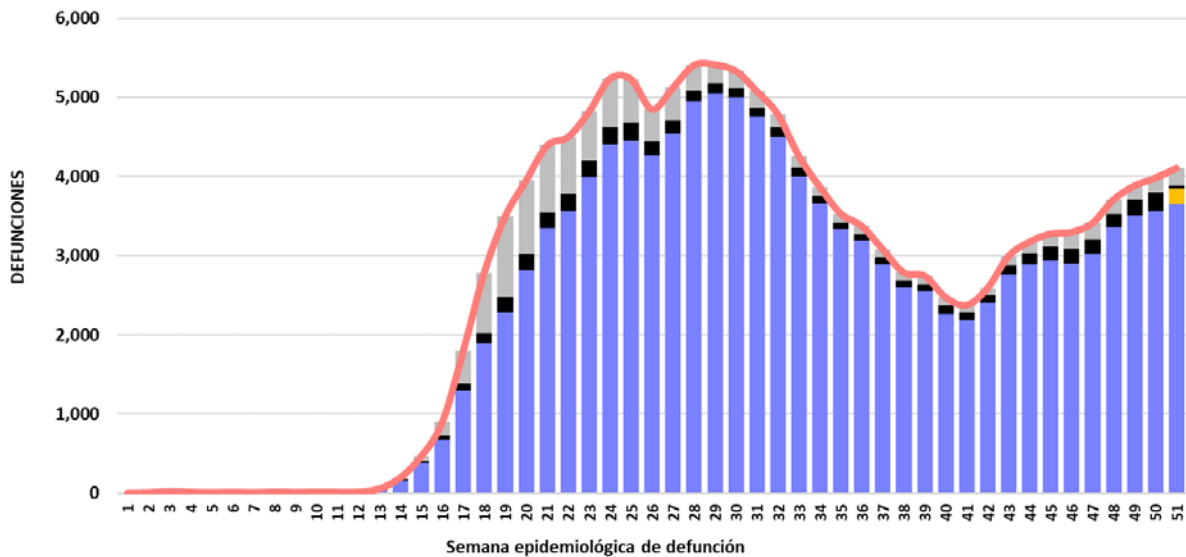
DEFUNCIONES

Al corte de este **trigésimo sexto informe**, se han registrado **122,855 defunciones totales** de COVID-19, incluyen las confirmadas a SARS-CoV-2 por laboratorio y defunciones por asociación o dictaminación clínica-epidemiológica. Hasta el día de hoy, se tienen **17,386 defunciones sospechosas** de COVID-19.

Al comparar únicamente a las defunciones **positivas por laboratorio a SARS-CoV-2 (117,375)** con las de la semana anterior (113,452), representan un incremento porcentual del 3.5% distribuidas en todo el país. Así mismo, diez entidades concentran el 62.3% de las defunciones acumuladas en el país: CDMX, Estado de México, Veracruz, Jalisco, Puebla, Baja California, Guanajuato, Nuevo León, Chihuahua y Sinaloa con más de cuatro mil decesos cada una.

En la gráfica siguiente, se aprecian las defunciones según la fecha de ocurrencia del deceso por semana epidemiológica, desglosando a las defunciones positivas totales, defunciones sospechosas sin posibilidad de resultado, defunciones sospechosas con muestra y defunciones sin muestra, así como la gráfica por entidad de notificación.

Distribución de defunciones positivas y sospechosas a COVID-19 por semana epidemiológica de defunción



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

En el siguiente cuadro, puede observarse el número de defunciones totales acumuladas por entidad federativa de notificación, así como las sospechosas a COVID-19. Destacan Ciudad de México, Estado de México y Chihuahua como las entidades con mayor número de defunciones sospechosas.

Así mismo, en el transcurso de los once meses de vigilancia epidemiológica de COVID-19, la mayor proporción de los decesos continúan siendo en hombres (64%) y las edades que registran mayor proporción de muertes son entre los 55 a 79 años.

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

Entidad Federativa	Defunciones Totales	Defunciones Sospechosas
CDMX	21,047	6,105
MEX	13,969	3,893
VER	6,149	488
JAL	5,786	437
PUE	5,626	403
BC	5,258	834
GTO	5,134	167
NL	5,061	215
CHIH	4,346	1,255
SIN	4,188	621
COAH	4,112	513
SON	4,043	441
TAMPS	3,289	168
HGO	3,259	52
TAB	3,244	158
SLP	2,972	120
MCH	2,632	185
GRO	2,570	155
YUC	2,275	55
OAX	2,009	82
Q. ROO	1,990	45
QRO	1,933	52
ZAC	1,701	22
DGO	1,464	52
MOR	1,376	127
AGS	1,365	107
TLAX	1,304	38
CHIS	1,110	476
NAY	1,090	38
CAMP	964	45
COL	844	18
BCS	745	19
NACIONAL	122,855	17,386

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

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS EN CASOS TOTALES 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	701,152	50.5	688,278	49.5	1,389,430	100
Grupo de edad						
<1	1,465	0.2	1,281	0.2	2,746	0.2
1 a 4	2,648	0.4	2,368	0.3	5,016	0.4
5 a 9	4,163	0.6	3,786	0.6	7,949	0.6
10 a 14	7,434	1.1	7,366	1.1	14,800	1.1
15 a 19	16,849	2.4	18,207	2.6	35,056	2.5
20 a 24	42,807	6.1	47,491	6.9	90,298	6.5
25 a 29	70,490	10.1	75,409	11.0	145,899	10.5
30 a 34	75,987	10.8	78,117	11.3	154,104	11.1
35 a 39	75,225	10.7	74,881	10.9	150,106	10.8
40 a 44	71,203	10.2	70,926	10.3	142,129	10.2
45 a 49	73,113	10.4	73,621	10.7	146,734	10.6
50 a 54	64,450	9.2	63,959	9.3	128,409	9.2
55 a 59	56,389	8.0	52,801	7.7	109,190	7.9
60 a 64	44,175	6.3	39,630	5.8	83,805	6.0
65 a 69	34,177	4.9	28,872	4.2	63,049	4.5
70 a 74	25,116	3.6	20,210	2.9	45,326	3.3
75 a 79	17,264	2.5	13,953	2.0	31,217	2.2
80 a 84	10,559	1.5	8,624	1.3	19,183	1.4
85 a 89	5,257	0.7	4,464	0.6	9,721	0.7
90 a 94	1,777	0.3	1,711	0.2	3,488	0.3
>95	604	0.1	601	0.09	1,205	0.1

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 28 de diciembre 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	77,991	63.5	44,864	36.5	122,855	100
Grupo de edad						
<1	73	0.1	55	0.1	128	0.1
1 a 4	54	0.1	50	0.1	104	0.1
5 a 9	31	0.0	14	0.0	45	0.0
10 a 14	35	0.0	26	0.1	61	0.0
15 a 19	64	0.1	77	0.2	141	0.1
20 a 24	263	0.3	185	0.4	448	0.4
25 a 29	620	0.8	356	0.8	976	0.8
30 a 34	1,251	1.6	611	1.4	1,862	1.5
35 a 39	2,076	2.7	881	2.0	2,957	2.4
40 a 44	3,595	4.6	1,545	3.4	5,140	4.2
45 a 49	5,840	7.5	2,709	6.0	8,549	7.0
50 a 54	7,581	9.7	3,769	8.4	11,350	9.2
55 a 59	9,602	12.3	5,276	11.8	14,878	12.1
60 a 64	10,671	13.7	6,404	14.3	17,075	13.9
65 a 69	10,733	13.8	6,521	14.5	17,254	14.0
70 a 74	9,533	12.2	5,901	13.2	15,434	12.6
75 a 79	7,265	9.3	4,678	10.4	11,943	9.7
80 a 84	4,993	6.4	3,250	7.2	8,243	6.7
85 a 89	2,608	3.3	1,727	3.8	4,335	3.5
90 a 94	856	1.1	651	1.5	1,507	1.2
>95	247	0.3	178	0.4	425	0.3

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

De acuerdo con lo reportado la semana previa el acumulado de los pacientes hospitalizados por COVID-19 se mantienen en similar proporción (20%) y corresponden a 279,516 pacientes.

En cuanto a los ambulatorios positivos de igual forma, 80% en esta semana (n= 1, 109,914)

Las distribuciones por grupo de edad en los casos no han mostrado variaciones.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y ANTECEDENTES DE RIESGO

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

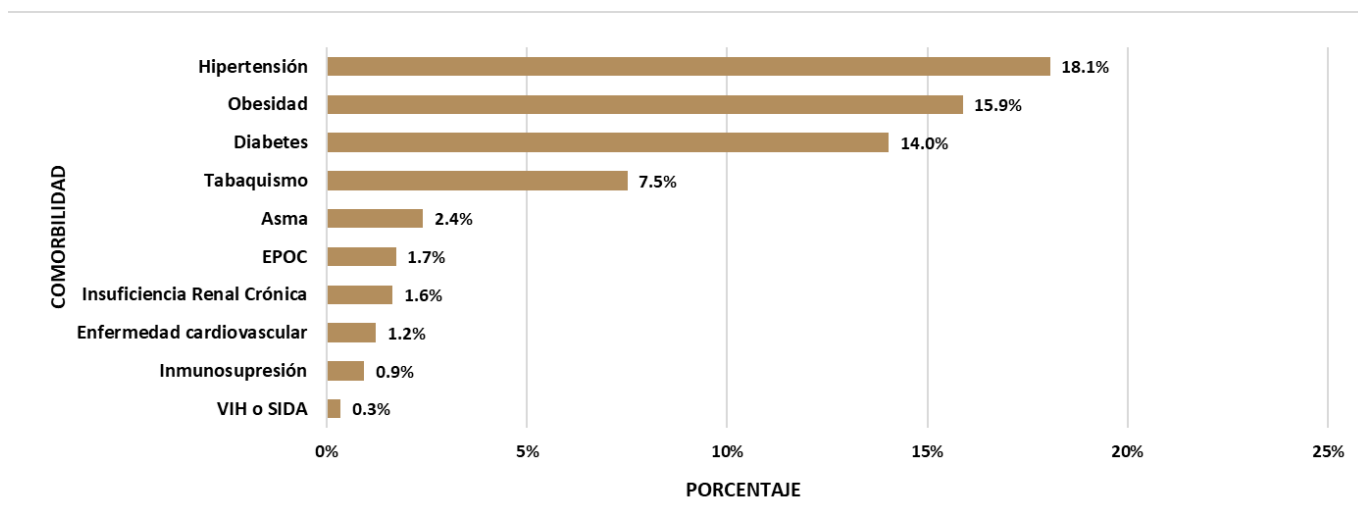
No.	Síntomas	Casos		Defunciones	
		n	%	n	%
1	Cefalea	1,012,466	72.9%	84908	69.1%
2	Tos	1,002,491	72.2%	100,033	81.4%
3	Fiebre	882,551	63.5%	96,445	78.5%
4	Mialgias	764,904	55.1%	73,996	60.2%
5	Artralgias	684,649	49.3%	70,023	57.0%
6	Odinofagia	624,729	45.0%	47,743	38.9%
7	Ataque al estado general	593,473	42.7%	80,080	65.2%
8	Escalofríos	477,192	34.3%	45,536	37.1%
9	Rinorrea	418,661	30.1%	25,690	20.9%
10	Disnea	403,842	29.1%	102,563	83.5%
11	Dolor torácico	353,479	25.4%	52,366	42.6%
12	Anosmia	280,295	20.2%	11,144	9.1%
13	Diarrea	271,903	19.6%	23,949	19.5%
14	Disgeusia	260,524	18.8%	11,293	9.2%
15	Irritabilidad	223,763	16.1%	23,533	19.2%
16	Polipnea	149,649	10.8%	43,158	35.1%
17	Dolor abdominal	145,716	10.5%	16,496	13.4%
18	Conjuntivitis	132,054	9.5%	7,629	6.2%
19	Vómito	89,546	6.4%	11,180	9.1%
20	Cianosis	42,218	3.0%	12,527	10.2%

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

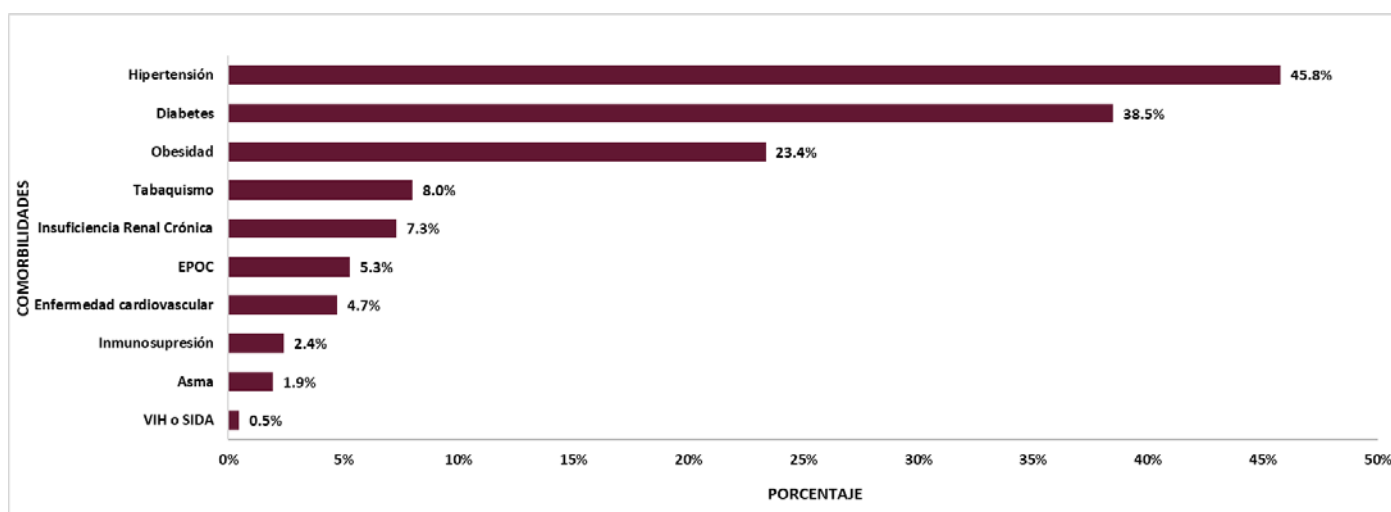
A diferencia de los casos positivos a COVID-19 en aquellos que fallecieron por esta causa, los síntomas más frecuentes fueron disnea (83.5%), tos (81.4%) y fiebre (78.5%) los cuales se han mantenido constantes con los mayores porcentajes reportados. Así mismo en las defunciones los síntomas de disgeusia y anosmia se han notificado 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- 28 de diciembre de 2020 (corte 9:00hrs).

REVISIONES FOCALIZADAS

Panorama epidemiológico de COVID-19 en población indígena en México

En este **trigésimo sexto informe** epidemiológico, presentamos el panorama de COVID-19 en población indígena con corte al 28 de diciembre de 2020.

La pandemia no creó desigualdades, las exacerbó y reveló las divisiones existentes entre los grupos sociales. En muchos lugares, las poblaciones indígenas se encuentran entre las más marginales y precarias.³

La COVID-19 en México evidencia las inequidades entre diferentes grupos de la población, lo que se manifiesta en la afectación de comunidades indígenas que carecen de un acceso efectivo a la prevención de enfermedades, no se diga a la atención de estas. El difícil acceso a medios de comunicación culturalmente pertinentes hace a la población indígena un grupo vulnerable ante esta enfermedad.⁴

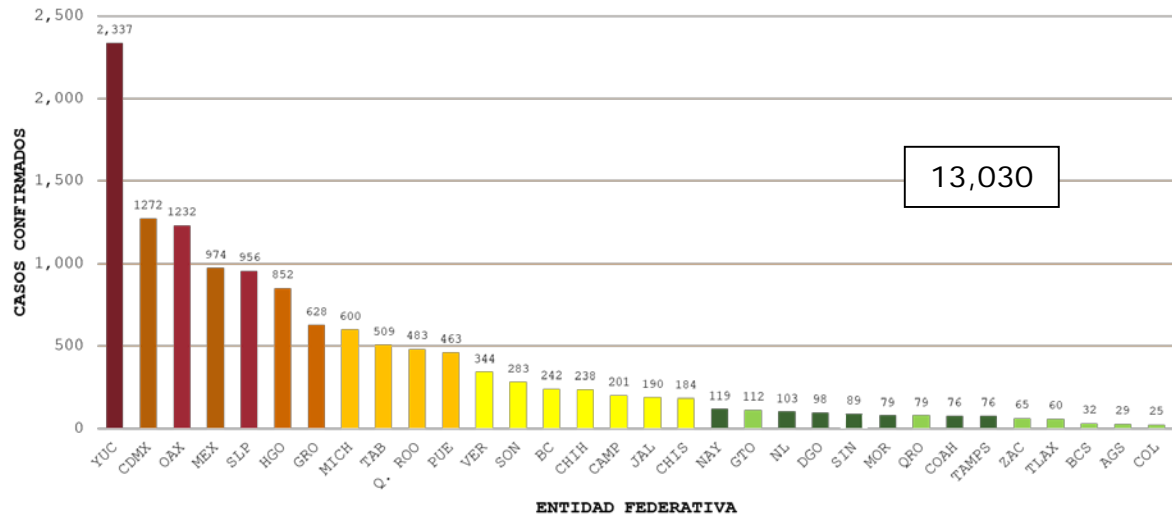
Los pueblos indígenas son particularmente vulnerables a las pandemias, ya que en el pasado han mostrado poca resistencia a las enfermedades respiratorias. Las enfermedades infecciosas, como el dengue y el paludismo, han asolado las comunidades indígenas durante décadas. Muchos pueblos indígenas han experimentado una reducción de la inmunidad debido a enfermedades tan benignas como el resfriado común.⁵

La información aquí presentada corresponde al análisis de la variable "Indígena" del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER) desde la semana epidemiológica 10 hasta la 53, con corte al 28 de diciembre de 2020.

La revisión busca describir las características de las mismas, considerando entidad federativa de registro, distribución por edad y sexo, por ocupación laboral, por sitio de ocurrencia, por semana epidemiológica y un apartado de COVID-19 en embarazadas indígenas.

La siguiente gráfica muestra el comportamiento de casos acumulados de COVID-19 por entidad federativa de notificación. Yucatán, Ciudad de México y Oaxaca se mantienen como las entidades con mayor registro de casos.

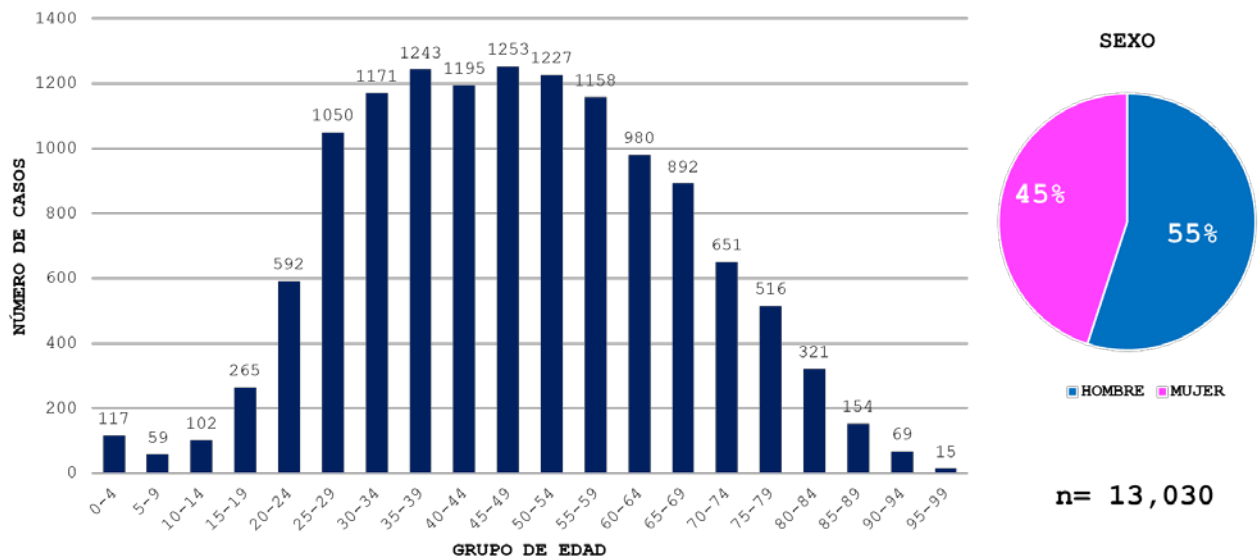
Distribución de casos en población indígena por entidad federativa México, 2020.



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

En la siguiente gráfica se muestra la distribución de casos por COVID-19 por grupo de edad y sexo, donde se observa que los grupos de edad mayormente afectados son los de 35 a 54 (grupo económicamente activo), con una predominancia por el sexo masculino (55% de los casos).

Distribución de casos COVID-19 en población indígena por grupo de edad y sexo, México, 2020.

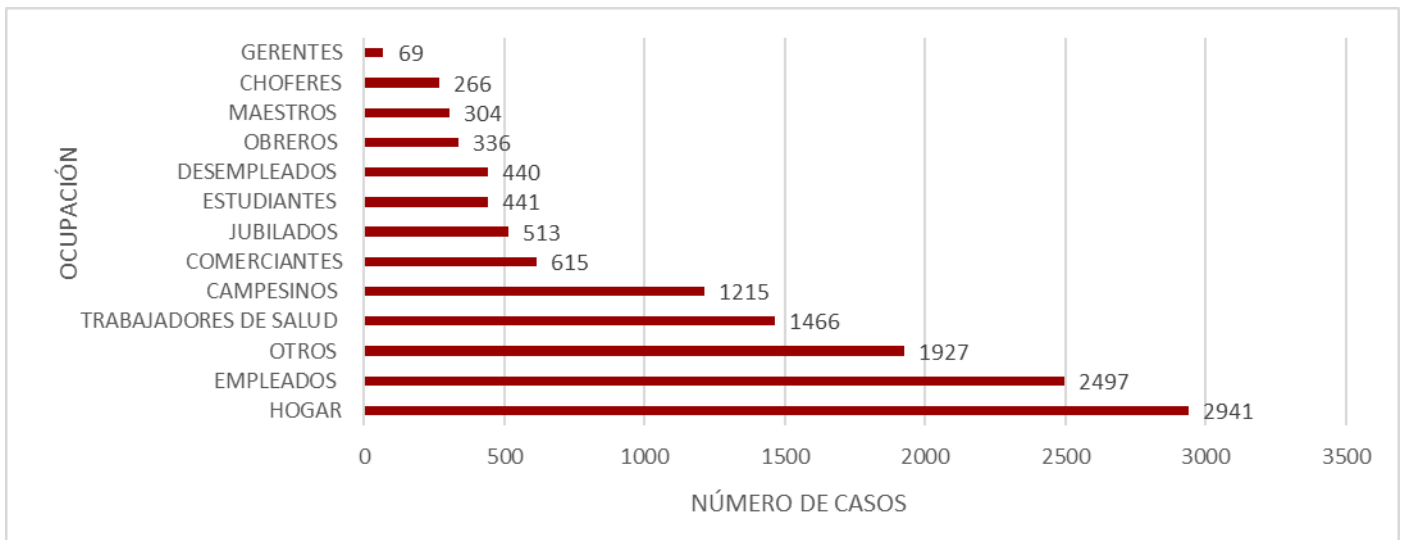


Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/México- 28 de diciembre de 2020 (corte 10:00hrs)

En la siguiente gráfica se observan los casos reportados por ocupación, siendo la labor doméstica el que notifica un mayor número de casos (23%), seguido de empleados en general (19%) y otras ocupaciones no identificadas (15%).

Las notificaciones en personal de salud incluyen médicos, enfermería, laboratoristas y dentistas, con un total de 1,466 casos (11%).

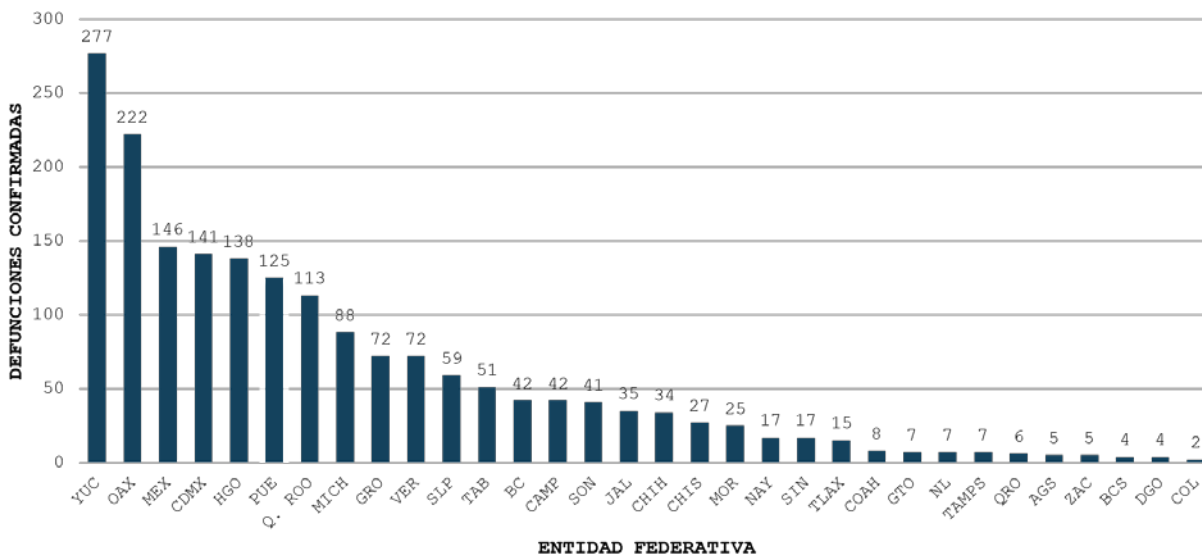
Casos de COVID-19 reportados por ocupación, México, 2020



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/México- 28 de diciembre de 2020 (corte 10:00hrs).

Al realizar el análisis de defunciones por entidad federativa observamos que suceden con mayor frecuencia en Yucatán (15%), Oaxaca (12%) y en tercer lugar se notifican en el Estado de México (8%).

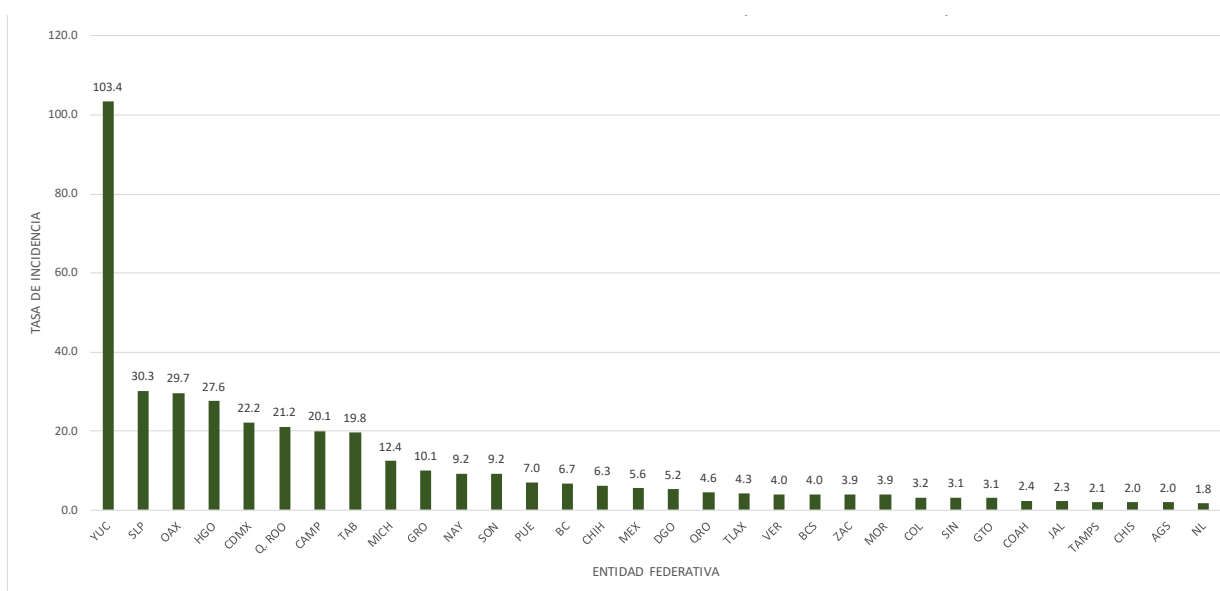
Defunciones por COVID-19 en población indígena por entidad federativa, México, 2020.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/México, al corte del 28 de diciembre de 2020

La siguiente gráfica muestra la tasa de incidencia de COVID-19 por entidad federativa. Los estados mayormente afectados son: Yucatán con 103.4 casos, San Luis Potosí con 30.3 casos y Oaxaca con 29.7 casos por cada 100,000 habitantes.

Tasa de incidencia* de COVID-19 en población indígena por entidad federativa, México, 2020.

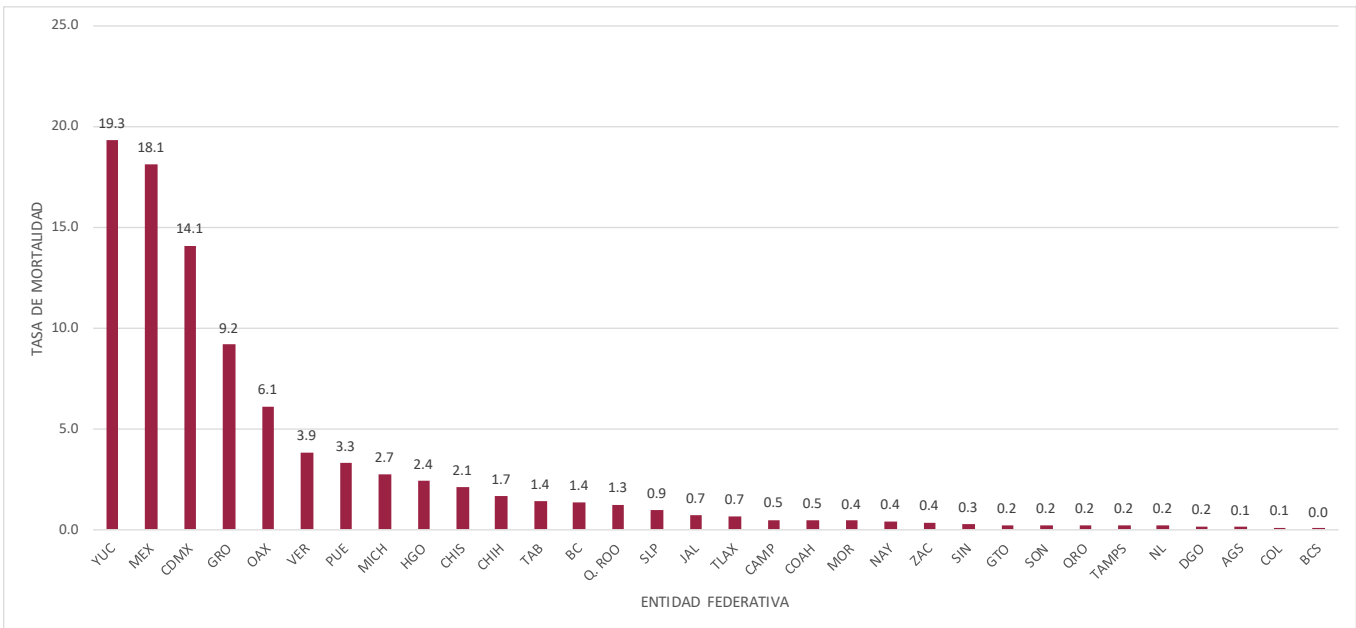


Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/México- 28 de diciembre de 2020.

*Por cada 100,000 habitantes.

La siguiente gráfica muestra la tasa de mortalidad de COVID-19 por entidad federativa. Los estados mayormente afectados son: Yucatán con 19.3 casos, Estado de México con 18.1 casos y Ciudad de México con 14.1 casos por cada 100,000 habitantes.

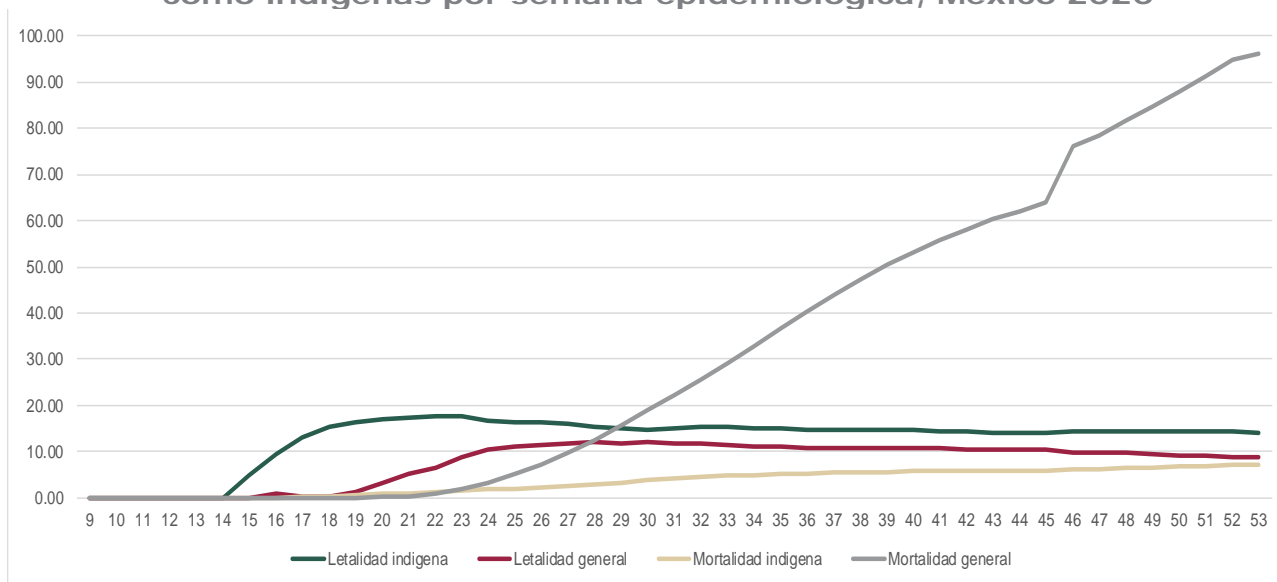
Tasa de mortalidad* de COVID-19 en población indígena por entidad federativa, México, 2020.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/México- 28 de diciembre de 2020.
*Por cada 100,000 habitantes.

En cuanto a la tasa de mortalidad y letalidad en este grupo, es bien conocido que las personas viven de acuerdo a sus determinantes sociales y que algunos de estos no se pueden cambiar, esta población que se reconoce como indígenas tiende a mantenerse aisladas provocando una densidad de población mayor que favorece la transmisión. En la siguiente gráfica se realiza una comparación de tasa de mortalidad y letalidad en la población indígena con respecto a la reportada en la población general y podemos observar que la tasa de mortalidad en indígenas es menor en comparación con la población general, sin embargo, la tasa de letalidad es mayor en este grupo vulnerable que en el resto de la población.

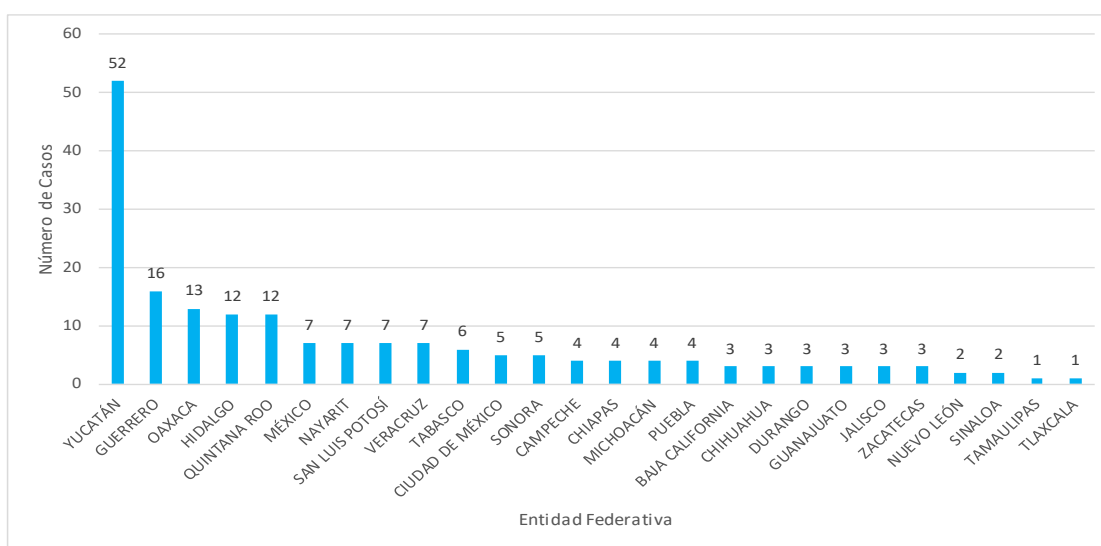
Tasa de mortalidad* y letalidad general y en población que se reconoce como indígenas por semana epidemiológica, México 2020**



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/México- 28 de diciembre de 2020.
*Por cada 100,000 habitantes.

Por último, en la siguiente gráfica observamos que las entidades federativas donde se han reportado un mayor número de casos por COVID-19 en mujeres gestantes indígenas son: Yucatán con 52 casos, Guerrero con 16 casos y Oaxaca con 13 notificaciones.

Distribución de casos de COVID-19 en mujeres gestantes indígenas por entidad federativa, México, 2020.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/México- 28 de diciembre de 2020.

Con lo descrito anteriormente, podemos mencionar que las entidades federativas con mayor número de casos de COVID-19 en población indígena son: Yucatán, Ciudad de México y Oaxaca. El grupo de edad mayormente afectado son de 35 a 54 años, predominantemente en hombres. Las ocupaciones laborales que han representado una mayor notificación de casos positivos son labores del hogar, empleados en general y otros trabajos no identificados. Las entidades con mayor número de defunciones son Yucatán, Oaxaca y Estado de México.

Es importante mencionar que la tasa de mortalidad en este grupo es menor que en la población en general, pero que, en letalidad, la tasa es mayor comparando con el resto de los habitantes del país. Finalmente, Yucatán es la entidad federativa con mayor número de embarazadas indígenas afectadas por COVID-19.

La población rural e indígena presenta diversos factores de vulnerabilidad frente al COVID-19: las personas que viven en zonas rurales tienen más de 60 años, esto quiere decir que las personas que viven en comunidades indígenas y campesinas son población de alto riesgo para COVID-19. Aunado a esto, viven en pobreza extrema. La pobreza se ve agravada por la desnutrición crónica en menores de cinco años, la cual afecta más comparado con las zonas urbanas.⁴

Además de la pobreza y el estado de salud subyacente, muchos pueblos indígenas viven en comunidades aisladas o remotas, donde los servicios de atención de la salud son difíciles de alcanzar y tienen capacidad limitada o simplemente no existe explicando, por ejemplo, la alta tasa de letalidad en este grupo debido a que no cuentan con la atención médica adecuada en el momento que se requiere.

Los Pueblos y Comunidades Indígenas y Equiparables de México se encuentran en una situación de grave vulnerabilidad frente a la pandemia. Los contagios se están desplazando desde los centros urbanos hasta las ciudades que son puertas de entrada a regiones indígenas. Las autoridades mexicanas todavía están a tiempo de diseñar una respuesta conjunta basada en un enfoque diferencial y culturalmente pertinente, con la participación de las comunidades y de organizaciones de la sociedad civil. Ante ello, se emiten las siguientes recomendaciones⁵:

- Acelerar el proceso de habilitación de unidades de atención médicas en zonas rurales para prevenir la saturación con la llegada de la pandemia.

- Aumentar el número de pruebas aplicadas en zonas rurales e indígenas para detectar de manera temprana posibles brotes invisibles y los resultados no se demoren más de una semana.

- Al Instituto Nacional de Pueblos Indígenas, asesorar y apoyar a las autoridades tradicionales en la implementación de medidas de prevención de los contagios en sus comunidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wang E, Brinkley-Rubistein L, Puqlisi L and Western B. Recommendations for Prioritization and Distribution of COVID-19 Vaccine in Prisons and Jails. White Paper. Dec 16, 2020. In: https://justicelab.columbia.edu/sites/default/files/content/COVID_Vaccine_White_Paper.pdf
2. Observatorio de Prisiones; COVID 19 y Sistema Penitenciario en: <https://observatorio-de-prisiones.documenta.org.mx/>
3. Díaz de León-Martínez et al. Critical review of social, environmental and health risk factors in the Mexican indigenous population and their capacity to respond to the COVID-19. Science of Total Environment. 2020.
4. Centro de Derechos Humanos de la Montaña Tlachinollan. Los Pueblos y comunidades indígenas frente al COVID-19 en México. 2020 disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/SP/COVID/NGOs/Centro_de_Derechos_Humanos_de_la_Monta%C3%B1a_Tlachinollan.pdf
5. Naciones Unidas. Derechos Humanos. GUÍA COVID-19 Y LOS DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDIGENAS. 8 de Julio del 2020 disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IPeoples/OHCHRGuidance_COVID19_IndigenouspeoplesRights_ES.pdf

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

#QUÉdateEnCasa

