



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Dirección General de Epidemiología

Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles

REPORTE MENSUAL

ESAVI por vacuna

contra COVID-19

ENERO 2021

Reporte de ESAVI por vacuna contra COVID-19
Enero 2021

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, 2021.



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



ELABORÓ

**DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES
TRANSMISIBLES**

DRA. SANTA ELIZABETH CEBALLOS LICEAGA

DIRECTORA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES
TRANSMISIBLES

DR. GUILLERMO CARBAJAL SANDOVAL

SUBDIRECTOR DE SISTEMAS ESPECIALES DE VIGILANCIA
EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

DRA. PAULINA SÁNCHEZ NOVOA

COORDINADORA DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN Y ESAVI

DRA. GRACIELA LEÓN ÁLVAREZ

RESPONSABLE DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE
EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN O
INMUNIZACIÓN

DR. DANIEL ARMANDO CARRILLO GARCÍA

DR. NOÉ HERNÁNDEZ VALDIVIA

DR. EDUARDO PADILLA GONZÁLEZ

DR. JOSÉ ANTONIO MONTES GONZÁLEZ

DR. EMMANUEL ALEJANDRO RIVERA PÉREZ

RESIDENTES EN EPIDEMIOLOGÍA



Introducción

La vacunación es una de las estrategias en salud pública con mayor costo-efectividad, es una forma sencilla y eficaz de reducir el impacto de la morbilidad y mortalidad de enfermedades infectocontagiosas. Las vacunas han alcanzado altos niveles de aceptación y confianza, sin embargo, la inmunización no está libre de controversias y los efectos adversos alteran la percepción en las mismas. En consecuencia, el beneficio de ser vacunado debe ser mayor al riesgo de presentar algún evento, por este motivo, se hace cada vez más necesario realizar una vigilancia permanente de las posibles reacciones que se presentan tras administrar las vacunas.

Distintas vacunas contra el SARS-CoV-2 han sido desarrolladas con el fin de mitigar la pandemia de COVID-19. El papel de la vigilancia epidemiológica en el contexto de la introducción de una nueva vacuna es esencial para permitir la detección, investigación y análisis de los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización. Resulta relevante identificar las características clínicas de estos eventos con el fin de responder de una manera oportuna y limitar los potenciales daños a la salud.

En México, la vacunación contra COVID-19 comenzó el 24 de diciembre de 2020, poniéndose en función un sistema especial de vigilancia epidemiológica para identificar oportunamente los ESAVI relacionados con las vacunas contra COVID-19.

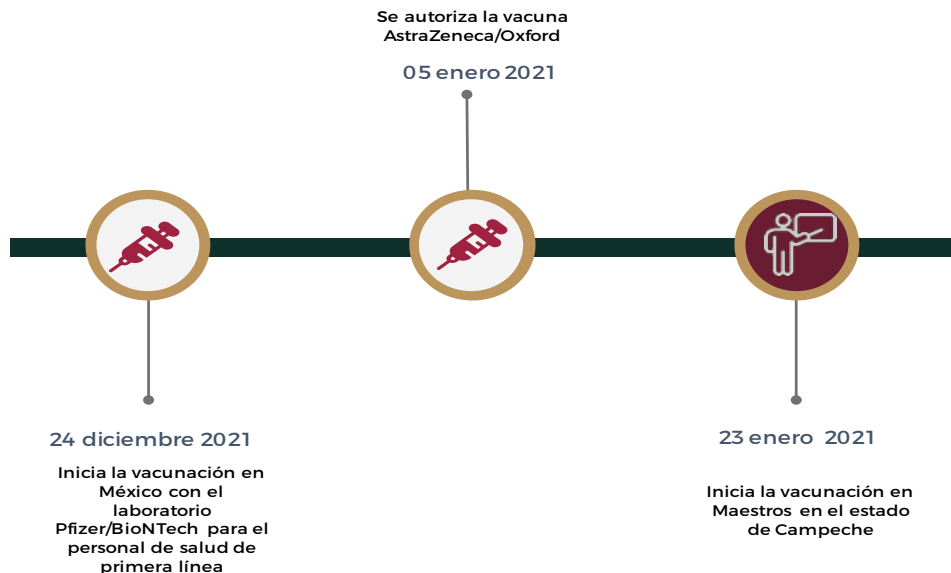


ESAVI en México

La vacunación contra COVID-19 comenzó en México el 24 de diciembre de 2020 en la Ciudad de México, Coahuila y Querétaro, conforme a lo establecido en la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2; aplicándose la vacuna en una primera fase al personal de salud de primera línea en la atención a COVID-19.

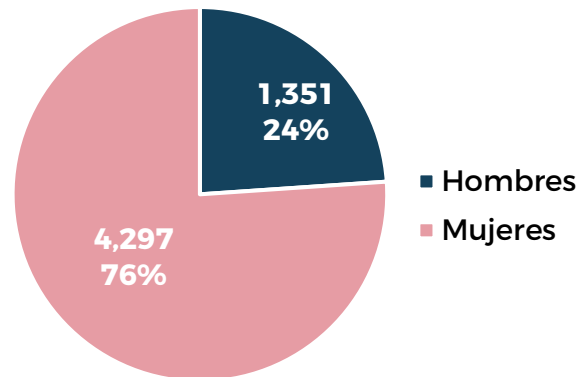
Hasta el momento, en el país, se ha aprobado por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) la vacuna desarrollada por Pfizer/BioNTech. Hasta el 30 de enero de 2021 se tienen notificados por parte de los servicios de salud de las entidades federativas un total de 5,693 ESAVI, de los cuales el 99.21% (5,648) fueron No Graves y el 0.79% (45) fueron Graves.

Imagen 1. Línea del tiempo de la vacunación contra COVID-19 en México



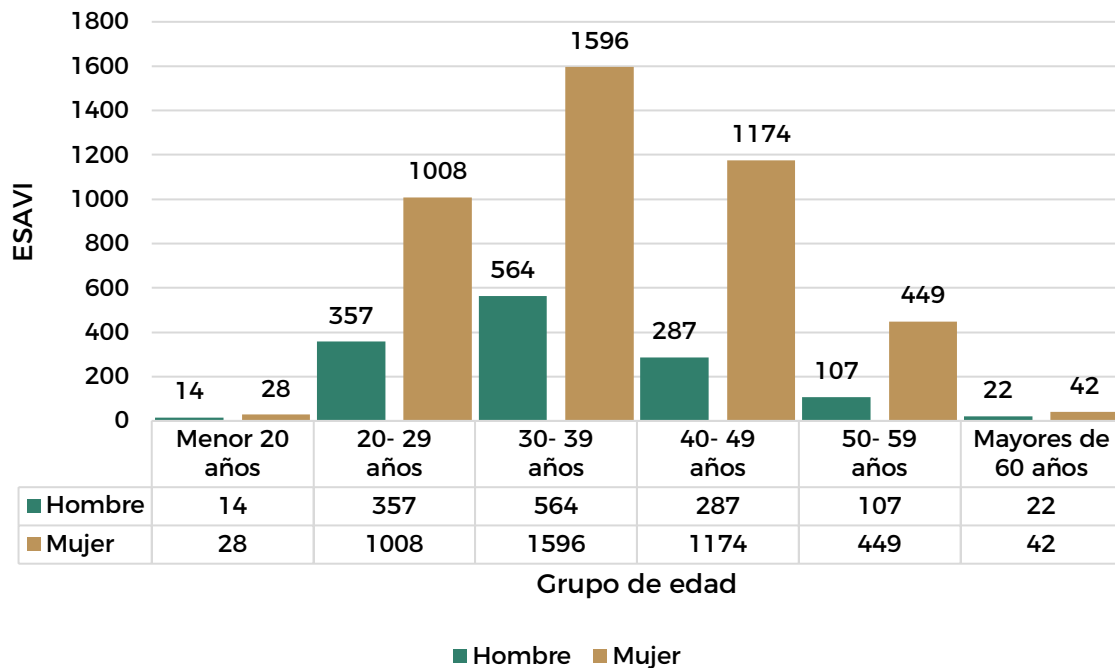
La mayor proporción de casos de ESAVI Grave y No Grave se presentan en el sexo femenino con 76.09% y 76.8%, respectivamente. Respecto a la distribución por grupo de edad, los ESAVI se presentan principalmente en el grupo de 30 a 39 años.

Gráfica 1. Distribución por sexo de ESAVI No Grave en México, corte al 30 enero 2021, 16:00 h.



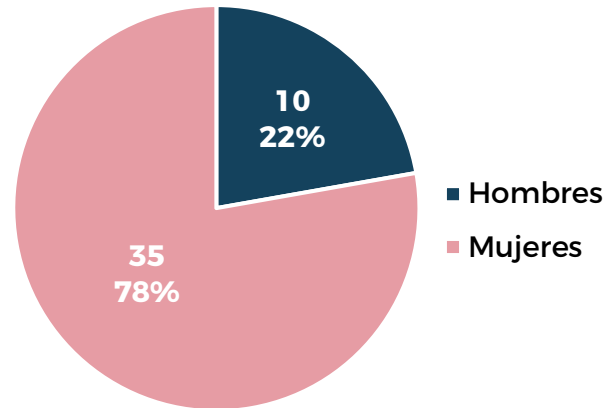
Fuente: SALUD/DGE/DVEET/Sistema de Vigilancia Epidemiológico de ESAVI.

Gráfica 2. Distribución por sexo y grupo de edad de ESAVI No Grave en México, corte al 30 enero 2021, 16:00 h



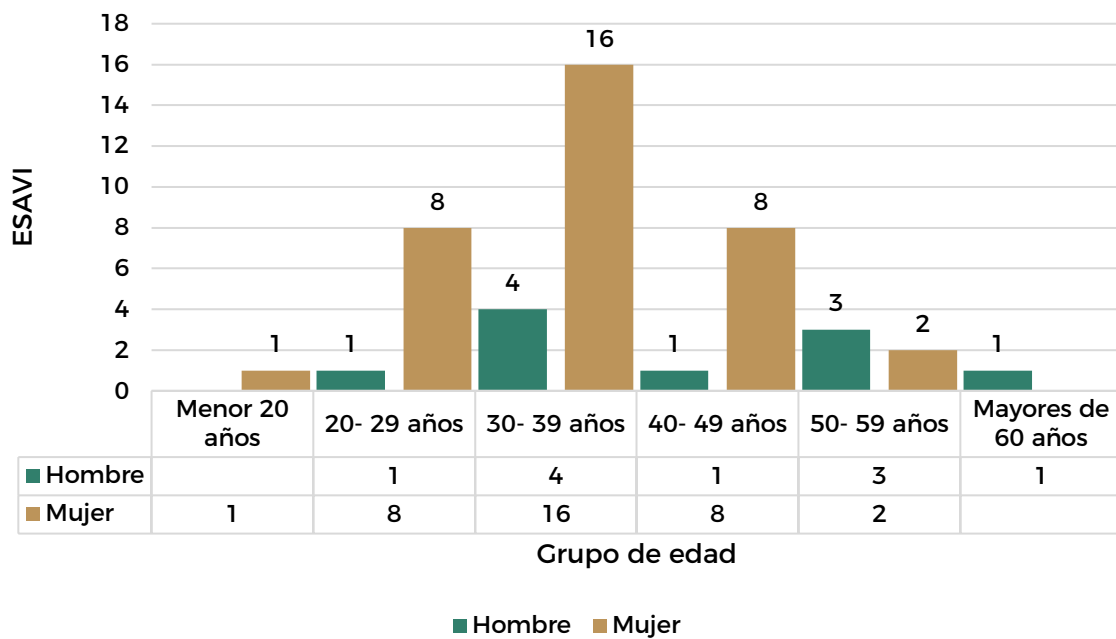
Fuente: SALUD/DGE/DVEET/Sistema de Vigilancia Epidemiológico de ESAVI.

Gráfica 3. Distribución por sexo de ESAVI Grave en México, corte al 30 enero 2021, 16:00 h



Fuente: SALUD/DGE/DVEET/Sistema de Vigilancia Epidemiológico de ESAVI.

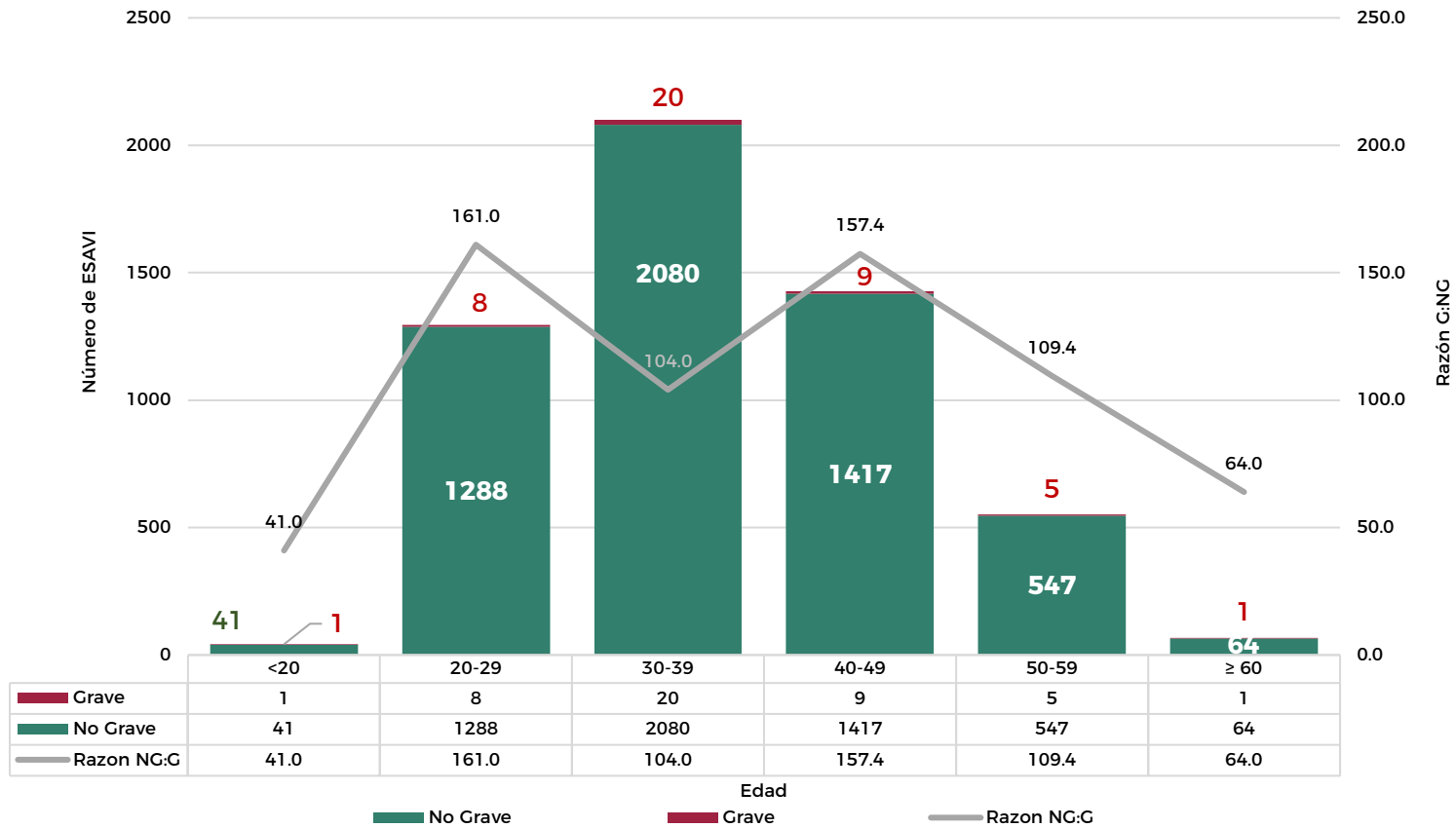
Gráfica 4. Distribución por sexo y grupo de edad de ESAVI Grave en México, corte al 30 enero 2021, 16:00 h



Fuente: SALUD/DGE/DVEET/Sistema de Vigilancia Epidemiológico de ESAVI.



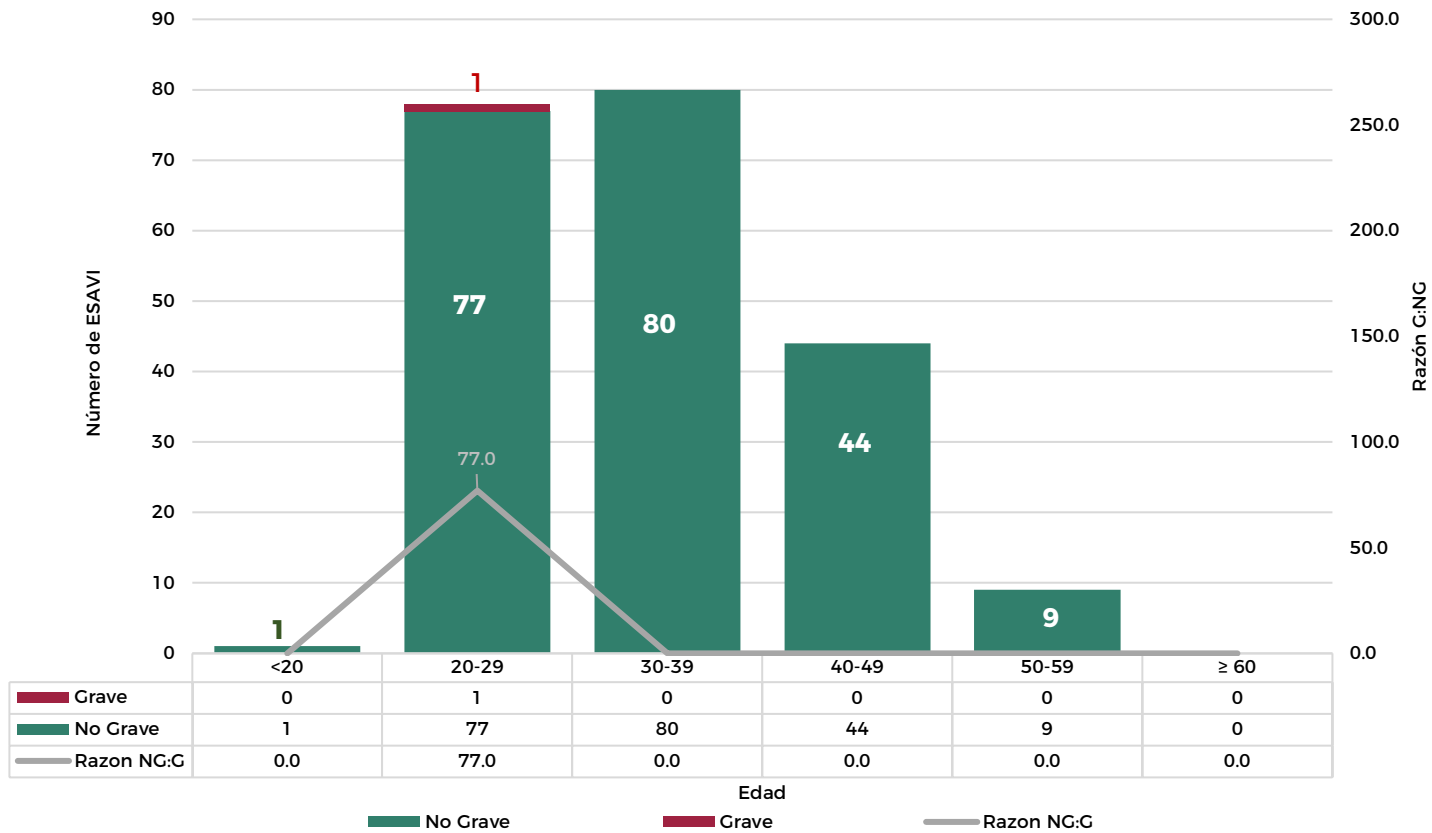
Gráfica 5. Distribución por grupo de edad de ESAVI posterior a la aplicación de la primera dosis de vacuna contra COVID-19 y razón No Grave-Grave en México, corte al 30 de enero 2021, 16:00 h.



Fuente: SALUD/DGE/DVEET/Sistema de Vigilancia Epidemiológico de ESAVI.



Gráfica 6. Distribución por grupo de edad de ESAVI posterior a la aplicación de la segunda dosis de vacuna contra COVID-19 y razón No Grave-Grave en México, corte al 30 de enero 2021, 16:00 h.



Fuente: SALUD/DGE/DVEET/Sistema de Vigilancia Epidemiológico de ESAVI.

Los principales signos y síntomas presentados en los ESAVI No Graves registrados fueron cefalea 61.52% (3,475), dolor o sensibilidad en el sitio de aplicación 46.09% (2,603) y astenia 35.13% (1,984); mientras que en los ESAVI Graves fueron cefalea 64.44% (29), mareo 53.33% (24) y astenia 46.66% (21).

Tabla 1. Presentación clínica de ESAVI No Graves por grupo de edad, 30 enero 2021, 16:00

SINTOMA	<20 años	%	20-29 años	%	30-39 años	%	40-49 años	%	50-49 años	%	>60 años	%	TOTAL
CEFALEA	28	0.50	840	14.87	1,317	23.32	912	16.15	341	6.04	39	0.69	3,477
DOLOR/SENSIBILIDAD	19	0.34	656	11.61	991	17.55	657	11.63	248	4.39	25	0.44	2,596
ASTENIA/FATIGA	14	0.25	483	8.55	745	13.19	519	9.19	194	3.43	25	0.44	1,981
MIALGIA	15	0.27	483	8.55	748	13.24	488	8.64	176	3.12	20	0.35	1,930
ARTRALGIA	11	0.19	398	7.05	619	10.96	419	7.42	151	2.67	17	0.30	1,615
MAREO	14	0.25	424	7.51	663	11.74	422	7.47	165	2.92	17	0.30	1,705
FIEBRE	13	0.23	316	5.59	494	8.75	374	6.62	140	2.48	9	0.16	1,346
NAÚSEA	11	0.19	395	6.99	567	10.04	368	6.52	143	2.53	18	0.32	1,502
ESCALOSFRÍOS	12	0.21	355	6.29	590	10.45	427	7.56	163	2.89	22	0.39	1,569
ADINAMIA	8	0.14	303	5.36	462	8.18	328	5.81	125	2.21	9	0.16	1,235

Fuente: SALUD/DGE/DVEET/Sistema de Vigilancia Epidemiológico de ESAVI.

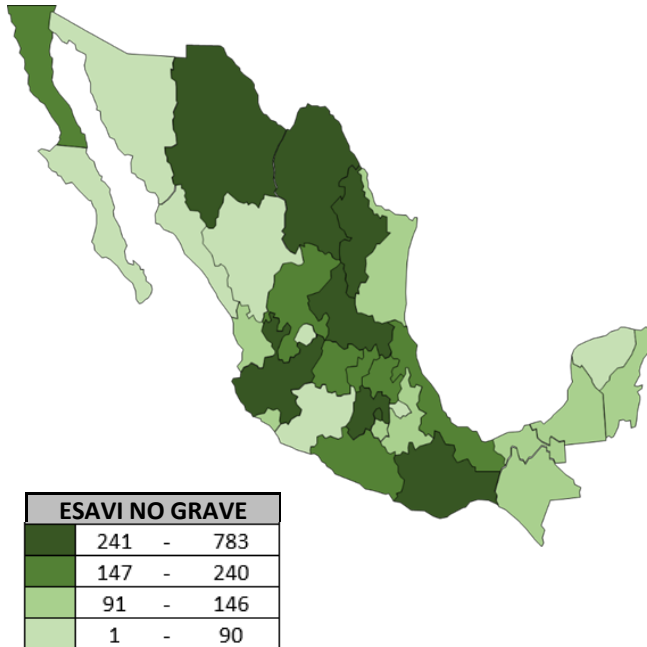
Tabla 2. Presentación clínica de ESAVI No Graves por grupo de edad, 30 enero 2021, 16:00

SINTOMA	<20 años	%	20-29 años	%	30-39 años	%	40-49 años	%	50-49 años	%	>60 años	%	TOTAL
CEFALEA	0	0	4	8.9	12	26.7	5	11.1	0	0.0	1	2.2	22
ASTENIA/FATIGA	0	0	3	6.7	8	17.8	6	13.3	1	2.2	1	2.2	19
DISNEA/DIFICULTAD RESPIRATORIA	0	0	0	0.0	1	2.2	0	0.0	1	2.2	0	0.0	2
ADINAMIA	0	0	1	2.2	7	15.6	2	4.4	1	2.2	1	2.2	12
MAREO	0	0	2	4.4	10	22.2	1	2.2	2	4.4	1	2.2	16
MIALGIA	0	0	1	2.2	8	17.8	3	6.7	2	4.4	1	2.2	15
DOLOR/SENSIBILIDAD	0	0	1	2.2	9	20.0	5	11.1	2	4.4	1	2.2	18
FIEBRE	0	0	0	0.0	5	11.1	3	6.7	1	2.2	1	2.2	10
NAÚSEA	0	0	1	2.2	5	11.1	2	4.4	1	2.2	1	2.2	10
ARTRALGIA	0	0	0	0.0	7	15.6	3	6.7	2	4.4	0	0.0	12

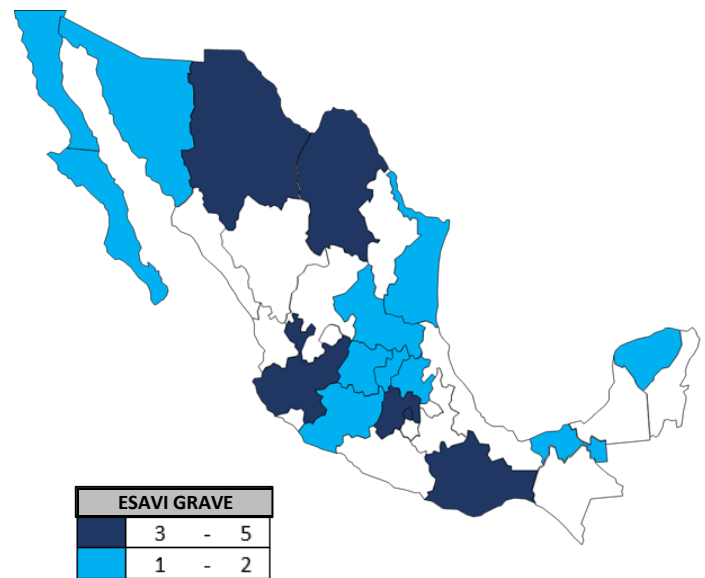
Fuente: SALUD/DGE/DVEET/Sistema de Vigilancia Epidemiológico de ESAVI.

Las entidades que concentran la mayor cantidad de ESAVI notificados son Ciudad de México 13.89% (791), Estado de México 7.55% (430) y Jalisco 6.85% (390).

Mapa 1. Distribución de ESAVI no graves, por entidad federativa, corte al 30 enero 2021, 16:00 h.



Mapa 2. Distribución de ESAVI graves, por entidad federativa, corte al 30 enero 2021, 16:00 h.



Fuente: SALUD/DGE/DVEET/Sistema de Vigilancia Epidemiológico de ESAVI.



Tabla 3. Distribución por entidad federativa y sexo, de los ESAVI No Graves y Graves, 30 enero 2021, 16:00 h.

Entidades Federativas	ESAVI Grave		ESAVI No Grave	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Aguascalientes	-	-	4	6
Baja California	-	2	60	143
Baja California Sur	1	-	20	25
Campeche	-	-	38	108
Chiapas	-	-	29	83
Chihuahua	-	4	67	208
Ciudad de México	3	4	215	569
Coahuila	-	6	71	180
Colima	-	-	12	42
Durango	-	-	-	5
Guanajuato	-	2	38	153
Guerrero	-	-	53	185
Hidalgo	-	1	38	131
Jalisco	1	2	94	293
México	-	5	76	349
Michoacán	-	1	11	49
Morelos	-	-	21	87
Nayarit	-	-	24	69
Nuevo León	-	1	57	212
Oaxaca	2	2	41	202
Puebla	-	-	24	119
Querétaro	-	1	36	153
Quintana Roo	-	-	31	81
San Luis Potosí	1	-	64	302
Sinaloa	-	-	4	7
Sonora	1	-	20	49
Tabasco	1	1	32	115
Tamaulipas	-	1	23	58
Tlaxcala	-	-	14	43
Veracruz	-	-	50	112
Yucatán	-	2	34	51
Zacatecas	-	-	50	108
Total	10	35	1,351	4,297

Fuente: SALUD/DGE/DVEET/Sistema de Vigilancia Epidemiológico de ESAVI.

Tabla 4. Tasa de ESAVI por 1,000 dosis aplicadas, 30 de enero 2021, 16:00 h.

Vacuna	Dosis aplicadas	ESAVI Grave	ESAVI No Grave	Total de ESAVI	ESAVI por cada 1,000 dosis
Pfizer/BioNTech	673,327	45	5,648	5,693	8.45

- Hasta el 30 de enero de 2021, se han registrado 5,693 ESAVI posteriores a la aplicación de la vacuna desarrollada por Pfizer/BioNTech. Aprobada en México por COFEPRIS.
- Los ESAVI son eventos esperados en la aplicación masiva de cualquier biológico.
- La Dirección General de Epidemiología, a través de la Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles, continúa fortaleciendo la vigilancia epidemiológica de los ESAVI.

