



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

SEXTO ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE COVID-19 EN LA POBLACIÓN QUE SE RECONOCE COMO INDÍGENA

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, 8 DE OCTUBRE DE 2020

SEXTO ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE COVID-19 EN LA POBLACIÓN QUE SE RECONOCE COMO INDÍGENA

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA,
8 DE OCTUBRE DE 2020

SEXTO ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE COVID-19 EN LA POBLACIÓN
QUE SE RECONOCE COMO INDÍGENA,
8 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. LUCIA HERNÁNDEZ RIVAS

DIRECTORA DE SERVICIOS Y APOYO TÉCNICO

BIOL. IRMA LÓPEZ MARTÍNEZ

DIRECTORA DE DIAGNÓSTICO Y REFERENCIA

ELABORÓ

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez

Director de Información Epidemiológica

Mtra. María del Pilar Ochoa Torres

Directora de Área

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Equipo Técnico DIE

Dra. Rosaura Idania Gutiérrez Vargas

Dra. Kathia Guadalupe Rodríguez González

Ing. Carlos Escondrillas Maya

Dra. Blanca Mercedes de la Rosa Montaña

Dra. Ivonne Lizbeth Mendoza Villavicencio

Dra. Tania Villa Reyes

Dr. Daniel Enrique Bustos Román

Dra. Rocio Flores Antonio

Dra. Alejandra María Múgica Martínez

Dr. Noé Hernández Valdivia

Dra. Daniela Valdez Hernández

Dra. Diana Vidal Aguirre

INTRODUCCIÓN

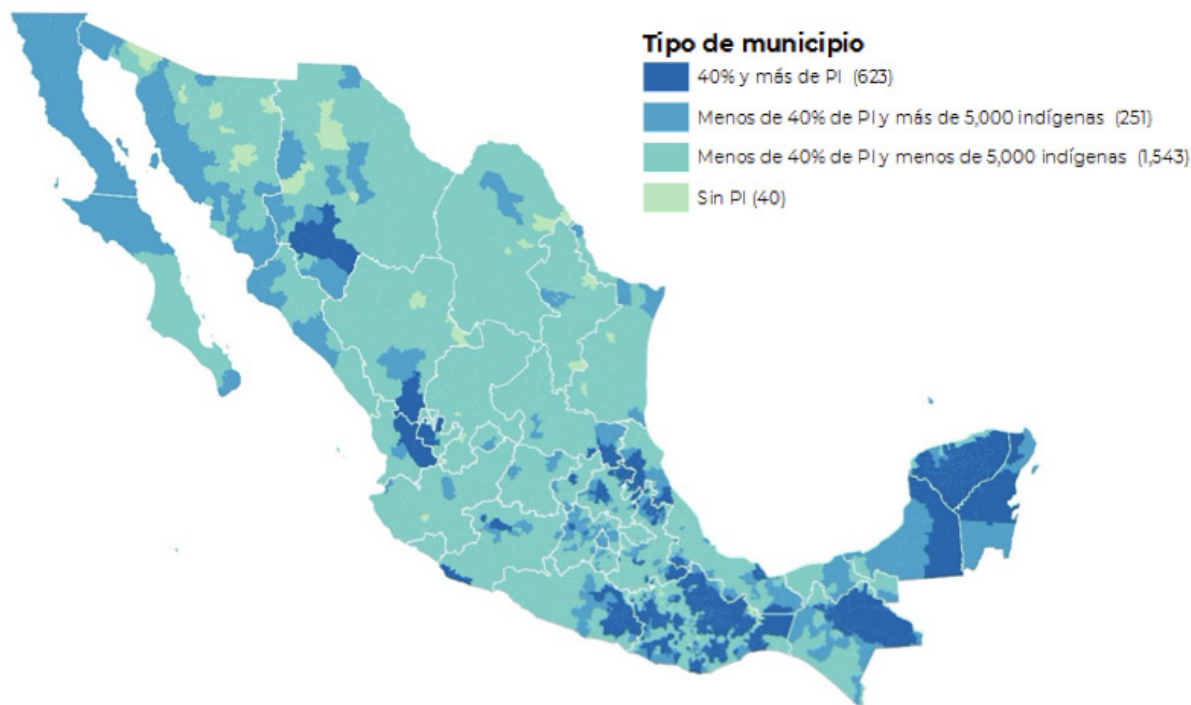
La pandemia de COVID-19 se ha posicionado como el mayor reto sanitario, social y económico al que el mundo se haya enfrentado en los últimos 100 años. Más allá de la carga propia de la enfermedad, la pandemia ha contribuido a exhibir las profundas inequidades que existen entre sociedades y dentro de las mismas. Un grupo particularmente vulnerable es el de los pueblos indígenas. A nivel global, los pueblos indígenas tienen casi tres veces más probabilidades de vivir en pobreza extrema que los no indígenas, independientemente de la región donde habiten.¹

El artículo 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos define a la nación como única e indivisible y reconoce su composición pluricultural sustentada en sus pueblos indígenas, grupos que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, quienes además deben de tener la conciencia de la identidad indígena.²

Gran parte de la riqueza cultural de México emana de sus pueblos originarios, custodios de conocimientos y prácticas ancestrales, lenguas y culturas milenarias. La protección de los pueblos indígenas es una prioridad; atención particular merecen los menores de edad pues constituyen una población de especial vulnerabilidad por la falta de acceso a servicios médicos oportunos y culturalmente pertinentes, además de representar el futuro y la perpetuación de saberes y culturas.

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 41, con corte al 08 de octubre. A partir de este análisis se incluyen los casos positivos por asociación epidemiológica y dictaminación. Este análisis representa el panorama epidemiológico y la distribución espacial a nivel municipal de los casos positivos a COVID-19, mortalidad y letalidad en la población que se reconoce como indígena.

Mapa 1. Distribución de municipios con porcentaje de población indígena.

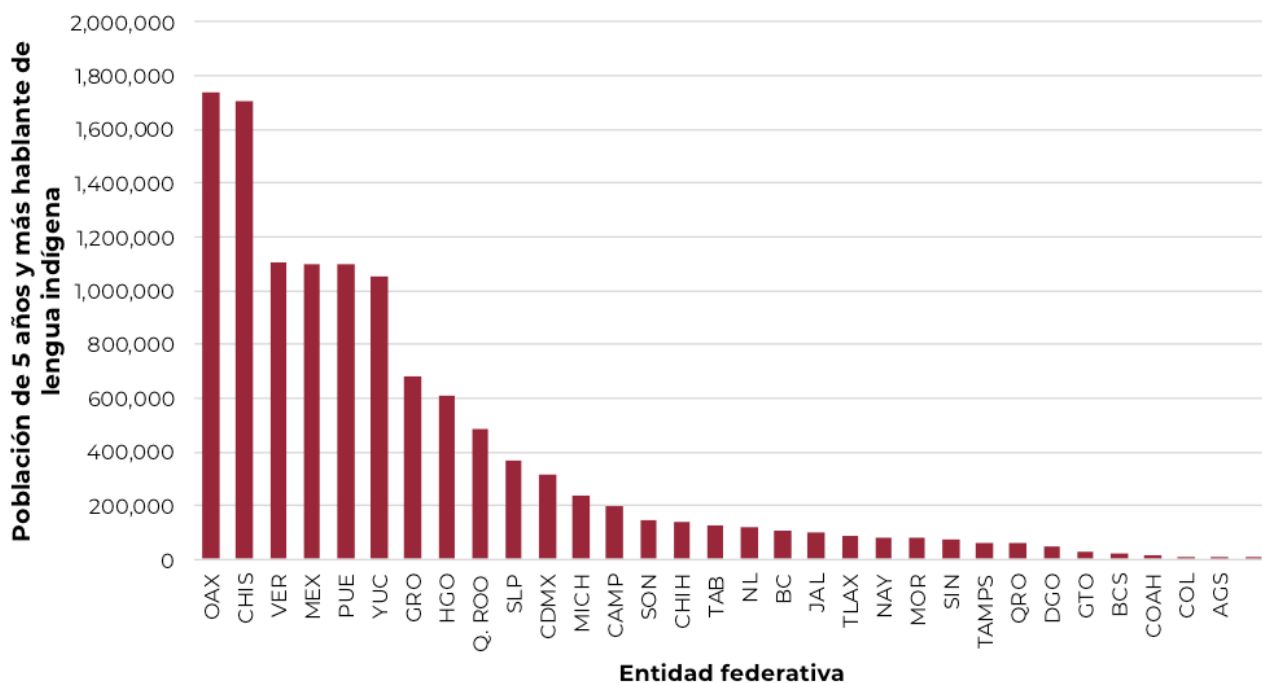


PI: Población indígena

Fuente: Indicadores socioeconómicos de los pueblos indígenas de México. INPI

De acuerdo con la encuesta intercensal realizada por INEGI en el 2015, se cuantificó una población indígena de 25,694,928 personas, cantidad que representa el 20.1% de la población total del país. Las personas hablantes de lenguas indígenas, representaron el 6.5% del total de población de 3 años y más de edad en el país; de ellos el 12.3% son monolingües.⁴ Las entidades que concentraron el mayor número de población indígena fueron: Oaxaca (14.4%), Chiapas (14.2%), Veracruz (9.2%), México (9.1%), Puebla (9.1%), Yucatán (8.8%), Guerrero (5.7%) e Hidalgo (5.0%). En conjunto en estos estados vive el 75% de la población indígena a nivel nacional. **Gráfico 1.**

Gráfico 1. Población Indígena por estado.



Fuente: INEGI. Encuesta intercensal 2015.

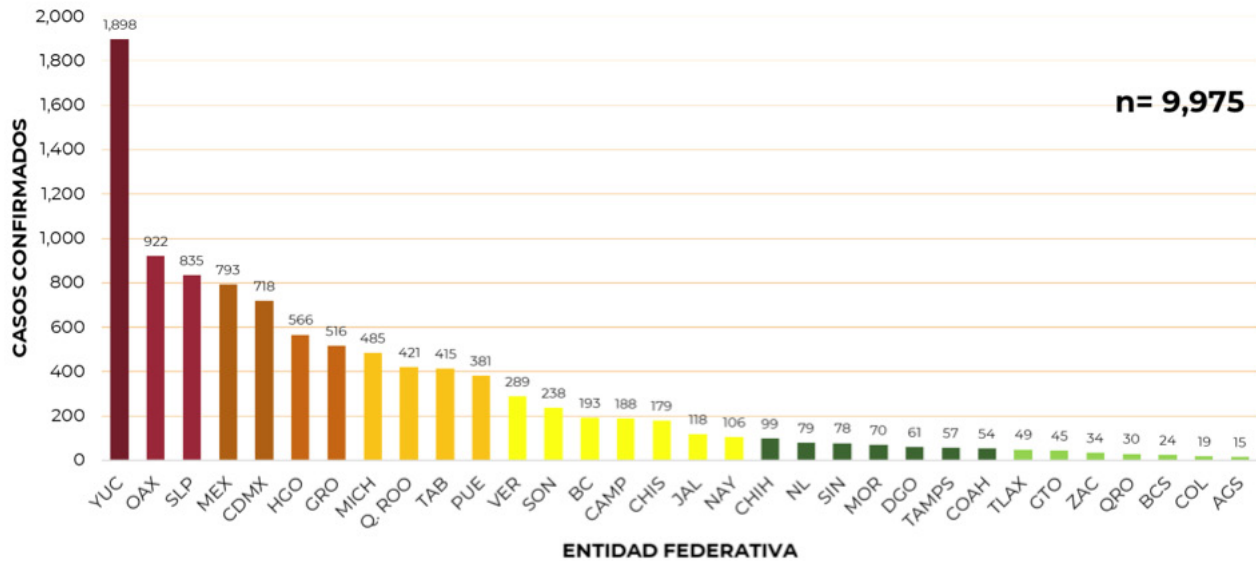
Actualmente, pese a que una gran proporción de la población indígena vive en zonas urbanas, la mayoría se encuentra en comunidades rurales con una gran dispersión poblacional.^{5,6} Las principales zonas donde habita la mayoría de la población indígena son la Sierra de Oaxaca y la Sierra Madre Occidental (Sonora, Chihuahua, Sinaloa, Durango y Nayarit).

En este contexto, y como parte de la respuesta del Gobierno Federal, el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas implementa estrategias de contención culturalmente pertinentes, así como comunicación de riesgos en lenguas de origen, con el fin de no dejar a ningún sector de la población de lado.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO

Hasta el día 08 de octubre de 2020 se han notificado 9,975 casos confirmados de COVID-19 en población que se reconoce como indígena en el país, lo cual corresponde al 1.23% del total de casos presentados a la misma fecha; respecto a los reportes previos, tres entidades continúan posicionándose como las que han reportado más casos, Yucatán, Oaxaca y San Luis Potosí con 1,898, 922 y 835 casos respectivamente. **Gráfico. 2**

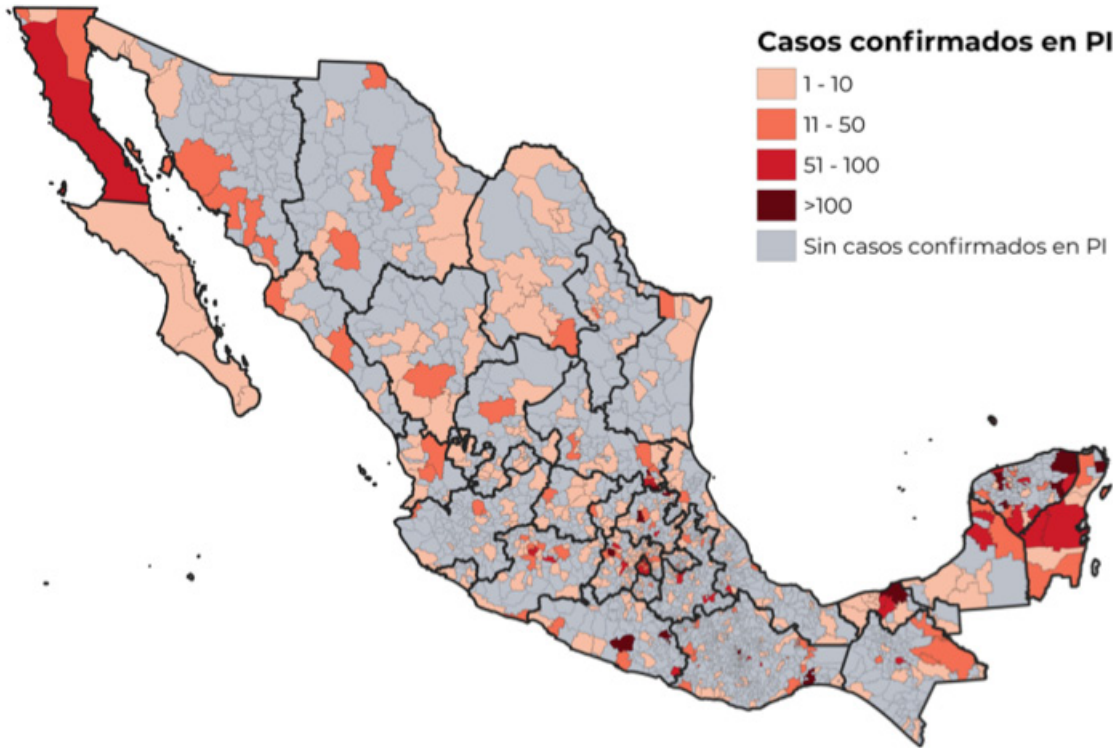
Gráfico 2. Casos confirmados por entidad de residencia en población que se reconoce como indígena, México, 08 de octubre 2020



Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México- 08 octubre2020 (corte 9:00hrs)

Se han confirmado casos por COVID-19 en 501 municipios. Los tres municipios con mayor número de casos registrados fueron Valladolid, Yucatán con 749, Tamazunchale, San Luis Potosí con 286 y Centla, Tabasco con 235. En el **Mapa 2** se puede observar la distribución geográfica de casos confirmados de este padecimiento.

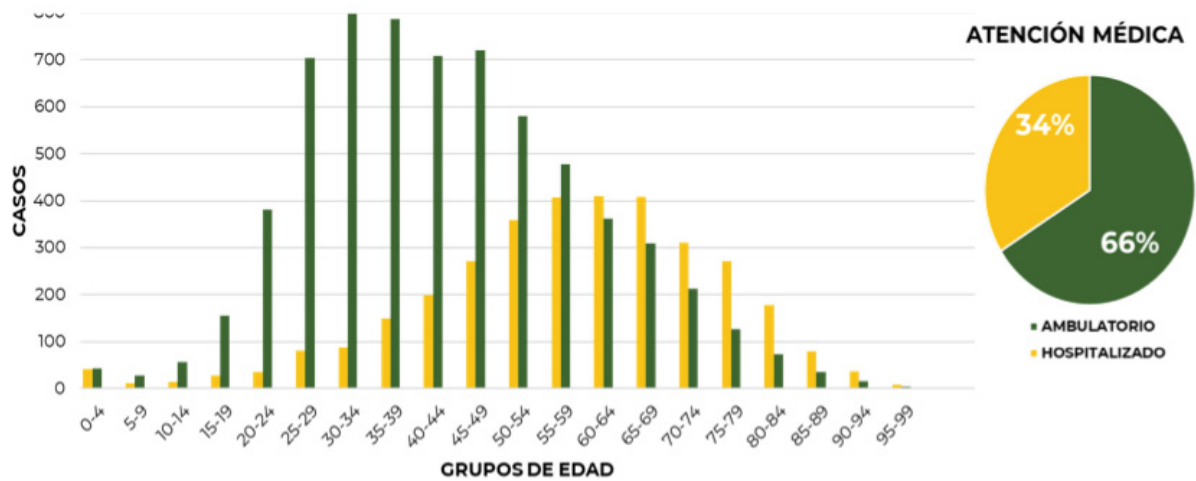
Mapa 2. Distribución municipal de casos confirmados de COVID-19 en población indígena, México 08 octubre 2020.



Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México- 08 de octubre 2020 (corte 9:00hrs)

Se registra una mediana de edad de 48 años, con un rango de 0 a 99 años, predominando el sexo masculino con un 56.5% de los casos. Un 66% de los casos son pacientes ambulatorios, siendo los grupos de mayor edad, quienes requieren mayor hospitalización. El grupo etario mayormente afectado corresponde al de 45 a 49 años con 992 casos, seguido del de 50 a 54 años con 938 casos. **Gráfico 3.**

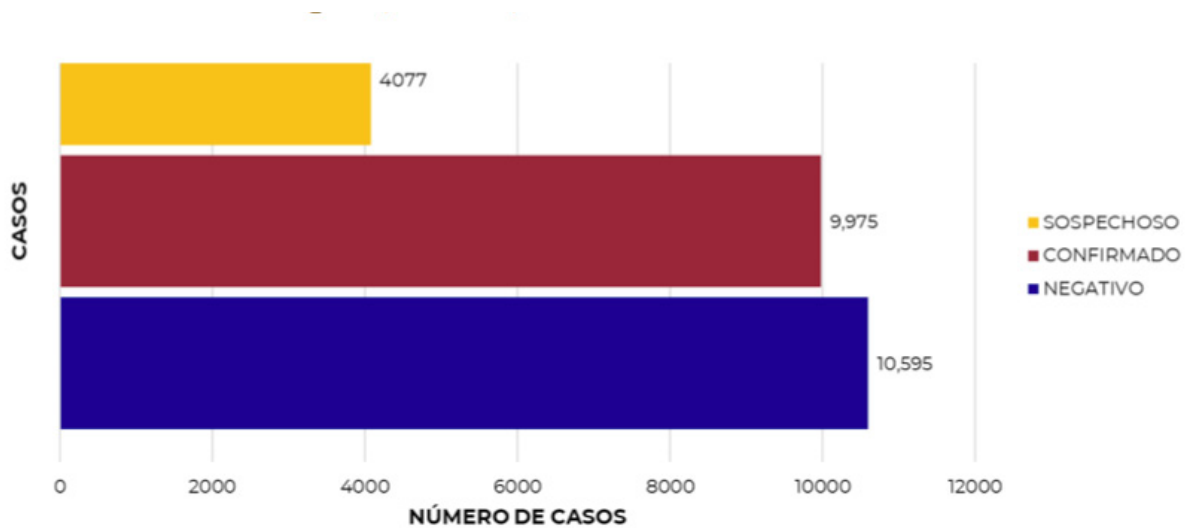
Gráfico 3. Distribución de casos confirmados en población que se reconoce como indígena, por tipo de paciente y grupo de edad, México, 08 de octubre 2020



Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México- 08 de octubre 2020 (corte 9:00hrs)

Desde la última actualización (28 de septiembre de 2020), se han estudiado 6,912 nuevos casos, acumulando 24,647 casos, de los cuales 9,975 se han confirmado, 10,595 han sido negativos y 4077 se encuentran en estatus de sospechosos. **Gráfico 4.**

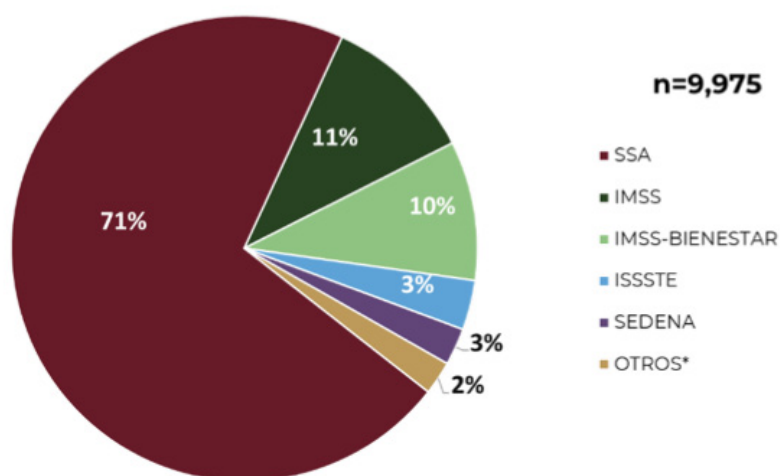
Gráfico 4. Distribución de casos confirmados en población que se reconoce como indígena, México, 08 de octubre 2020



Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México-08 de octubre 2020 (corte 9:00hrs)

Respecto a los casos confirmados por institución, el 71% corresponde a la Secretaría de Salud, seguido de IMSS con 11%. **Gráfico 5.** La distribución de casos por ocupación se puede observar en la **Tabla 1**, destacando que dentro de los trabajadores de salud se incluyen: 592 casos de enfermeras, 295 casos de otros trabajadores de la salud, 248 médicos, 25 laboratoristas y 12 dentistas.

Gráfico 5. Distribución de casos confirmados en población que se reconoce como indígena por institución de salud, México, 08 de octubre 2020



Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México- 08 de octubre 2020 (corte 9:00hrs)

Tabla 1. Distribución de casos confirmados en población que se reconoce como indígena según ocupación, México, 08 de octubre 2020

Ocupación	Frecuencia
HOGAR	2,211
EMPLEADOS	1,779
TRABAJADORES DE LA SALUD	1,172
CAMPESINOS	990
COMERCIANTES DE MERCADOS FIJOS O AMBULANTES	472
JUBILADO / PENSIONADO	405
DESEMPLEADOS	343
ESTUDIANTES	294
OBREROS	276
MAESTROS	235
CHOFERES	224
GERENTES O PROPIETARIOS DE EMPRESAS O NEGOCIOS	53
OTROS	1,521
TOTAL	9,975

Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México- 08 de octubre 2020 (corte 9:00hrs)

A la fecha a nivel nacional se han notificado 138 casos de mujeres embarazadas en población que se reconoce como indígena, siendo Yucatán el estado con mayor número de casos con 31 notificaciones. En cuanto a las defunciones únicamente se ha reportado una en Ciudad de México.

Tabla 2.

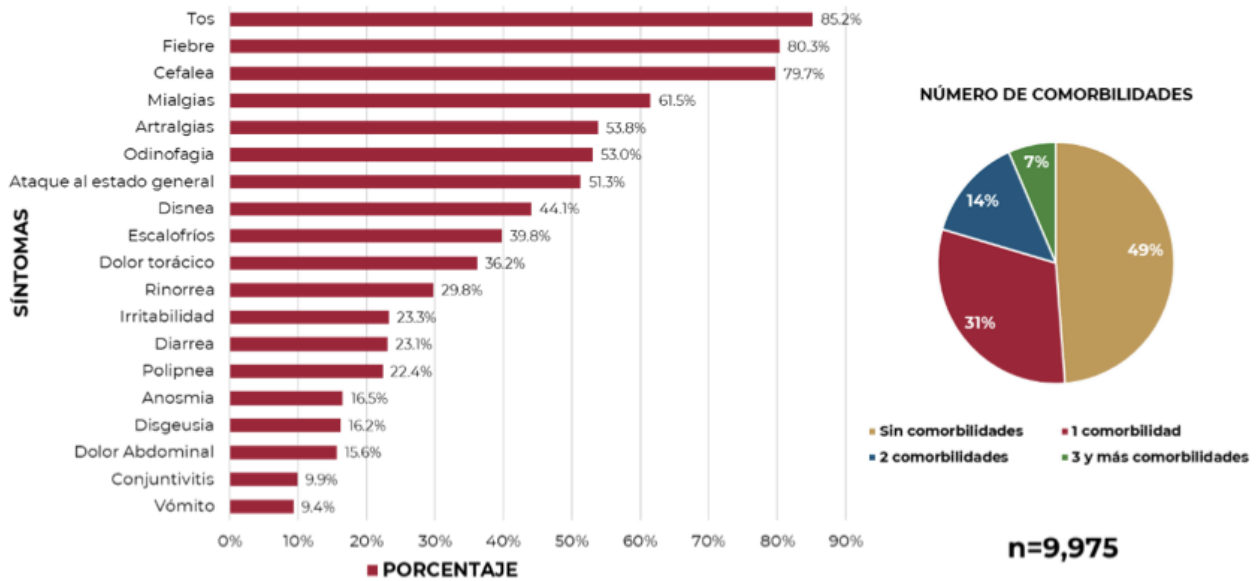
Tabla 2. Distribución de casos confirmados en embarazadas en población que se reconoce como indígena, México, 08 de octubre 2020

Estado	Casos	Estado	Casos
YUCATÁN	29	MICHOACÁN	4
QUINTANA ROO	10	SAN LUIS POTOSÍ	4
GUERRERO	9	SONORA	4
OAXACA	7	PUEBLA	3
HIDALGO	6	ZACATECAS	3
NAYARIT	6	BAJA CALIFORNIA	2
TABASCO	6	JALISCO	2
VERACRUZ	5	NUEVO LEÓN	2
CAMPECHE	4	SINALOA	2
CHIAPAS	4	DURANGO	1
CIUDAD DE MÉXICO	4	TLAXCALA	1
MÉXICO	4	TOTAL	122

Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México- 08 de octubre 2020 (corte 9:00hrs)

La sintomatología presentada en los casos confirmados, la tos es la más frecuente (85.2%), seguido de fiebre (80.3%) y cefalea (79.7%). Respecto al número de comorbilidades al momento del diagnóstico, el 49% no padecía comorbilidades, el 31% reportó una comorbilidad, el 14% presentaba dos comorbilidades y el 7% restante tres comorbilidades. **Gráfico 6.**

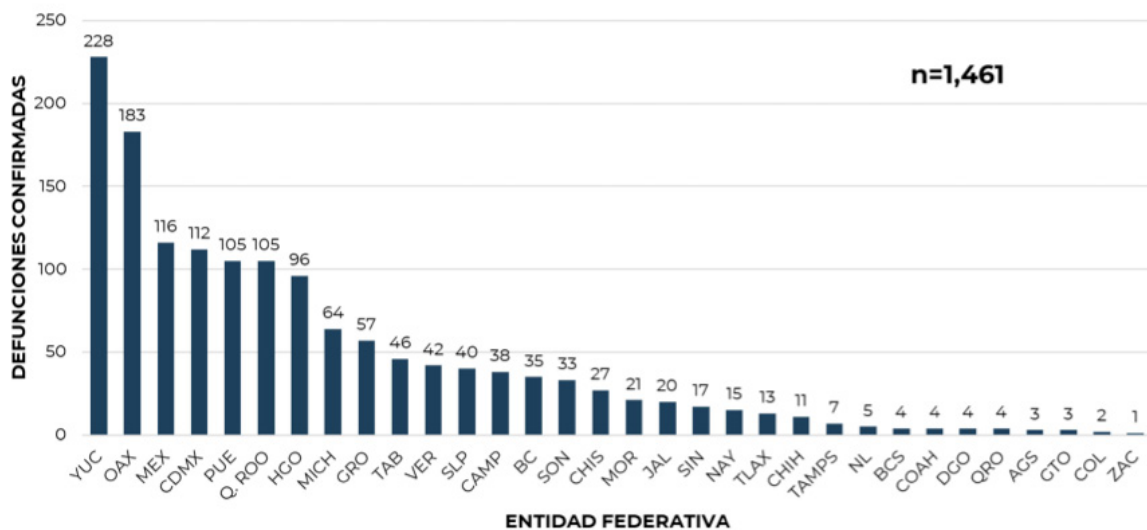
Gráfica 6. Distribución de síntomas y número de comorbilidades en casos confirmados en población que se reconoce como indígena, México, 08 de octubre 2020



Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19/México- 08 de octubre (corte 9:00hrs)

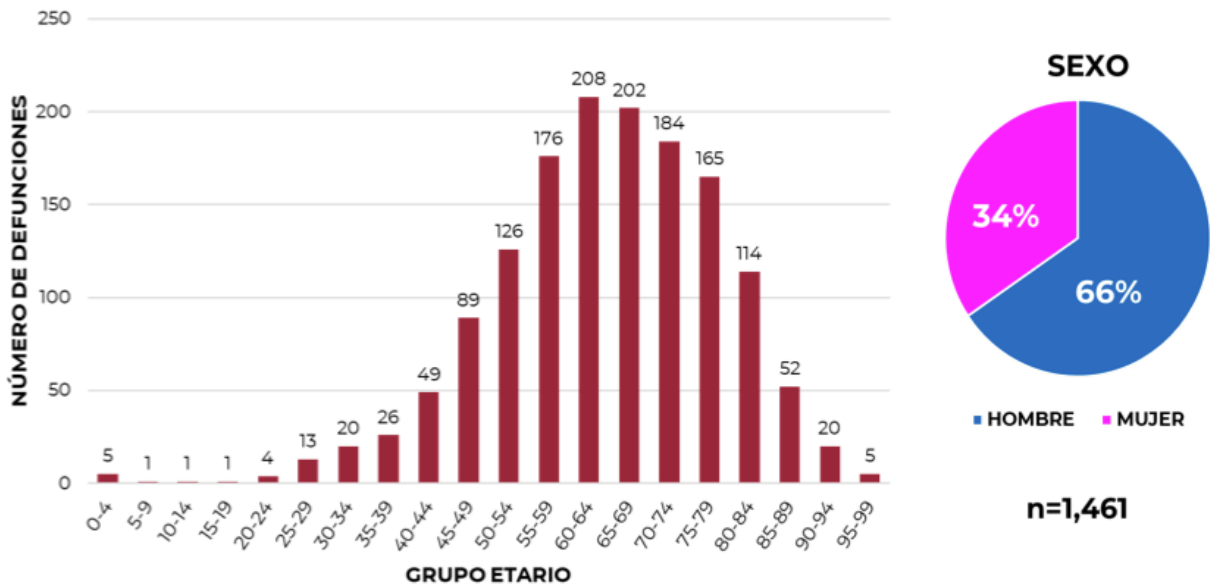
De las 1,461 defunciones reportadas, Yucatán, Oaxaca y el Estado de México son los estados con mayor número de notificaciones, con 228, 183 y 116 respectivamente. **Gráfico 7.** La mediana de edad del total de las defunciones es de 65 años, con un rango de 0 a 97 años, siendo el 66% hombres. **Gráfica 8.**

Gráfico 7. Defunciones de casos confirmados en población que se reconoce como indígena, por entidad federativa, México, 08 de octubre 2020



Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19/México- 08 de octubre2020 (corte 9:00hrs)

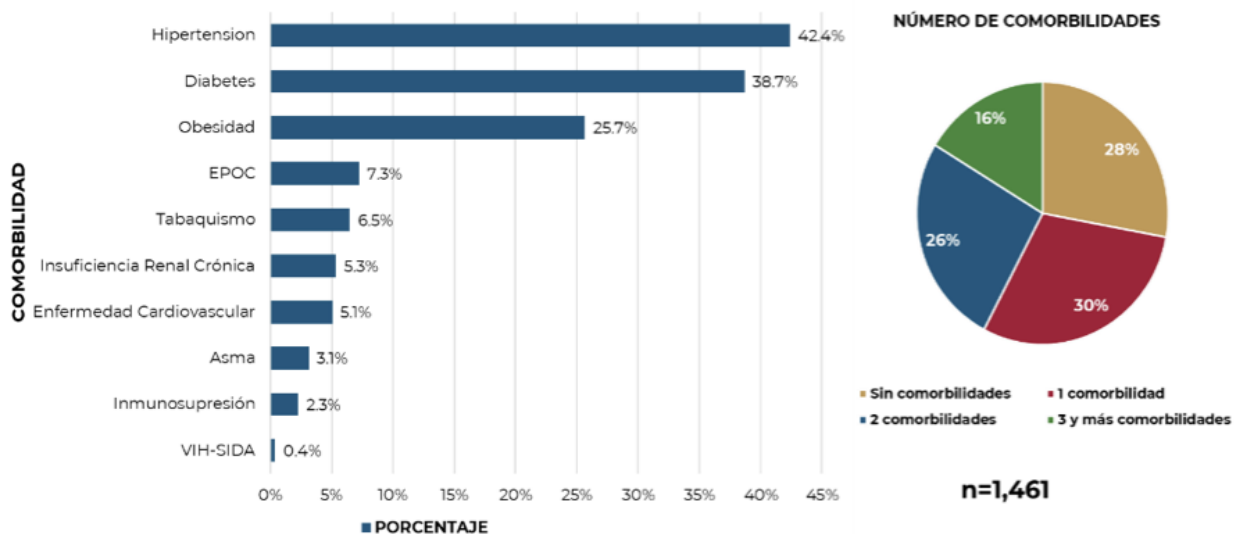
Gráfico 8. Distribución por sexo y edad en defunciones de casos confirmados en población que se reconoce como indígena, México, 08 de octubre 2020



Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México- 08 de octubre 2020 (corte 9:00hrs)

Las comorbilidades presentadas de manera frecuente en las defunciones de la población que se reconoce como indígena fueron: hipertensión, diabetes y obesidad. La distribución en cuanto al número de comorbilidades se observa en la siguiente gráfica. **Gráfico 9.**

Gráfico 9. Proporción de comorbilidades registradas en defunciones confirmadas por COVID-19 en población que se reconoce como indígena, México, 08 de octubre 2020

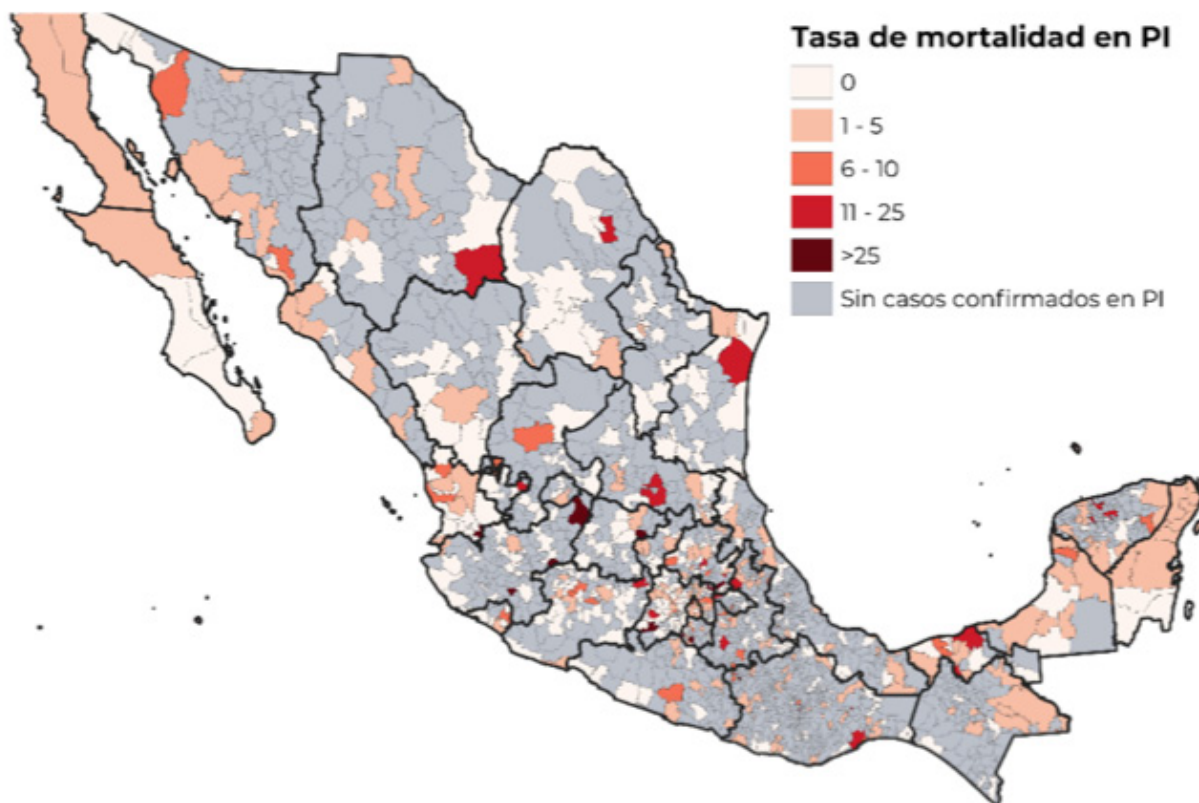


Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México- 08 de octubre 2020 (corte 9:00hrs)

Se han notificado defunciones por COVID-19 en 248 municipios del país, siendo el municipio de Mérida, en Yucatán, el que ha tenido el mayor número de notificaciones, con 60. La tasa de mortalidad corresponde a 13.04 por cada 10 mil habitantes en comparación con la tasa nacional que es de 63.36 por cada 10 mil habitantes, por otro lado. Los tres municipios que presentan la mayor tasa de mortalidad son Villa de Arista, San Luis Potosí con 145 por cada 10 mil habitantes, Nocupétaro, Michoacán con 88.2 por cada 10 mil habitantes y Cerralvo, Nuevo León con 80.0 por cada 10 mil habitantes. **Mapa 3.**

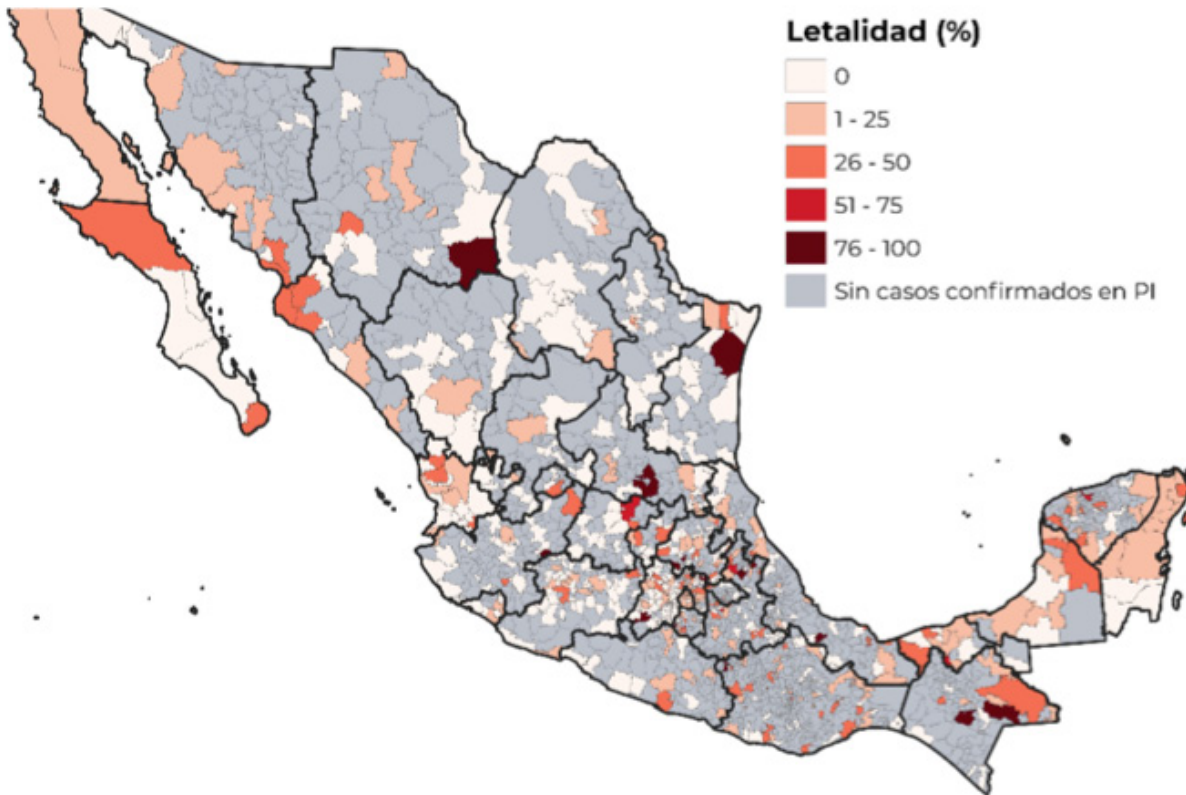
La letalidad en población indígena fue del 14.6%, la cual es mayor, que la letalidad nacional (10.3%). La tasa de letalidad superó el 50% en 43 municipios. La distribución espacial de la letalidad se muestra en el **Mapa 4**; observándose la concentración en cuatro mesoregiones: La sur-sureste (maya), centro (mixteca), y noreste.

Mapa 3. Distribución municipal de la tasa de mortalidad de COVID-19 en población indígena, México 08 de octubre 2020.



Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México- 08 de octubre 2020 (corte 9:00hrs)

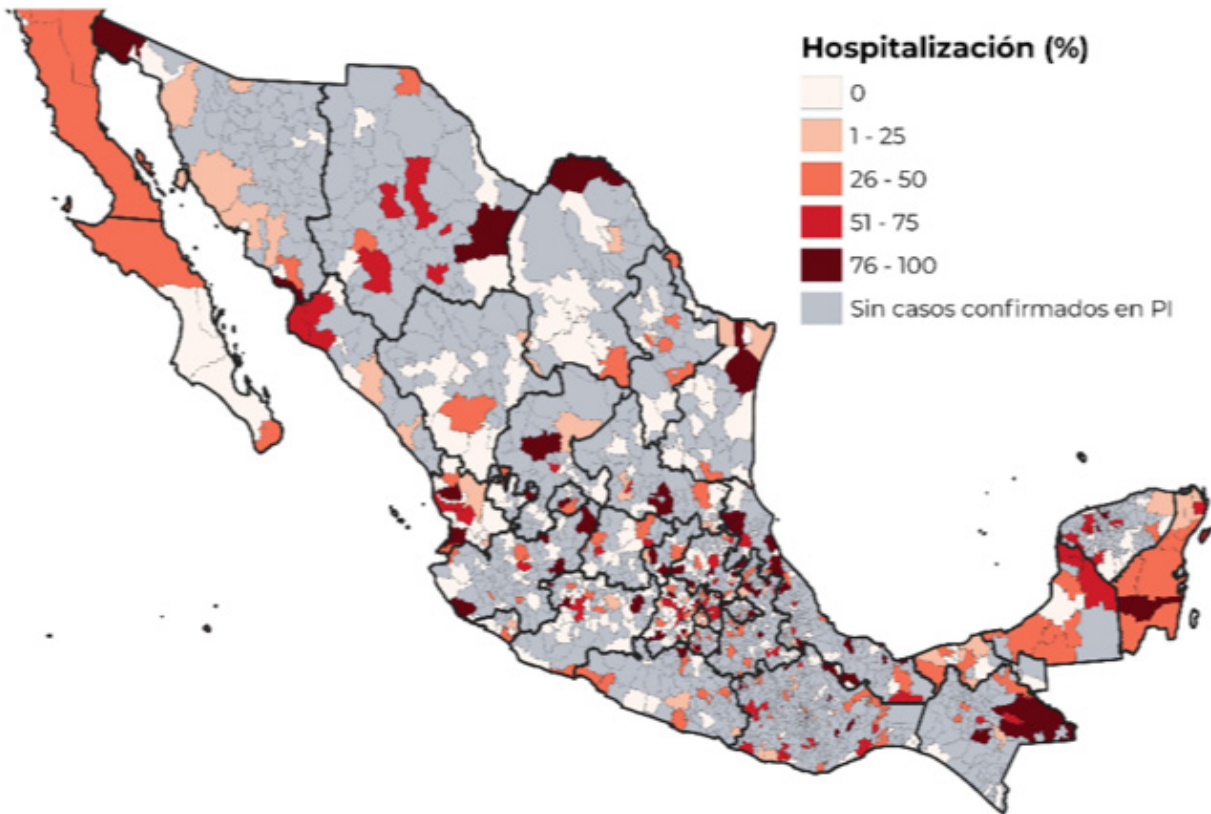
Mapa 4. Distribución municipal del porcentaje de letalidad de COVID-19 en población indígena, México 08 de octubre 2020.



Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México 08 de octubre 2020 (corte 9:00hrs)

El **Mapa 5**, muestra la distribución del porcentaje de hospitalizados, la cual es mayor en esta población si se compara con la cifra nacional, siendo 33.9% y 23.3% respectivamente.

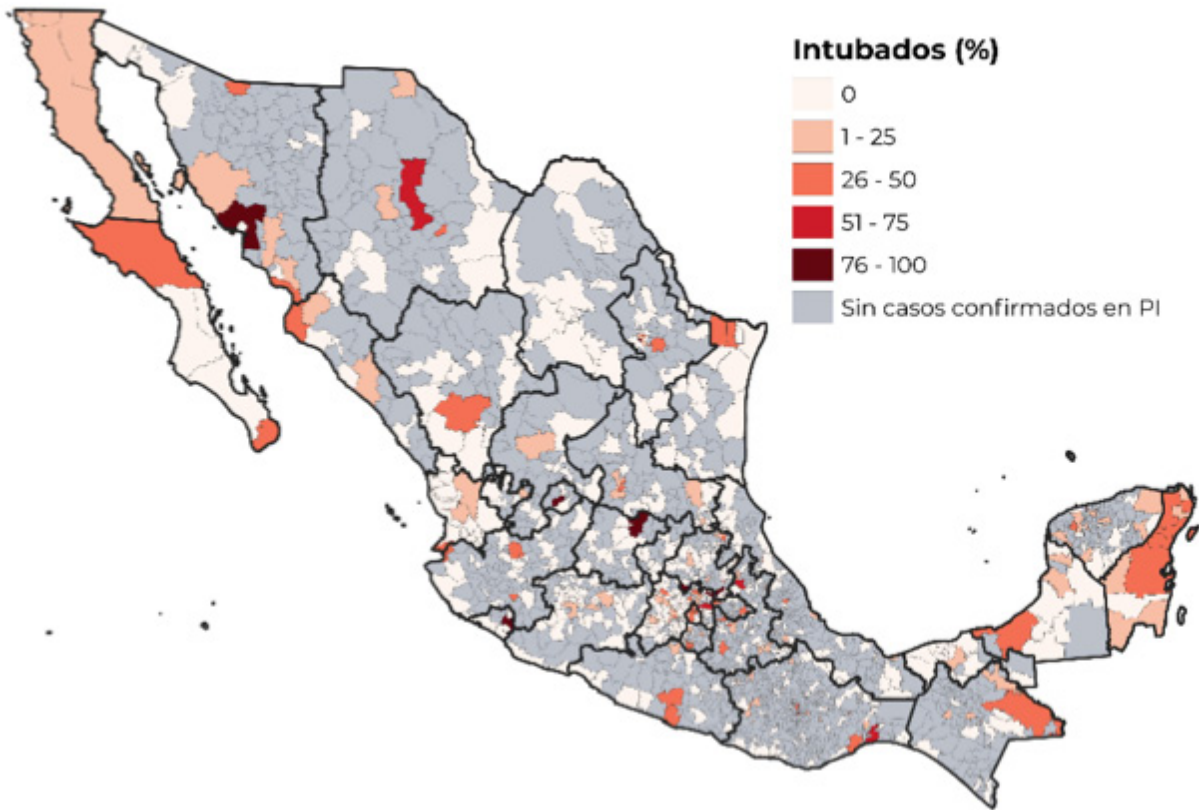
Mapa 5. Distribución municipal de hospitalizados (%) por COVID-19 en población indígena, México 08 de octubre 2020.



Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México- 08 de octubre 2020 (corte 9:00hrs)

Finalmente, el **Mapa 6** ejemplifica los municipios estratificados por el porcentaje de pacientes intubados, con un porcentaje total del 14.0%, el cual es menor en comparación con el porcentaje nacional (17.3%). Se encontraron 10 municipios con más del 50% de pacientes intubados.

Mapa 6. Distribución municipal de intubados (%) por COVID-19 en población indígena, México 08 de octubre 2020.



Fuente: SSA(SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México- 08 de octubre 2020 (corte 9:00hrs)

CONCLUSIÓN

Los pueblos indígenas son herederos de una gran diversidad lingüística y cultural, así como de costumbres y tradiciones ancestrales, en muchos casos milenarias. Aunque plurales y diversos, los pueblos indígenas comparten desafíos: se encuentran entre las poblaciones más vulnerables y la pandemia de COVID-19 no ha hecho sino acentuar las desigualdades. Estas comunidades experimentan un alto grado de marginación socioeconómica y corren un riesgo desproporcionado en emergencias de salud pública, debido a factores como falta de acceso a sistemas eficaces de vigilancia y alerta temprana y a servicios sanitarios y sociales adecuados.³

Para México, los pueblos indígenas representan una pieza fundamental de las culturas y tradiciones que han contribuido a la construcción del país. Se debe continuar trabajando por brindar información pertinente sobre COVID-19 y las medidas para su prevención, así como garantizar el acceso de los pueblos indígenas a los servicios oportunos, de calidad y culturalmente apropiada.

Es importante asegurar la inclusión de visiones y necesidades de los pueblos indígenas en la vigilancia epidemiológica y la respuesta a COVID-19. Más allá de sólo identificar a los pueblos indígenas como población de riesgo, es importante reconocerlos como socios indispensables en la lucha contra la pandemia. Los pueblos indígenas cuentan con instituciones de gobernanza propias y con conocimientos tradicionales, incluyendo sistemas de salud y alimentación propios, que pueden contribuir enormemente en la respuesta ante la emergencia sanitaria en el país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Implementación del Convenio núm. 169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales: Hacia un futuro inclusivo, sostenible y justo, Organización Internacional del Trabajo, 2019.
2. Navarrete Linares, F. Los Pueblos Indígenas de México Pueblos Indígenas del México Contemporáneo. <http://www.cdi.gob.mx>.
3. Indigenous Peoples and COVID-19: The view from Mexico. UNESCO, 2020. <https://en.unesco.org/news/indigenous-peoples-and-covid-19-view-mexico>



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA