



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA



24° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, 14 DE JUNIO DE 2021

24° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

**DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA,
14 de junio de 2021**

24° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN
DE COVID-19 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN
EPIDEMIOLÓGICA,

14 de junio de 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. HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ
SUBSECRETARIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

LIC. JAIME FRANCISCO ESTALA ESTEVEZ
ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

MTRO. MARCO VINICIO GALLARDO ENRÍQUEZ
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

Dra. Nilza Aslim Rojas Arroyo

Subdirectora de enfermedades Emergentes y Reemergentes

Equipo Técnico de la UIES

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

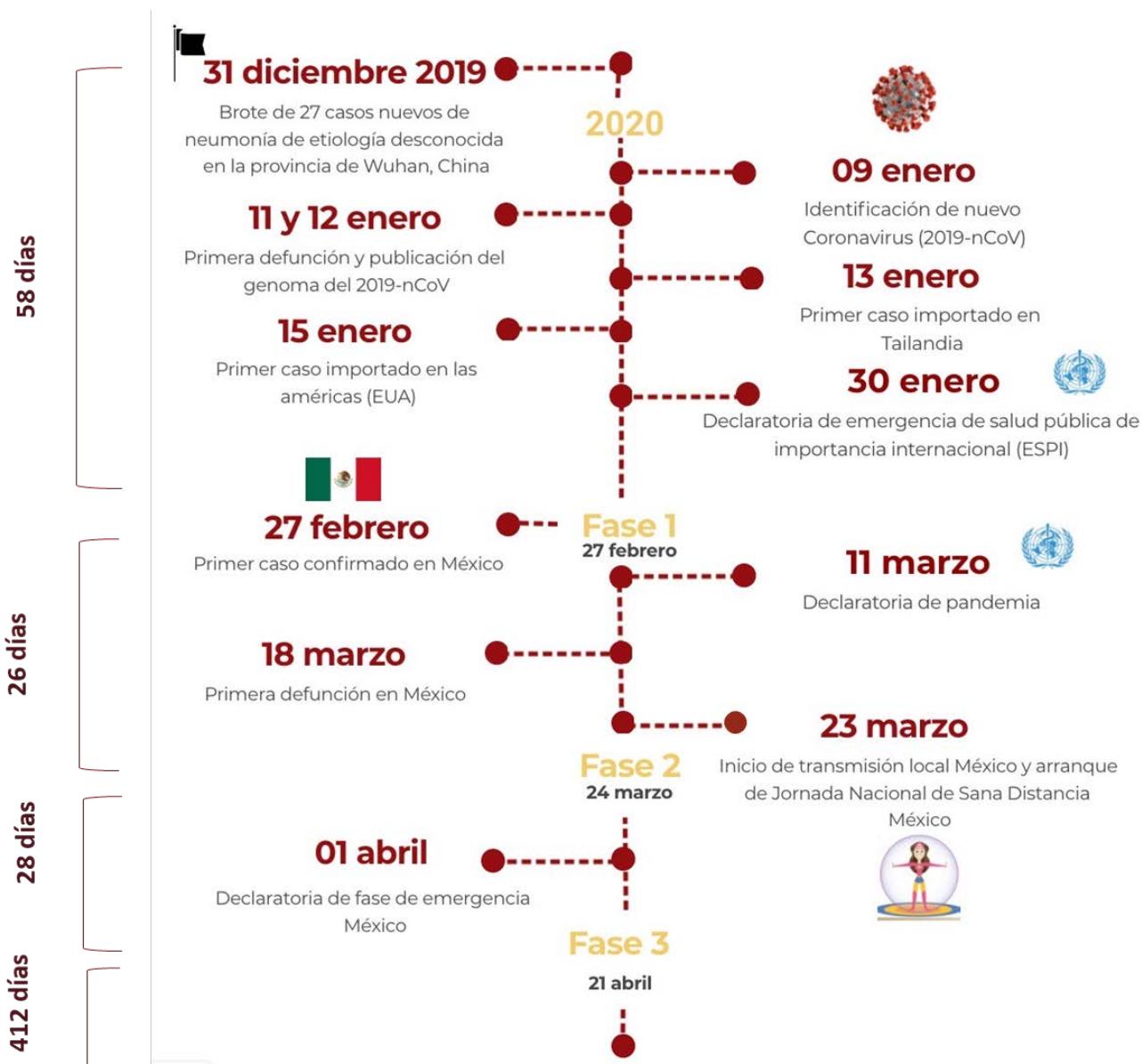
Dra. Tania Villa Reyes

Dra. Blanca Mercedes De la Rosa Montaño

Ing. Miguel Angel Canizal González

Ing. Rubén Omar Ponce Sánchez

LÍNEA DEL TIEMPO COVID-19 MÉXICO



1 año y 166 días

[31/12/2019 – 14/6/2021]

INTRODUCCIÓN

En los primeros meses de la pandemia, la idea de que SARS-CoV-2 podría causar una enfermedad crónica se pasó por alto en la lucha desesperada por tratar los casos agudos, sin embargo, conforme ha avanzado esta enfermedad, se ha tenido mayor conocimiento de la misma y hoy en día se reconoce lo que se denominado COVID-prolongado. En un estudio de más de 3500 personas con este problema, encontraron 205 síntomas y entre los más comunes describen “fatiga, malestar post-efuerzo y disfunción cognitiva”. Estos síntomas fluctúan y las personas a menudo pasan por fases en las que se sienten mejor antes de recaer. La Organización Mundial de la Salud revisó sus pautas para el tratamiento de COVID-19 e incluye ahora una recomendación de que todos los pacientes deberán tener acceso a la atención de seguimiento en caso de COVID prolongado.¹

Dado que no hay estudios de prevalencia del COVID prolongado, la Oficina de Estadísticas Nacionales del Reino Unido (ONS) ha hecho el seguimiento a más de 20,000 personas que dieron positivo desde abril de 2020. En sus análisis más recientes, publicados el 1 de abril de 2021, la ONS encontró que 13.7% aún informaba síntomas después de al menos 12 semanas (no existe una definición ampliamente aceptada de COVID prolongado, pero la ONS considera que los síntomas de COVID-19 duran más de 4 meses). Aun falta por conocer esta situación y dado la magnitud de las personas que han enfermado de COVID-19 deberá ponerse atención en los sistemas de salud para atender a estas personas y en lo social para los apoyos y recursos para las personas que podría en ciertos casos considerarse como una discapacidad.¹

La vigilancia epidemiológica de COVID-19 en el país, se ha realizado desde los primeros días de enero del 2020 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.

Este **vigésimo cuarto informe epidemiológico de 2021** 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.

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.

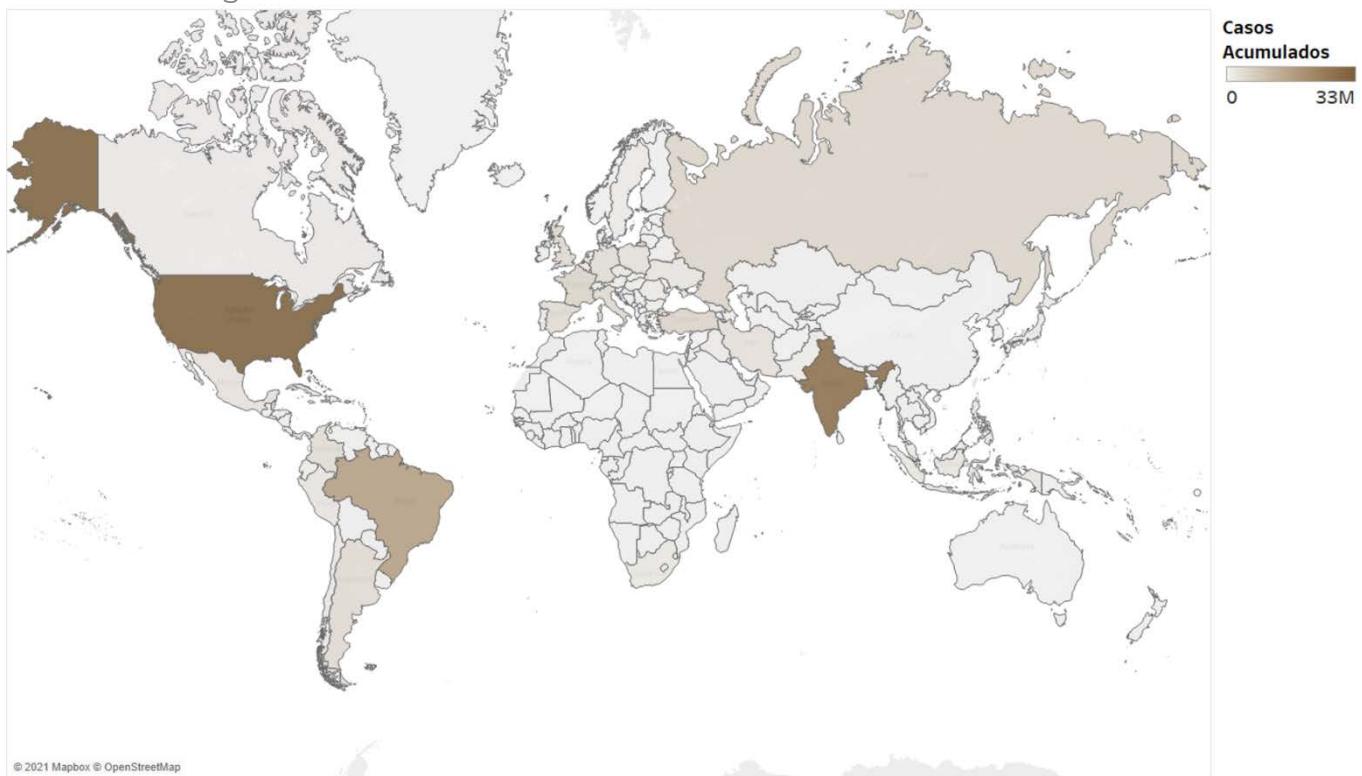
La epidemia ha evolucionado rápidamente, afectando a otras partes de China y otros países. El 30 de enero de 2020, el Director de la OMS declaró a la **Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19), como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**, aceptando el asesoramiento del 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 22 de 2021** se han registrado **172,633,058 casos acumulados de COVID-19**, lo que significa **2,216.23 casos por cada 100,000 habitantes a nivel mundial**. Están incluidas **3,718,734 defunciones**, en **222 países, territorios y áreas**, los casos se han notificado en las **seis regiones de la OMS**. [Figura 1 y 2]

La región de la OMS que tiene más casos acumulados registrados, es la región de América (39.65%), seguida de Europa (31.36%), Asia Sudoriental (19.07%), Mediterráneo Oriental (5.97%), África (2.09%) y Pacífico Occidental (1.86%). [Gráfica 1] Los datos se resumen en la tabla 1. En la **semana 23 se registraron 2,655,782 casos adicionales**; lo que significa una diferencia de 356,157 casos menos respecto a los registrados en la semana 22 del 2021. [Gráfica 1 y 2]

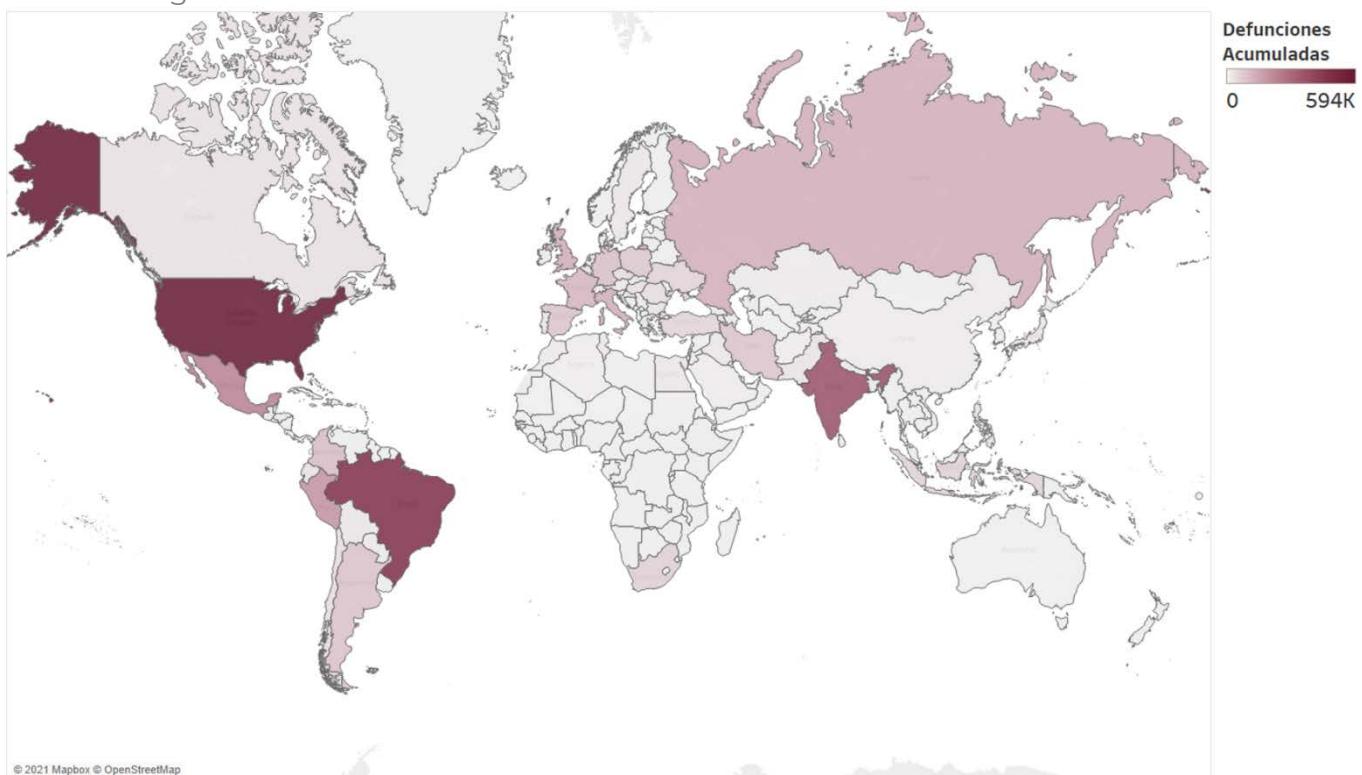
Los casos que corresponden a los últimos 14 días, que son los que se denominan **casos activos**; y que todavía cursan con la enfermedad, al 13 de junio de 2021, reúnen **6,594,289**; lo que representa una diferencia de 1,175,219 casos menos en comparación a la semana previa. El **38.84%** de los **casos activos** corresponde a la región de **Asia Sudoriental**, seguido de América (36.24%), Europa (12.62%), Mediterráneo Oriental (6.29%), Pacífico Occidental (4.21%), y África (1.80%). [Gráfica 3]

Figura 1. Distribución mundial de casos acumulados de COVID-19.



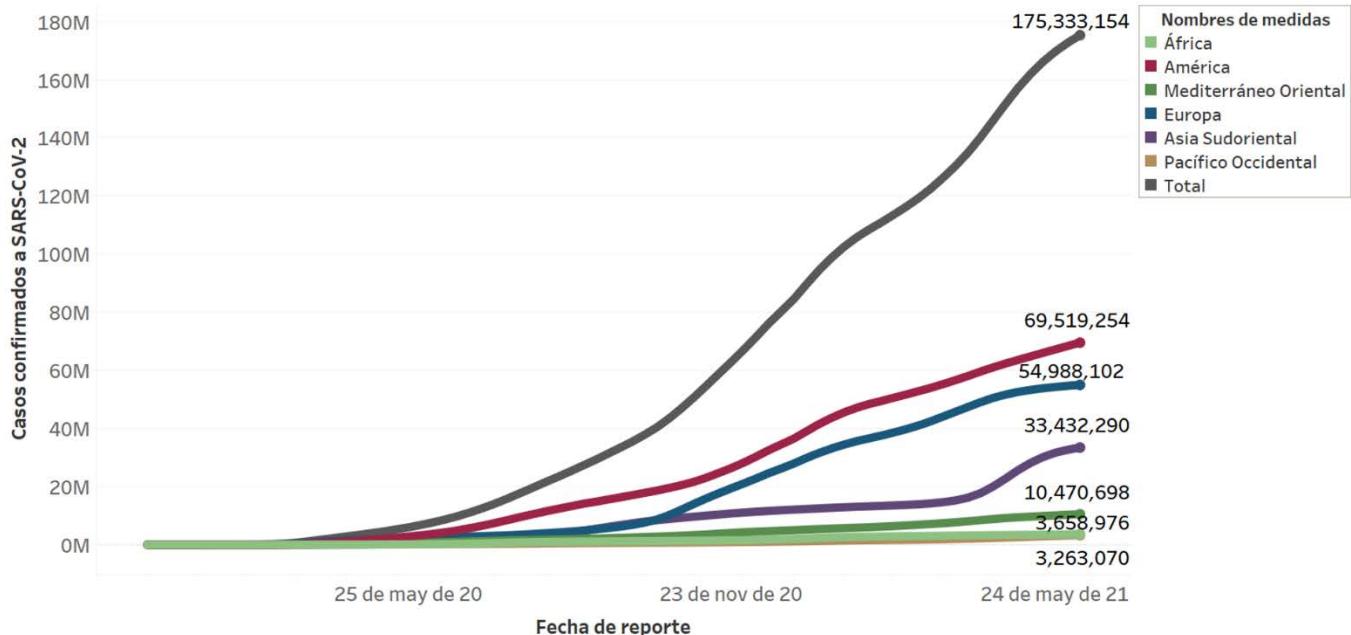
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-13/Jun/2021.

Figura 2. Distribución mundial de defunciones acumuladas de COVID-19.



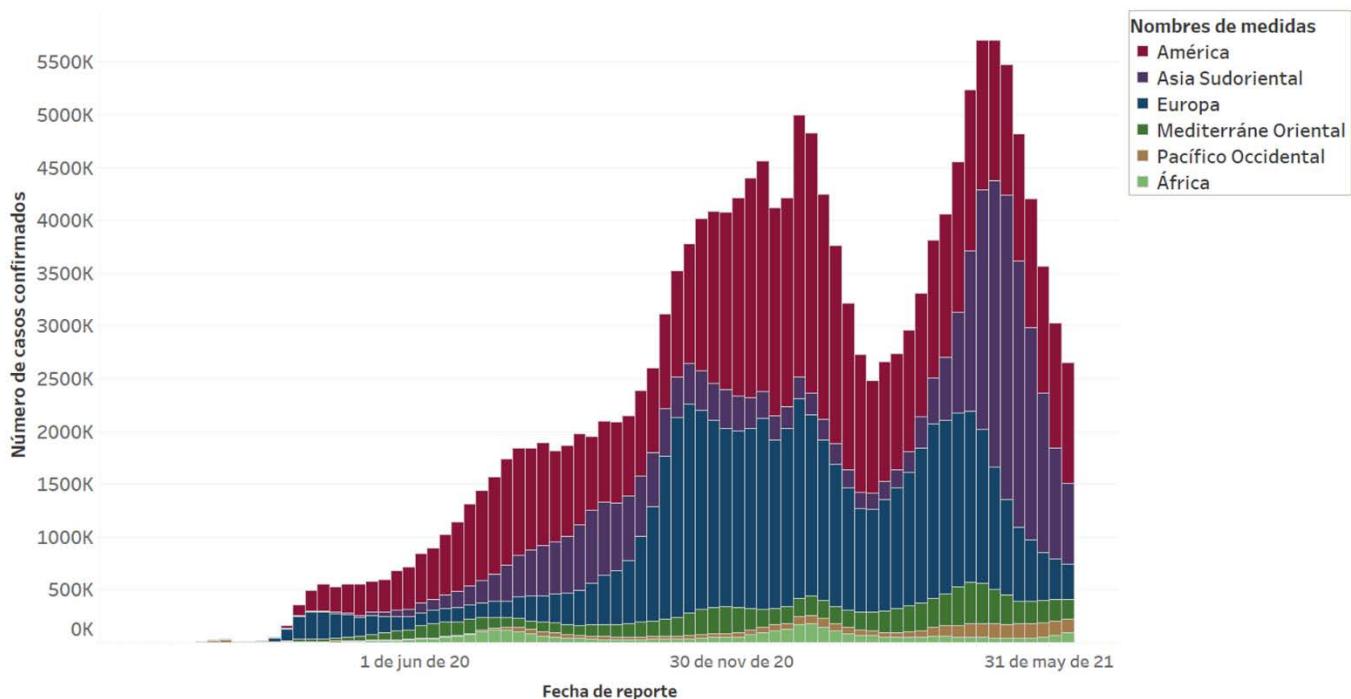
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-13/Jun/2021.

Gráfica 1. Casos acumulados por región de la OMS de COVID-19, por fecha de reporte a nivel.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-13/Jun/2021.

Gráfica 2. Casos de COVID-19, por región de la OMS y semana de reporte
(n = 175,333,154).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-13/Jun/2021.

Tabla 1. Casos acumulados y activos de COVID-19, por región de la OMS.

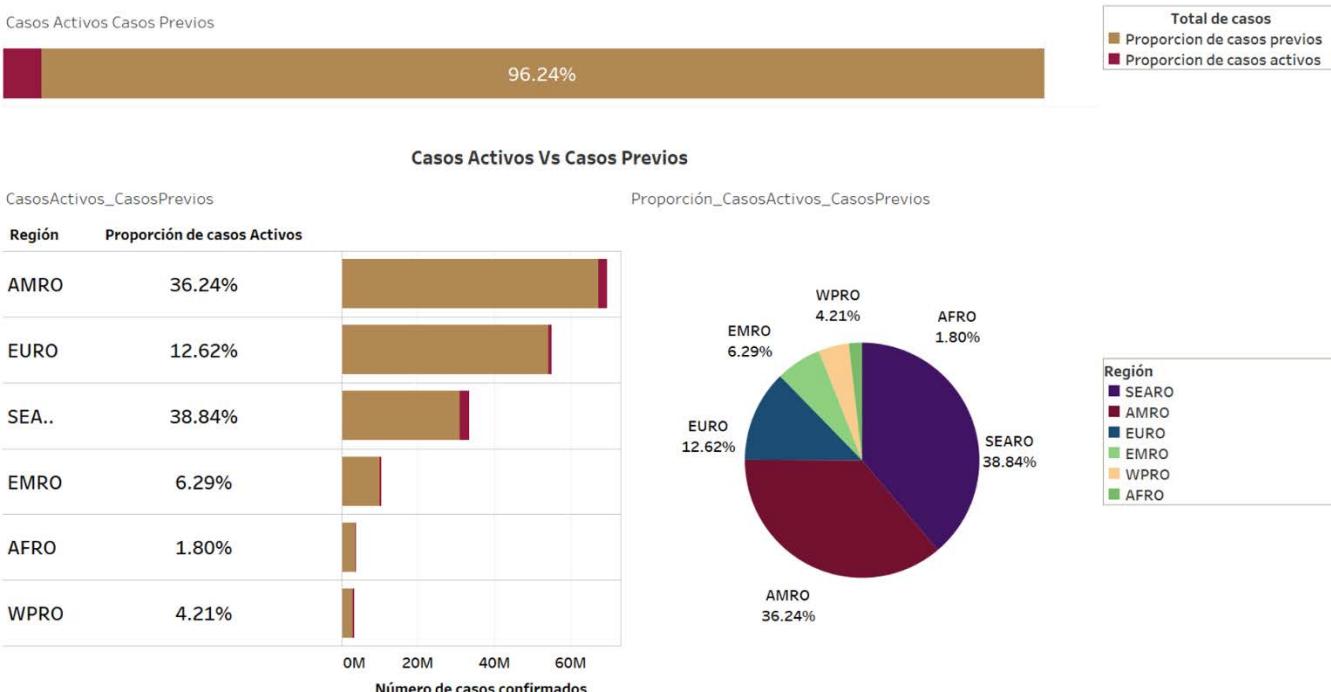
Región de la OMS	Casos acumulados	Casos previos	Casos activos
África	3,658,976	2.09%	3,540,365
América	69,519,254	39.65%	67,129,363
Mediterráneo Oriental	10,470,698	5.97%	10,055,922
Europa	54,988,102	31.36%	54,156,031
Asia Sudoriental	33,432,290	19.07%	30,870,868
Pacífico Occidental*	3,263,834	1.86%	2,986,316
Total	175,333,154		168,738,865
			6,594,289

* 764 casos; corresponde a casos registrados en cruceros internacionales. Datos hasta el 13 de junio de 2021.

Del total de los casos registrados ($n = 175,333,154$) acumulados de COVID-19, se determina que el **3.76%** corresponde a **casos activos** (últimos 14 días) y el **96.24%** restantes corresponde a **casos previos**. [Gráfica 3] De la proporción global de los casos activos el 1.46% corresponde a la región de Asia Sudoriental, otro 1.36% a América, el 0.47% a Europa, Mediterráneo Occidental, África y Pacífico Occidental, suman el 0.46% restante. [Gráfica 3]

Al calcular el **porcentaje de cambio** de la **proporción de casos activos** por cada **región** de la **OMS** de una semana previa a la del reporte, resulta que las regiones que tuvo aumento de casos activos es, **Pacífico Occidental** con **2.45%**, y **África** el **23.55 %**. En Asia Sudoriental disminuyó con -27.31 %, Europa -19.20 %, Mediterráneo Oriental con -3.15 %, y América el -1.28%. **A nivel global en los casos activos se presentó una disminución del 15.13 %.**

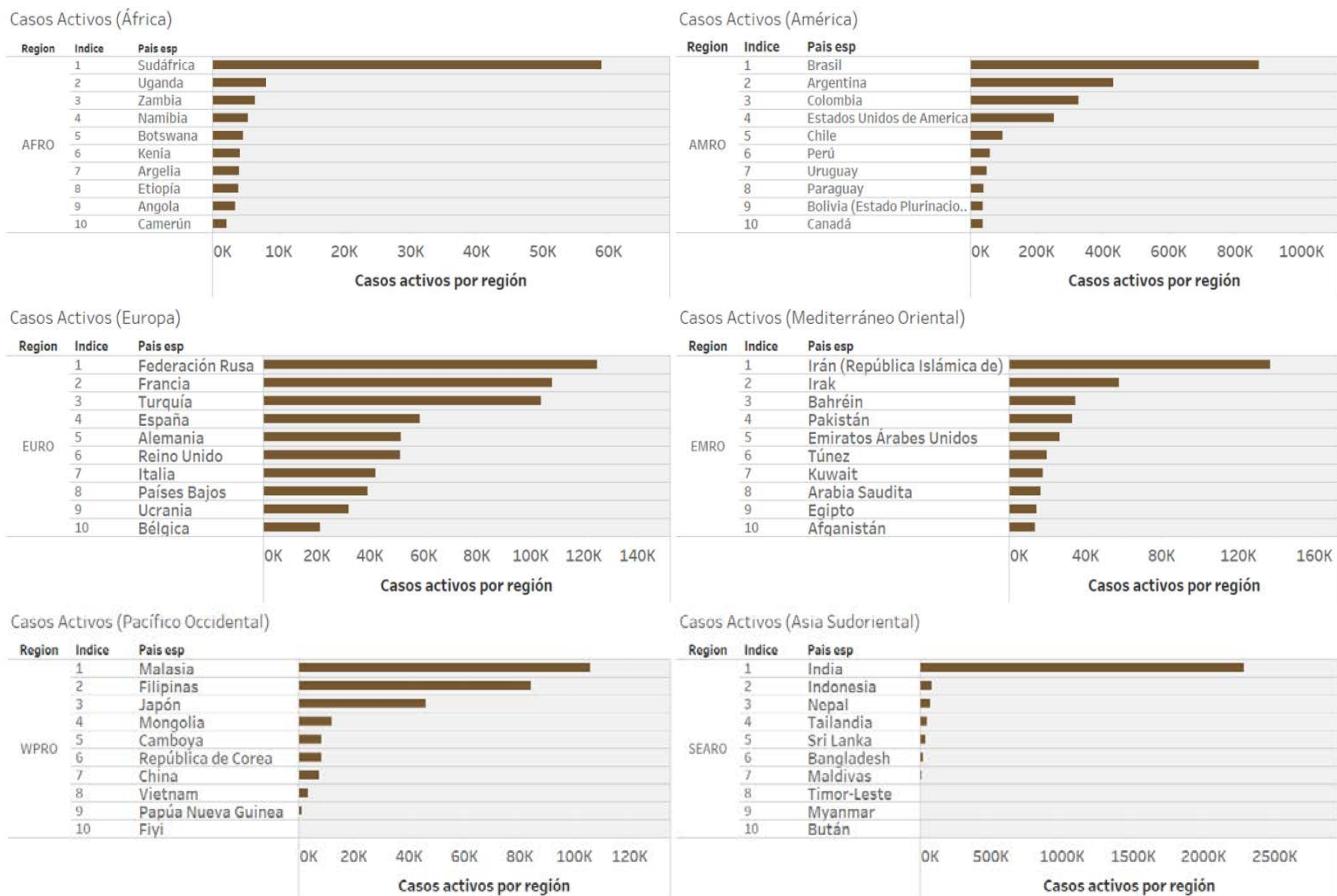
Gráfica 3. Proporción de casos de COVID-19, previos y activos por región de la OMS.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-13/Jun/2021.

Los diez países, territorios o áreas que registraron casos en los últimos 14 días, por región se describen en la gráfica 4. Se puede apreciar en que países, territorios o áreas está más activa la transmisión.

Gráfica 4. Casos activos de COVID-19, en los 10 países, territorios o áreas con mayor registro, por región de la OMS.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData 13/Jun/2021.

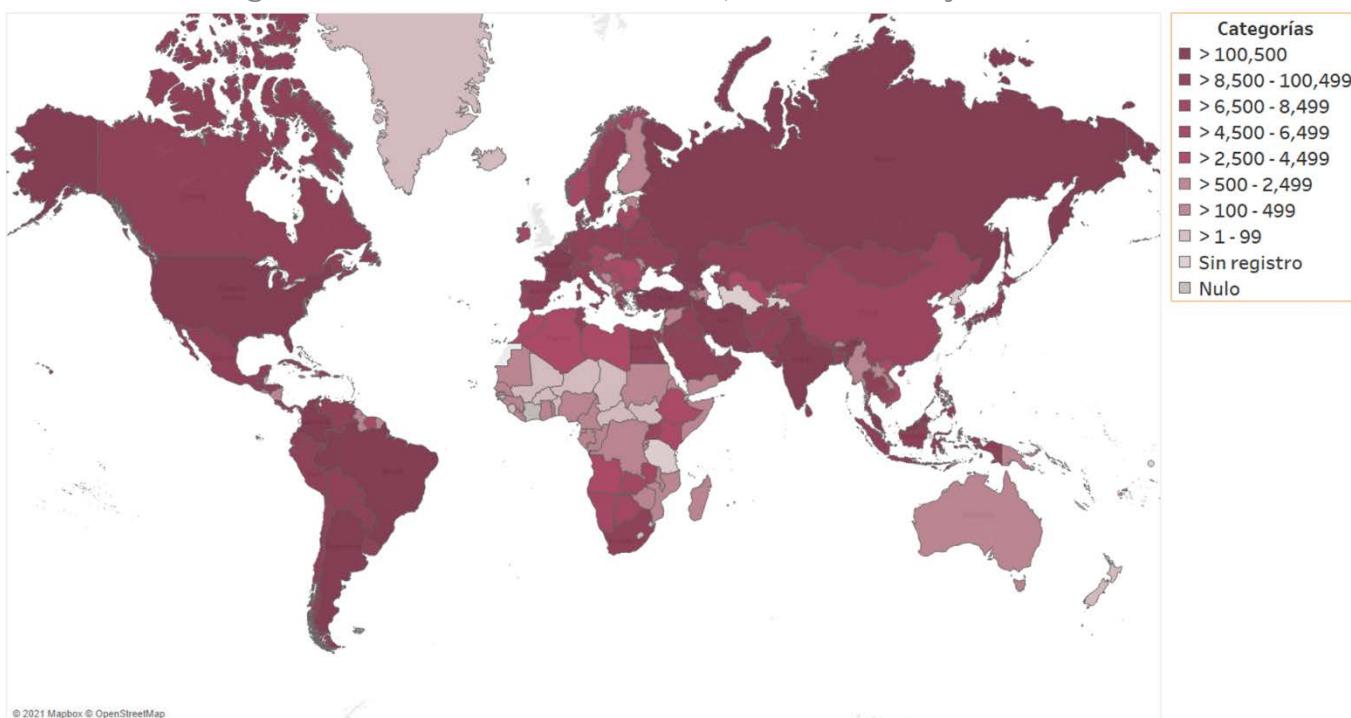
Durante los últimos 7 días, **se registraron 2,655,782 casos de COVID-19 en el mundo**. Los cuales corresponden a la región de África el 3.60% (95,151 casos), en América el 43.30% (1,148,857 casos), Mediterráneo Oriental el 7.20% (191,794 casos), Europa 12.50% (332,656 casos), en Asia Sudoriental el 28.70% (763,305 casos) y el Pacífico Occidental el 4.70% (124,019 casos).

En la figura 3 se aprecian los **países**, en donde resaltan India, Brasil, Argentina, Colombia, Estados Unidos de América, Irán, Rusia, Francia, Malasia y Turquía; **con más 100,500 casos activos**.

= Más casos que los registrados en la semana previa.

= Menos casos que los registrados en la semana previa.

Figura 3. Casos activos de COVID-19, del 07 al 13 de junio de 2021.



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-13Jun/2021.

A nivel global se han acumulado 3,793,230 defunciones de COVID-19. Las regiones que más acumulan defunciones son América (48.16%) y Europa (30.75%). [Gráfica 5] En la **semana 23 del 2021 se registraron 72,528 defunciones adicionales**; 1,069 defunciones menos respecto a la semana anterior [Gráfica 5]. La **tasa de letalidad (T. L.) global** calculada es de **2.16%**; por región, América tiene la más alta T. L. de 2.63%. En la tabla 2 se resumen los datos por región.

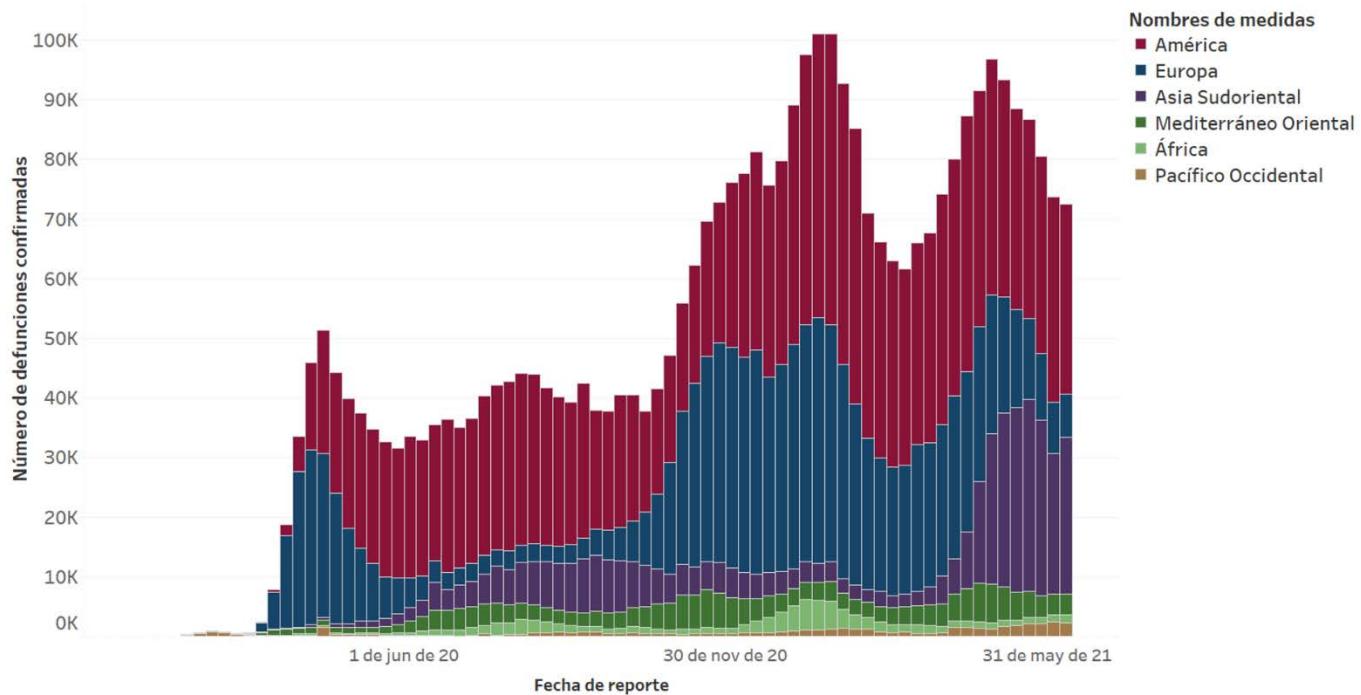
Al calcular dicha tasa con datos de la última semana epidemiológica (SE 23) se obtiene una letalidad del 2.73%. En la semana la región de América tiene la letalidad más alta (T. L. 2.78%). [Gráfica 6]

Tabla 2. Defunciones acumuladas, registradas en los últimos 7 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)		
África	89,674	2.36%	2.45%	1,400	1.90%	1.47%
América	1,826,772	48.16%	2.63%	31,902	44.00%	2.78%
Mediterráneo Oriental	208,498	5.50%	1.99%	3,353	4.60%	1.75%
Europa	1,166,500	30.75%	2.12%	7,248	10.00%	2.18%
Asia Sudoriental	451,838	11.91%	1.35%	26,324	36.30%	3.45%
Pacífico Occidental*	49,948	1.32%	1.53%	2,301	3.20%	1.86%
Total	3,793,230	2.16%	72,528	2.73%		

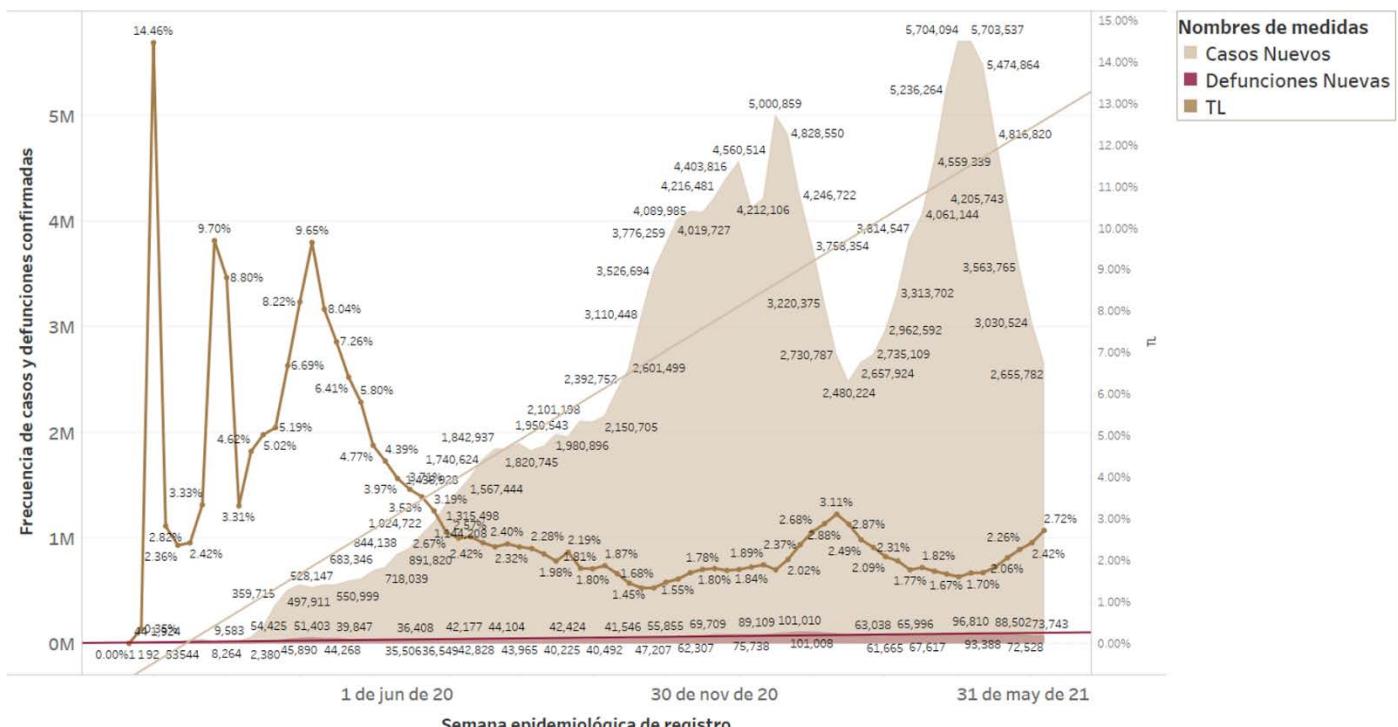
*13 defunciones registradas; corresponde a cruceros internacionales. Datos hasta el 13 de junio de 2021.

Gráfica 5. Defunciones de COVID-19, por región de la OMS y semana de reporte (n = 3,793,230).



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-13/Jun/2021.

Gráfica 6. Tasa de letalidad, casos y defunciones incidentes a nivel global de COVID-19 por semana epidemiológica.



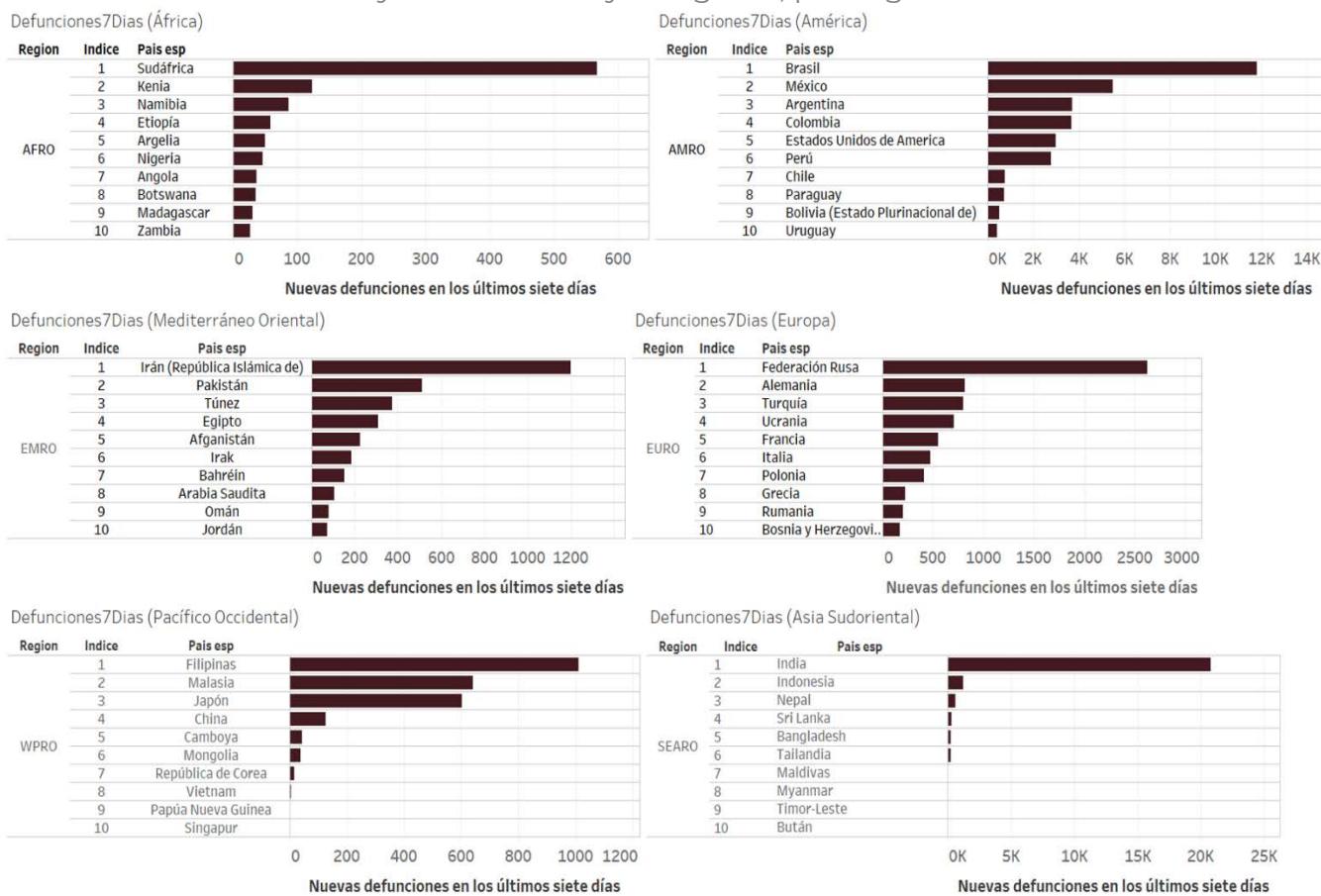
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-13/Jun/2021.

*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.

Los diez países, territorios y áreas que más defunciones registraron en los últimos 7 días, por región se describen en la gráfica 7, por cada región de la OMS. Se puede valorar en qué países están ocurriendo las defunciones.

Gráfica 7. Defunciones de COVID-19, registradas en los últimos 7 días, en los 10 países, territorios y áreas con mayor registro, por región de la OMS.

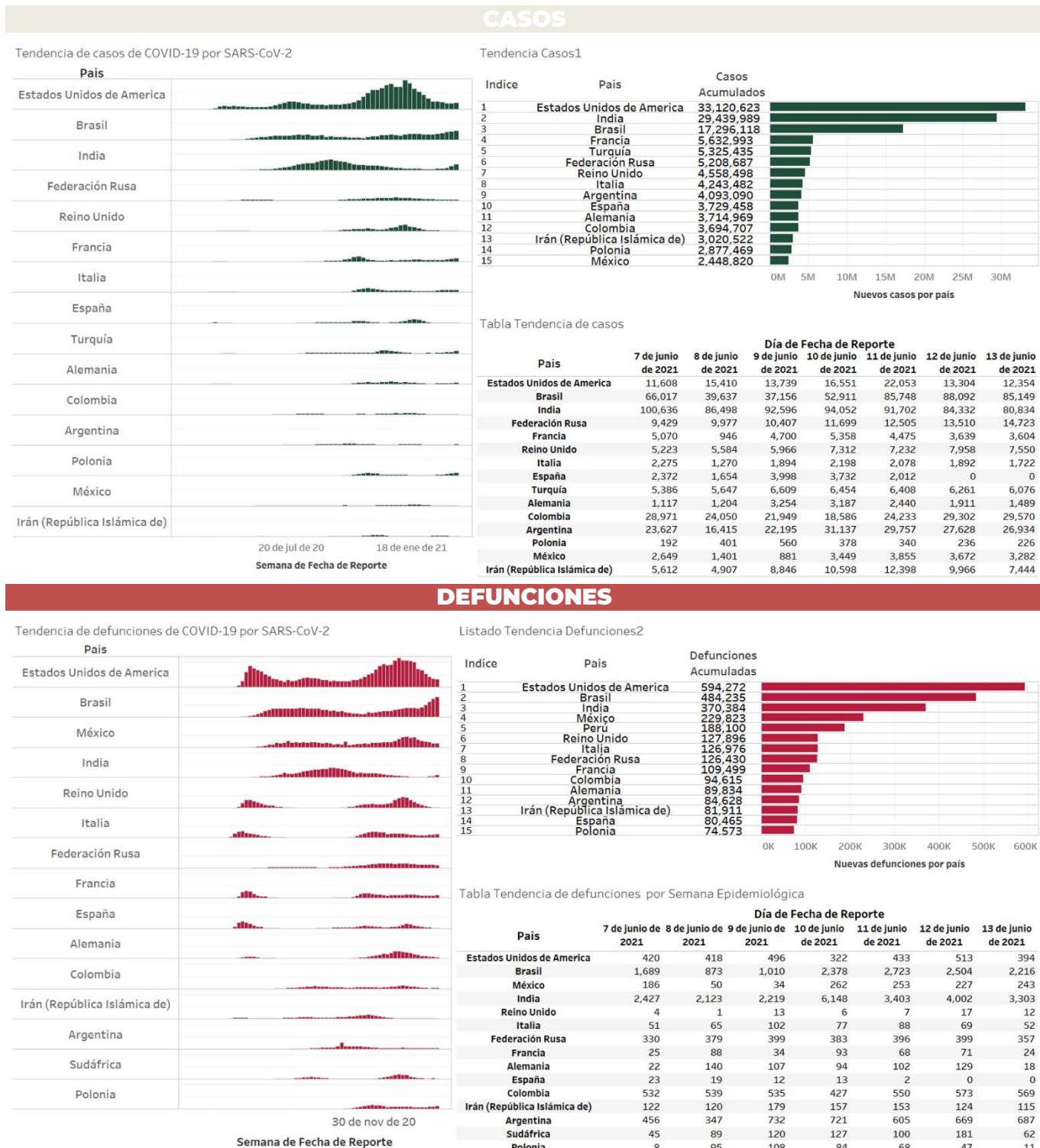


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-13/Jun/2021.

En el tablero de casos y defunciones con los datos registrados hasta la semana 23 de 2021, se consideran los 15 países, territorios y áreas con mayor registro de casos y defunciones acumuladas, en los últimos 7 días. [Figura 4] 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 considerando que los datos están sujetos a los ajustes que realicen los países. En este se puede observar la tendencia en cada uno; de los casos y/o defunciones.

A nivel global, la semana de reporte (SE 23) se registra un descenso de casos y defunciones en comparación con la semana previa. En algunos países la incidencia de casos continúa prevaleciendo semanalmente.

Figura 4. Tendencia de casos y defunciones de COVID-19 por SE, en los 15 países, territorios y áreas con más casos y defunciones registradas hasta la semana 23-2021.



Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-13/Jun/2021.

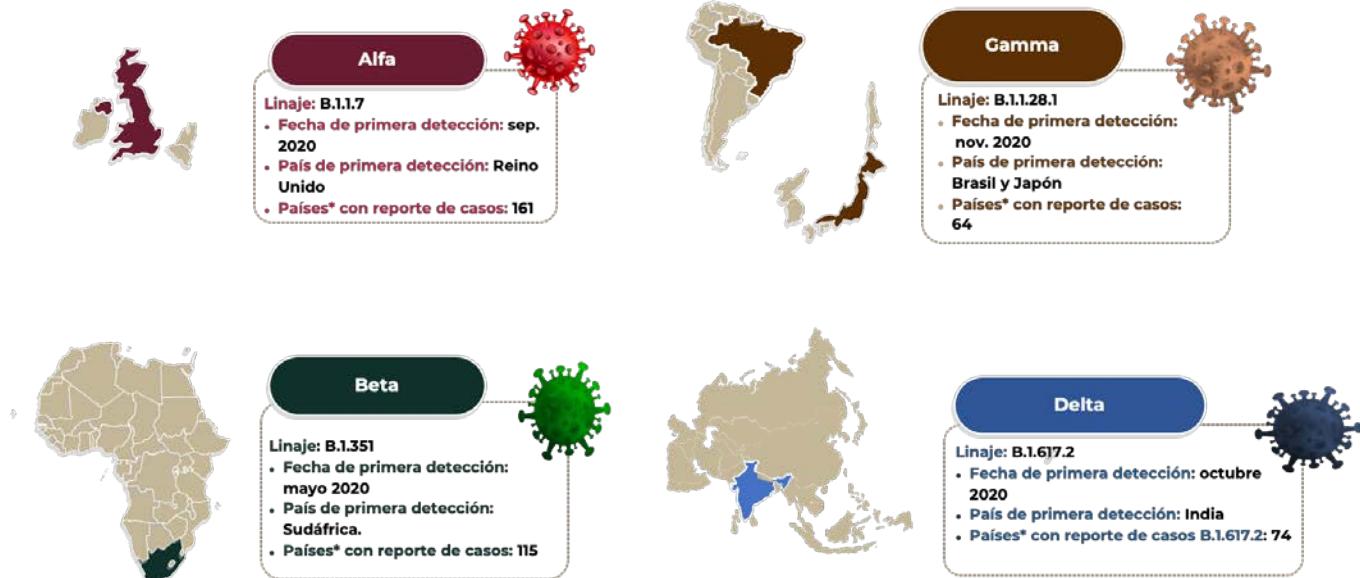
Acerca de las variantes del virus que causa el COVID-19; los virus cambian constantemente a través de la mutación, y se espera que aparezcan nuevas variantes del virus con el paso del tiempo. Se han documentado diversas variantes del virus que causa el COVID-19 a nivel mundial durante esta pandemia. Se han clasificado de la siguiente manera:

Las **variantes de interés (VOI)** son aquellas que si, en comparación con un aislado de referencia, su genoma tiene mutaciones con implicaciones fenotípicas establecidas o sospechadas, y, se ha identificado para causar transmisión comunitaria/múltiples casos/grupos de COVID-19, o se ha detectado en varios países.

Las **variantes de preocupación (VOC)** son aquellas que cumplen con la definición de VOI y, a través de una evaluación comparativa, se ha demostrado que está asociada con uno o más de los siguientes cambios en un grado de importancia para la salud pública mundial:

- Aumento de la transmisibilidad o cambio nocivo en la epidemiología de COVID-19; o
- Aumento de la virulencia o cambio en la presentación de la enfermedad clínica; o
- Disminución de la eficacia de las medidas de salud pública y sociales o diagnósticos disponibles, vacunas, terapias.

Figura 5. Resumen sobre variantes clave de preocupación, al 13 de junio de 2021.



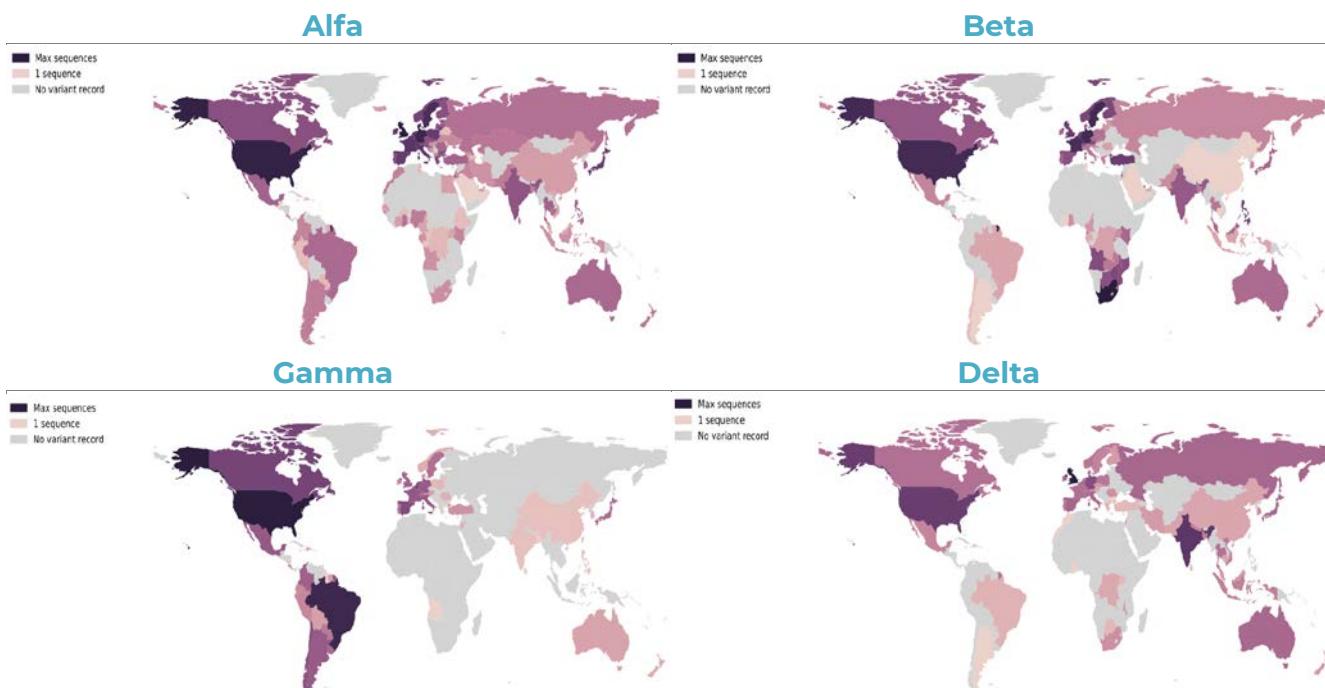
Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés). Reporte Global de Variantes. Disponible en: <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#global-variant-report-map>, fecha de consulta: 13 junio 2021. *Los países con reporte de casos incluye: países verificados y bajo investigación 8.

Organización Mundial de la Salud (OMS, por sus siglas en inglés). Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19 - 8 de junio de 2021. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---8-june-2021>

Organización Mundial de la Salud (OMS, por sus siglas en inglés). Seguimiento de variantes del SARS-CoV-2. Disponible en: <https://www.who.int/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants>

Desde el 27 de abril al 13 de junio la variante **Alfa** se ha detectado en 161 países. La variante **Beta** en 115 países notificantes. La variante **Gamma** en 64 países. La variante **Delta** se informó en 74 países.

Figura 6. Mapa de recuentos de secuencias de variantes de preocupación del SARS-Co-2 registradas en el mundo.



Mapa que muestra el número registrado de secuencias de la variante en cada país. Los países con más secuencias se muestran en colores más oscuros.

Fuente: PANGO lineages, Global Report Investigating Novel Coronavirus Haplotypes. These lineages are being tracked because they have mutations of interest and evidence of international spread. Lineages of concern SARS-CoV-2. [https://cov-lineages.org/global_report.html]

El SARS-CoV-2 seguirá mutando y es importante seguir estudiando las consecuencias para la salud pública de sus nuevas variantes. Las medidas actuales de control de la COVID-19 recomendadas por la OMS siguen siendo eficaces. Por otra parte, es necesario seguir transmitiendo a la población consejos relacionados para protegerse a sí mismo y a los demás, como el distanciamiento físico, el uso de mascarilla, ventilación adecuada de los espacios cerrados, evitar las multitudes, higiene de manos y la precaución de toser en la flexura del codo o en un pañuelo.

CONCLUSIONES

A nivel mundial, se registraron un poco más de 2.655 millones de casos nuevos durante la semana de reporte, con una disminución del -12% con respecto a la semana previa. Desde la semana 16, que ha sido la de mayor registro de casos en el transcurso de la pandemia; por séptima semana consecutivas, se observa una disminución de casos. Se registraron un poco más de 72 mil defunciones nuevas y una disminución del -2% en comparación con la semana previa [Figura 7].

Esto eleva el número total de casos a más de 175 millones y el número total de defunciones a 3.793 millones en los 222 países y territorios de la OMS. Lo que significa un aumento de 34.34 casos por cada 100,000 habitantes en la última semana.

En la semana de reporte, de todas las regiones de la OMS, presentaron una disminución de los casos, excepto en África que registró un 44% de aumento de los casos nuevos.

Brasil, llegó a registrar 85,190 casos en las últimas 24 horas, tuvo 2,216 defunciones. Representa la mayor proporción de casos y defunciones de la región de América. India presentó 80,834 casos y 3,302 defunciones en las últimas 24 horas, siendo el país con más registro de defunciones en la última semana. Aunque por varias semanas consecutivas la región de África presenta aumento constante de casos incidentes.

La relación de la proporción de casos previos y activos, disminuyó ligeramente respecto a los casos activos de la semana previa. 0.74 puntos porcentuales. La proporción de casos activos disminuyó 15.13%. Lo que indica que los casos pueden continuar disminuyendo en la siguiente semana, siempre y cuando continúe esta tendencia. La mayor proporción de casos activos están en la región de Asia Sudoriental.

La pandemia sigue activa, las últimas ocho semanas se ha observado un aumento constante en la incidencia de casos a nivel global. No se puede descartar un aumento de casos en la siguiente semana, según el patrón observado con períodos de dos semanas de descenso y ascenso.

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 eficaz, seguirán observando este patrón epidemiológico. Los aerosoles tienen un rol preponderante en la transmisión de SARS-CoV-2.

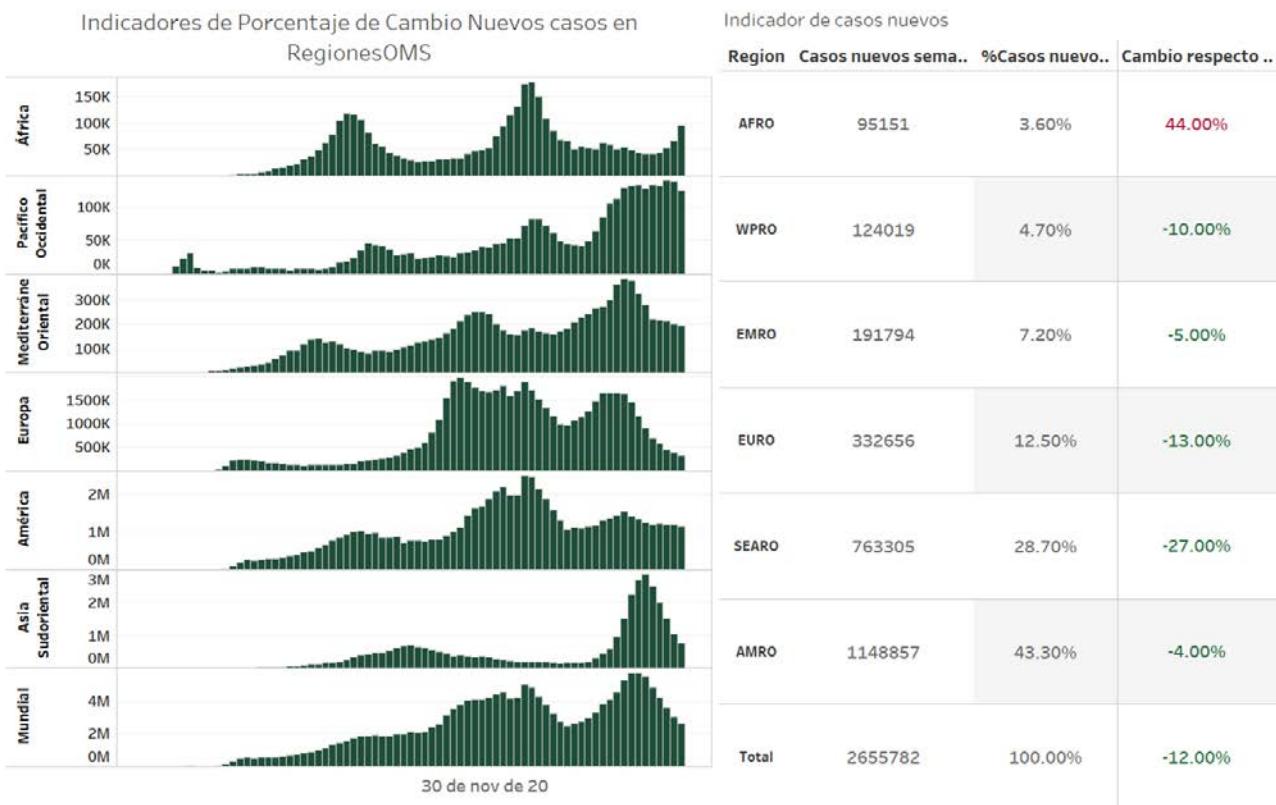
La pandemia continúa activa, las últimas ocho semanas se ha observado un aumento constante en la incidencia de casos a nivel global. No se puede descartar un aumento de casos en la siguiente semana, según el patrón observado con períodos de dos semanas de descenso y ascenso.

Todos los virus, incluido el SARS-CoV-2, el virus que causa COVID-19, cambian con el tiempo. La mayoría de los cambios tienen poco o ningún impacto en las propiedades del virus. Sin embargo, algunos cambios pueden afectar las propiedades del virus, como la facilidad con la que se propaga, la gravedad de la enfermedad asociada o el rendimiento de vacunas, medicamentos terapéuticos, herramientas de diagnóstico u otras medidas sociales y de salud pública.

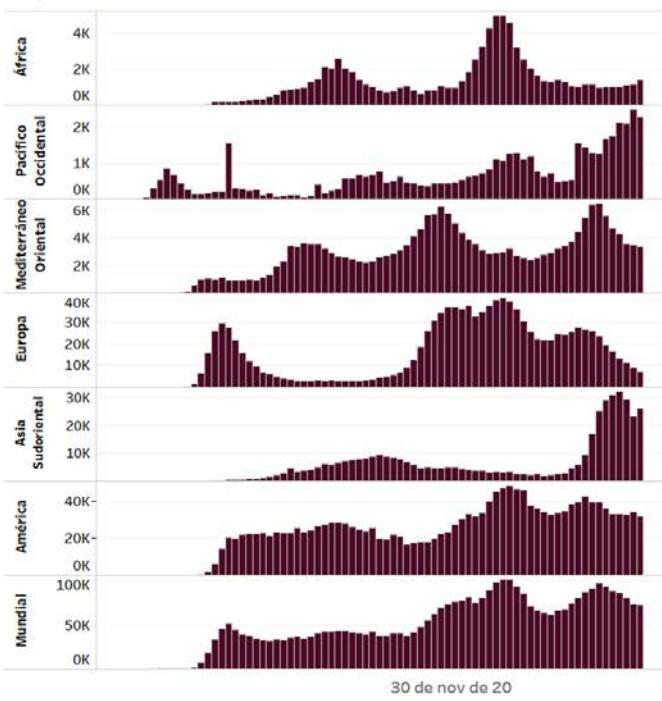
La transmisión comunitaria sigue siendo la principal fuente de contagios y mientras no exista el empleo de medidas preventivas específicas para el contagio de la enfermedad ni un tratamiento eficaz, seguirán observando este patrón epidemiológico.

Los aerosoles tienen un rol preponderante en la transmisión de SARS-CoV-2.

Figura 7. Porcentaje de cambio de casos y defunciones de COVID-19, referente a las dos últimas semanas, por región de la OMS.



Indicadores de Porcentaje de Cambio Nuevas defunciones en RegionesOMS



Indicador de defunciones nuevas

Region	Defunciones_nuevas..	%Defunciones_Nu..	Cambio respecto ..
AFRO	1400	1.90%	20.00%
WPRO	2301	3.20%	-7.00%
EMRO	3353	4.60%	-4.00%
EURO	7248	10.00%	-17.00%
SEARO	26324	36.30%	12.00%
AMRO	31902	44.00%	-7.00%
Total	72528	100.00%	-2.00%

Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-13/Jun/2020.

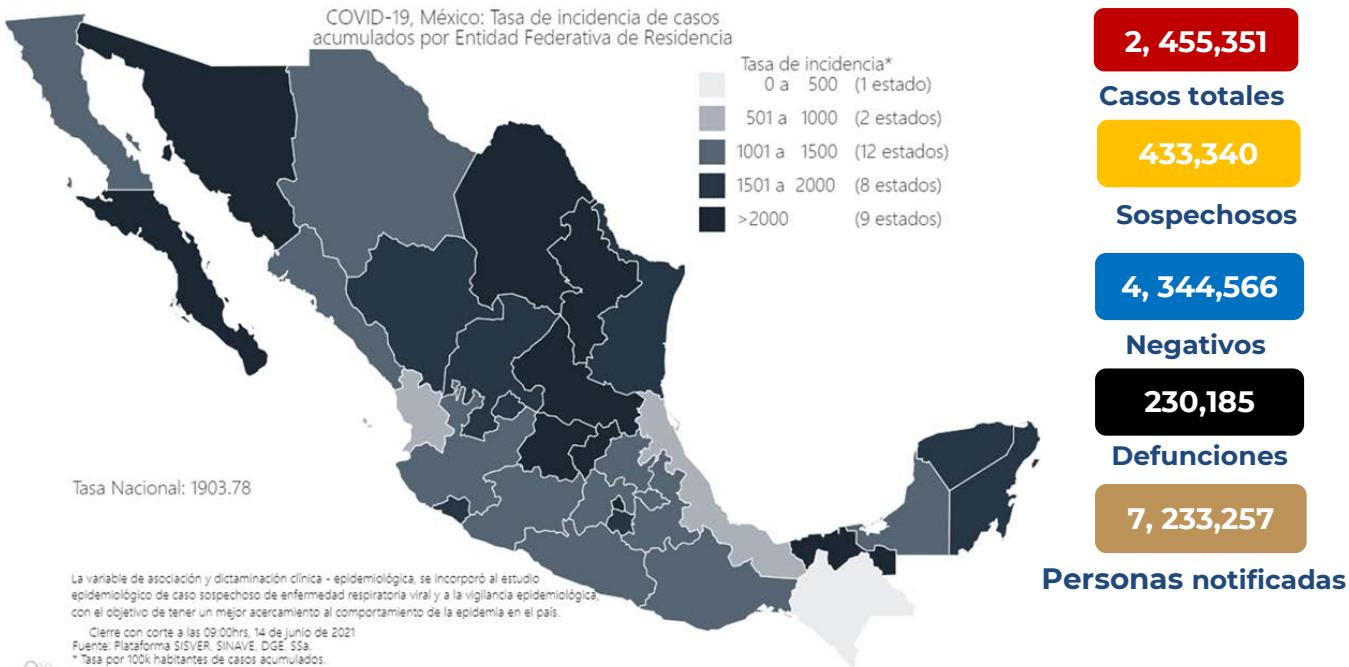
El virus SARS-CoV-2, que causa la COVID-19, ha causado un gran impacto en la salud humana en todo el mundo, ha infectado a un gran número de personas; ha causado formas graves de enfermedad y secuelas en la salud a largo plazo; ha provocado defunciones y un exceso de mortalidad, en particular entre las poblaciones de edad y vulnerables; ha afectado a los servicios de salud habituales; ha perturbado los viajes, el comercio, la enseñanza y otras muchas actividades sociales; y, en general, ha tenido repercusiones negativas en la salud física y mental de las poblaciones. Las nuevas variantes representan un mayor riesgo. La importancia de que se comparta las secuencias y metadatos con la OMS y las plataformas disponibles públicamente para fortalecer el monitoreo de la evolución del SARS-CoV-2, aumentar la comprensión global de las variantes e informar la toma de decisiones para medidas de salud pública y sociales, diagnósticos, terapias y vacunas.

La vacunación contra la COVID-19, continúa implementándose y en avance, pero aún es temprano para observar algún impacto de su efecto. Con datos de la OMS se han administrado 2,156,550,767 dosis de vacunas y 873,862,368 personas se han vacunado con al menos una dosis. Por lo que las medidas preventivas no farmacológicas (higiene personal y de los entornos, equipo de protección personal, distanciamiento social y disminución de la movilidad), aún continúa siendo la mejor y principal opción para la prevención y control de la transmisión del SARS-CoV-2.

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.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

A partir de la semana epidemiológica del 2020, 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.

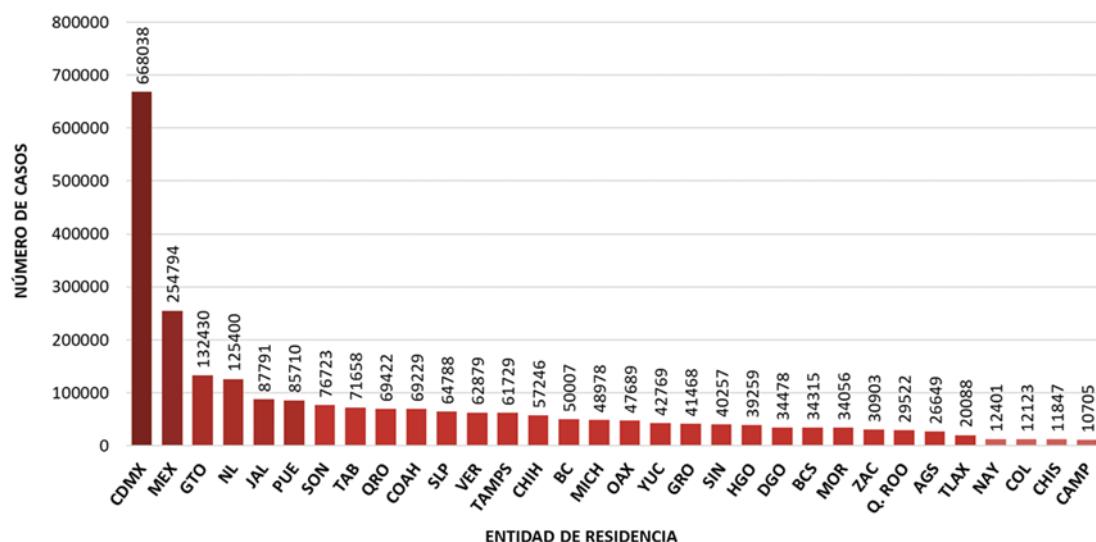
La variable de asociación y dictaminación clínica - epidemiológica, se incorporó al estudio epidemiológico de caso sospechoso de enfermedad respiratoria viral y a la vigilancia epidemiológica, con el objetivo de tener un mejor acercamiento al comportamiento de la epidemia en el país.

El **análisis nacional** integra, la notificación de los **casos totales acumulados**, que para este corte de información ascienden a **2,455,351** que comparados con la semana previa (2,434,562) hay un **incremento porcentual de 0.85**; incluyen casos y defunciones con asociación o dictaminación clínica-epidemiológica desde la semana epidemiológica 1 del 2020 a la semana 24 de 2021.

La gráfica siguiente muestra la distribución por entidad federativa de residencia de los casos totales acumulados (2,455,351)

Si consideramos únicamente los **casos confirmados a SARS-CoV-2 por laboratorio** por PCR que al corte de este informe corresponden a **1,694,937** se tienen 5,050 más que la semana previa (1,688,391) que se traduce en un **incremento porcentual de 0.30**)

Casos totales acumulados por entidad federativa de residencia.

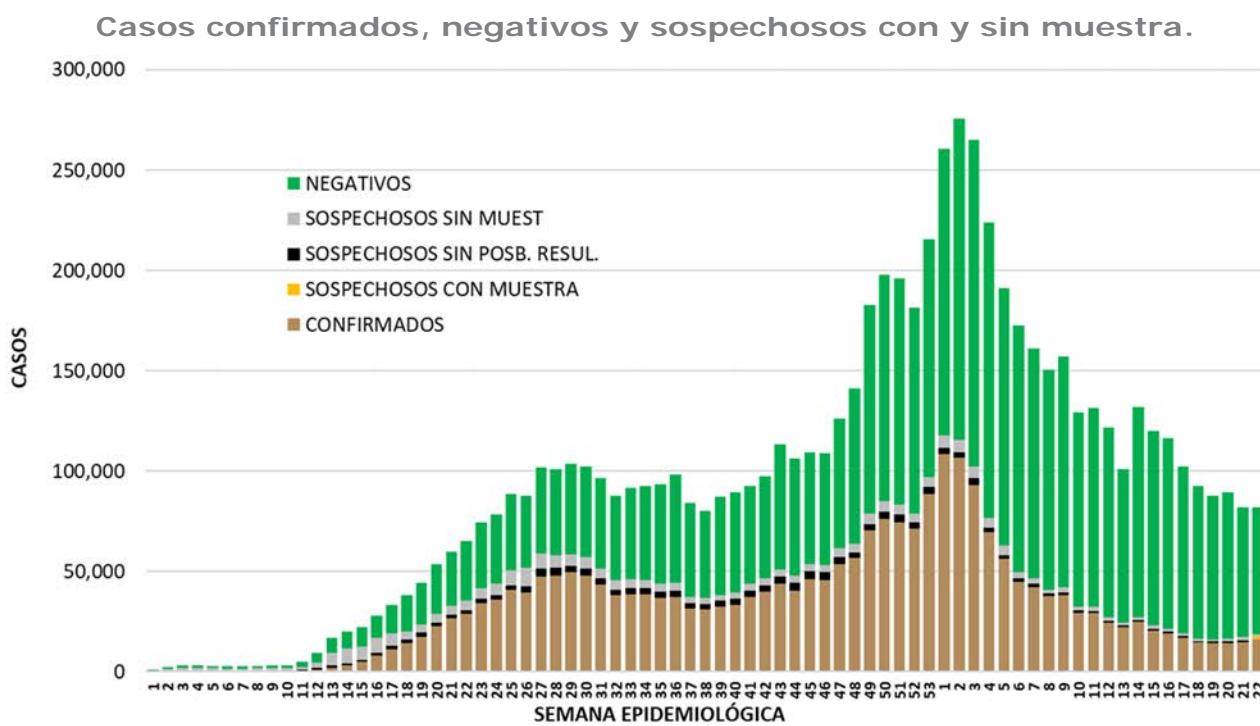


Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

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, Guanajuato, Nuevo León, Jalisco, Puebla, Sonora, Tabasco, Querétaro, Coahuila y San Luis Potosí, ubicándose como las entidades que concentran más de dos tercios (67%) 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 más de una cuarta parte (27%) de todos los casos acumulados por entidad de residencia. Los estados que registran menos casos acumulados continúan siendo: Colima, Chiapas y Campeche. La **tasa de incidencia acumulada nacional es de 1903.78 casos por 100,000 habitantes**. Hasta esta fecha, se han **notificado un total de 7,233,257** 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 **433,340** los cuales incorporan: a) Los que cumplían con la definición de caso pero **no se les tomo una muestra**, acorde a los lineamientos de muestreo del SISVER en unidades USMER y no USMER; 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 **4, 344,566**.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (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 **774,352** lo que representa cerca de un tercio (31.5%) de los casos del país, y comparado con la semana anterior (768,888) un incremento de 0.7%.

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

Así mismo, si consideramos las primeras cinco entidades federativas, representan hasta el momento, más de la mitad (51.9%) de todos los casos acumulados por entidad de notificación del país.

El estado que registra el menor número de casos acumulados es Campeche con solo 11,081 lo que representa 0.5% del total de casos acumulados.

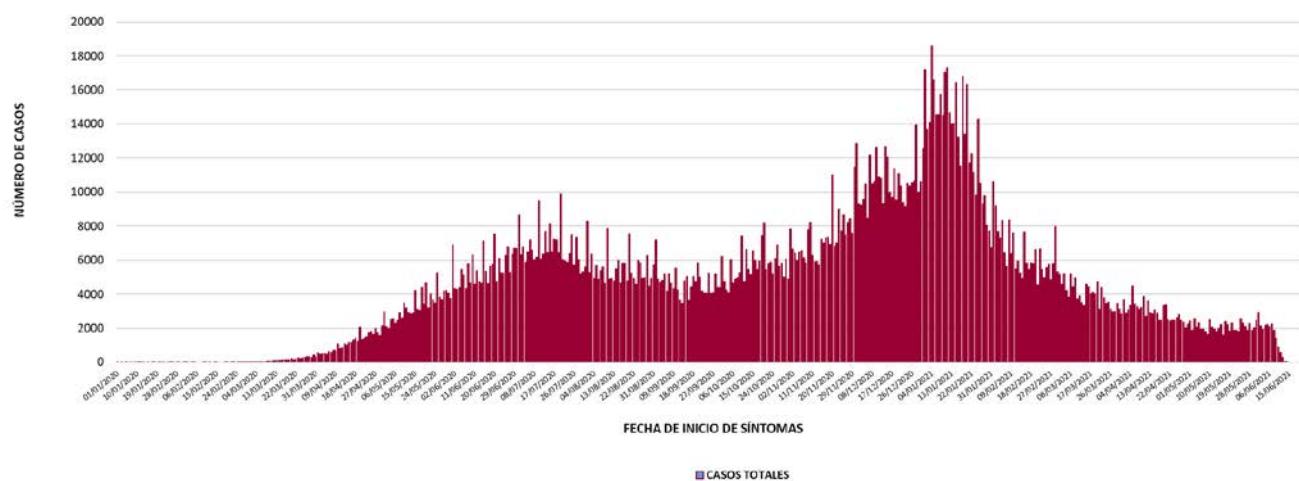
Casos positivos a COVID-19 por entidad de notificación.

No.	Entidad	Positivos	%
1	CDMX	774352	31.5
2	MEX	153915	6.3
3	GTO	132108	5.4
4	NL	125921	5.1
5	PUE	88312	3.6
6	JAL	87366	3.6
7	SON	76861	3.1
8	TAB	72146	2.9
9	QRO	70100	2.9
10	COAH	69251	2.8
11	SLP	65055	2.6
12	TAMPS	61667	2.5
13	VER	61202	2.5
14	CHIH	57108	2.3
15	BC	49419	2.0
16	MICH	48568	2.0
17	OAX	47110	1.9
18	YUC	42902	1.7
19	GRO	40727	1.7
20	SIN	40245	1.6
21	HGO	37666	1.5
22	BCS	34284	1.4
23	DGO	34167	1.4
24	MOR	33401	1.4
25	ZAC	30818	1.3
26	Q. ROO	29301	1.2
27	AGS	26730	1.1
28	TLAX	17739	0.7
29	NAY	12333	0.5
30	COL	12327	0.5
31	CHIS	11169	0.5
32	CAMP	11081	0.5
TOTAL		2,455,351	100.0

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-14 de junio de 2021 (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- 14 de junio de 2021 (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 cuarto informe de 2021**, se tienen registrados **20,780 casos activos** (del 1 al 14 de junio de 2021).

Para **esta semana siete entidades** registran el mayor número de casos activos (1,000 o más) por entidad de residencia y cuyo inicio de síntomas corresponde a los últimos 14 días a diferencia de cuatro de la semana pasada y que corresponden a: la **Ciudad de México** la cual continúa desde el inicio de esta epidemia en el país, como la entidad con mayor número de casos activos seguida de **Tabasco, Yucatán**, aparece en cuarta posición **Baja California Sur**, le sigue **Quintana Roo** que desciende un lugar, en sexta posición se encuentra **Estado de México** y en el lugar siete se ubica **Tamaulipas**. Estas **entidades concentran más de dos tercios (69%) de los casos activos** reportados en el país. Lo que se traduce, como los estados donde hay mayor actividad de transmisión para COVID-19 en el país, en esta semana reportada.

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

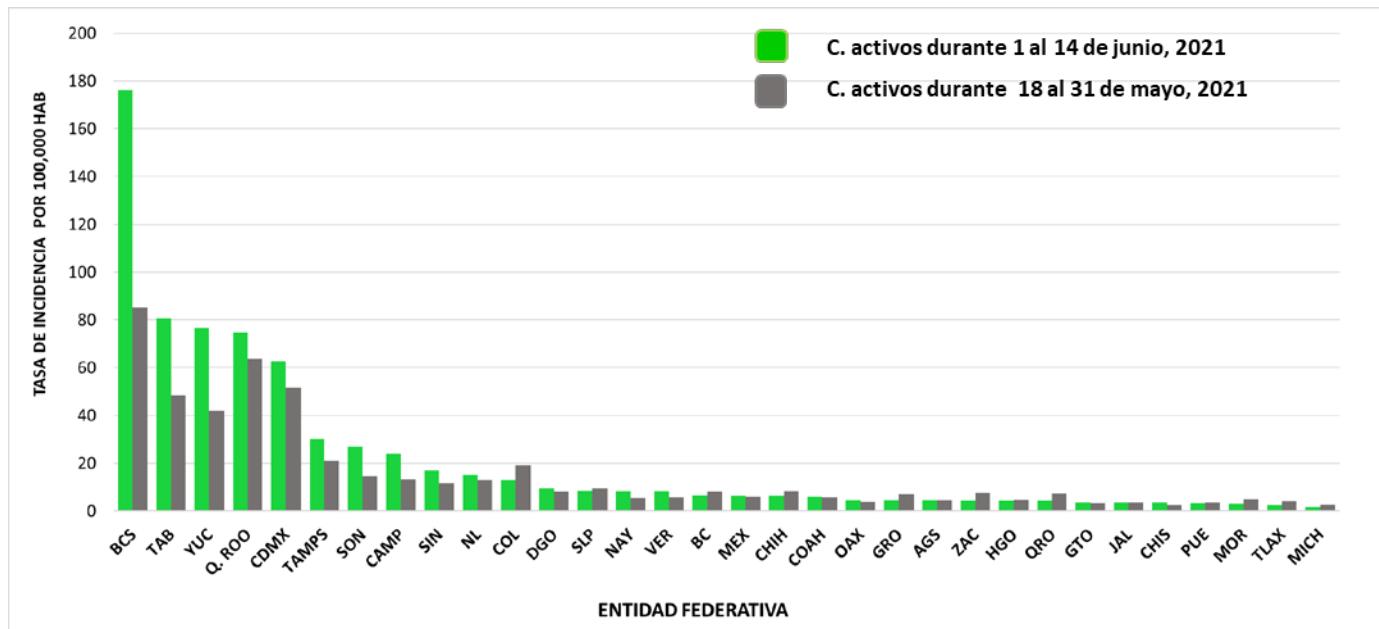
No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado	No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	CDMX	5638	27.0	27.0	18	GTO	228	1.1	91.9
2	TAB	2093	10.0	37.0	19	CHIS	207	1.0	92.9
3	YUC	1749	8.4	45.4	20	COAH	193	0.9	93.8
4	BCS	1446	6.9	52.4	21	OAX	190	0.9	94.7
5	Q. ROO	1313	6.3	58.6	22	DGO	179	0.9	95.6
6	MEX	1136	5.4	64.1	23	GRO	167	0.8	96.4
7	TAMPS	1109	5.3	69.4	24	HGO	135	0.6	97.0
8	NL	856	4.1	73.5	25	NAY	109	0.5	97.5
9	SON	842	4.0	77.5	26	COL	103	0.5	98.0
10	VER	705	3.4	80.9	27	QRO	97	0.5	98.5
11	SIN	543	2.6	83.5	28	MICH	79	0.4	98.9
12	JAL	307	1.5	85.0	29	ZAC	73	0.3	99.2
13	SLP	248	1.2	86.2	30	AGS	66	0.3	99.5
14	BC	245	1.2	87.4	31	MOR	63	0.3	99.8
15	CAMP	244	1.2	88.5	32	TLAX	34	0.2	100.0
16	CHIH	243	1.2	89.7					
17	PUE	230	1.1	90.8					

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

La tasa de incidencia de los casos activos a nivel nacional presenta un aumento al compararla con la de las dos semanas previas. Para el corte anterior (18 al 31 de mayo de 2021), la tasa era de 12.61 y **actualmente** es de **16.18 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 hay **14 entidades** que presentan **mayor tasa de incidencia actual** que la observada hace dos semanas: Baja California Sur, Tabasco, Yucatán, Quintana Roo, Ciudad de México, Tamaulipas, Sonora, Campeche, Sinaloa, Nuevo León Durango, Nayarit, Veracruz y Chiapas. Prácticamente sin variaciones respecto a la tasa de incidencia actual con la de dos semanas anteriores se encuentran ocho estados: Estado de México, Coahuila, Oaxaca, Aguascalientes, Hidalgo, Guanajuato, Jalisco y Puebla. El resto del país, es decir 10 entidades, su tasa actual es menor que hace dos semanas.

Tasa de incidencia de casos activos por entidad de residencia.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (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 **22,117** que comparados con la estimación de la semana pasada (18,514) se considera un **incremento de 19.4%**. La estimación indica que, para esta semana, nuevamente **siete estados tendrían más de mil casos activos estimados**.

Así mismo la **tasa de incidencia de casos activos estimados es 17.1** por 100,000 habitantes, mayor que la semana previa (14.4 por 100,000 habitantes).

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	6034	27.3	67.0	18	SLP	258	1.2	8.9
2	TAB	2222	10.0	85.5	19	GTO	242	1.1	3.9
3	YUC	1833	8.3	80.3	20	OAX	222	1.0	5.3
4	BCS	1474	6.7	179.5	21	COAH	199	0.9	6.1
5	Q. ROO	1385	6.3	78.6	22	DGO	186	0.8	9.9
6	MEX	1189	5.4	6.8	23	GRO	171	0.8	4.7
7	TAMPS	1174	5.3	31.9	24	HGO	143	0.6	4.6
8	SON	890	4.0	28.6	25	NAY	113	0.5	8.7
9	NL	878	4.0	15.4	26	COL	106	0.5	13.3
10	VER	741	3.4	8.6	27	QRO	100	0.5	4.3
11	SIN	575	2.6	18.1	28	MICH	83	0.4	1.7
12	JAL	320	1.4	3.8	29	AGS	78	0.4	5.3
13	CHIS	275	1.2	4.7	30	ZAC	76	0.3	4.5
14	PUE	265	1.2	4.0	31	MOR	65	0.3	3.2
15	BC	264	1.2	7.2	32	TLAX	36	0.2	2.6
16	CHIH	261	1.2	6.8	Total		22,117	100.0	17.1
17	CAMP	259	1.2	25.5					

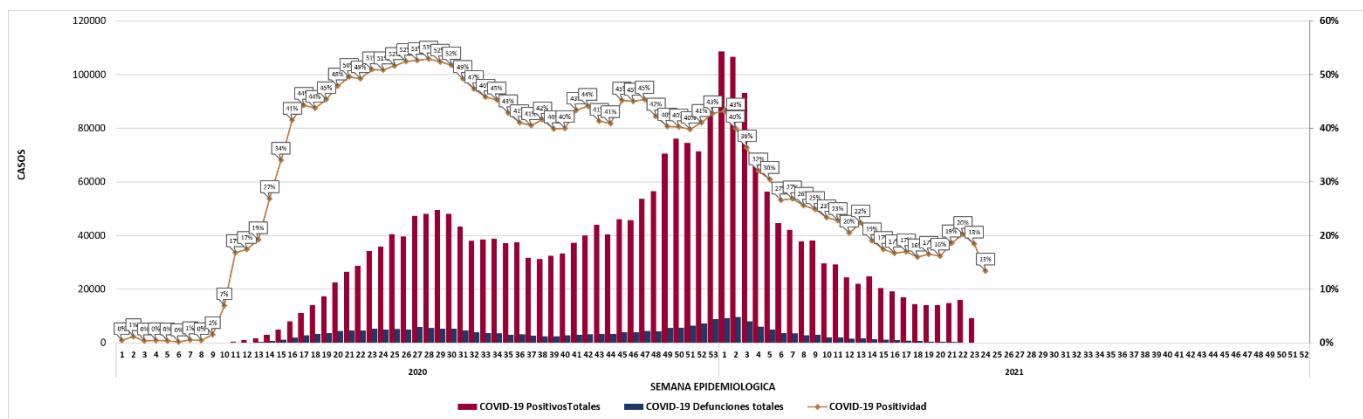
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

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 24, considerando que en las dos últimas aún existe un retraso en los registros de información, así como en el procesamiento de las muestras.

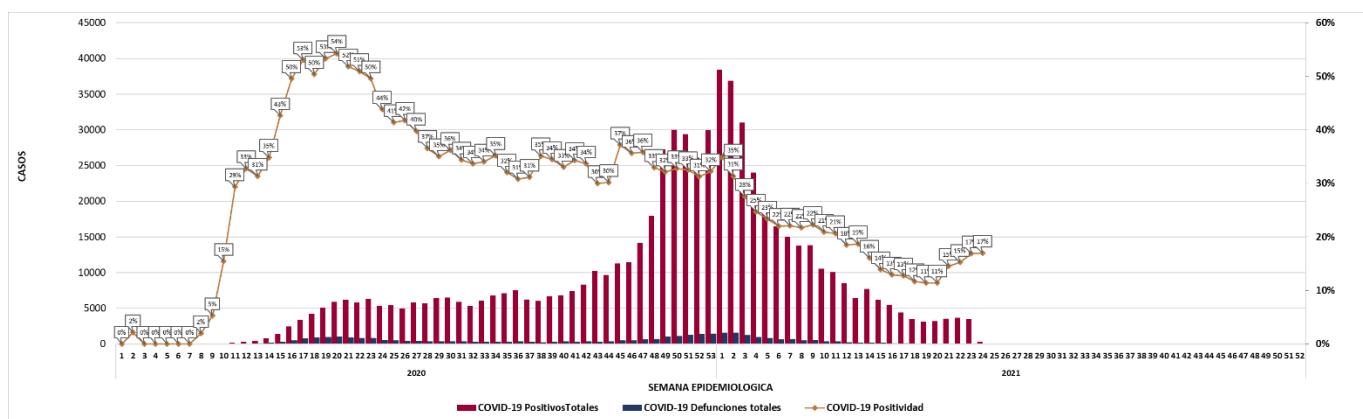
Las gráficas se presentan en escala libre desde nivel Nacional y por entidad de residencia mostrando solo las dos entidades que tienen el mayor número de casos activos (más de mil casos): **Ciudad de México, Tabasco, Yucatán, Baja California Sur, Quintana Roo, México y Tamaulipas.**

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



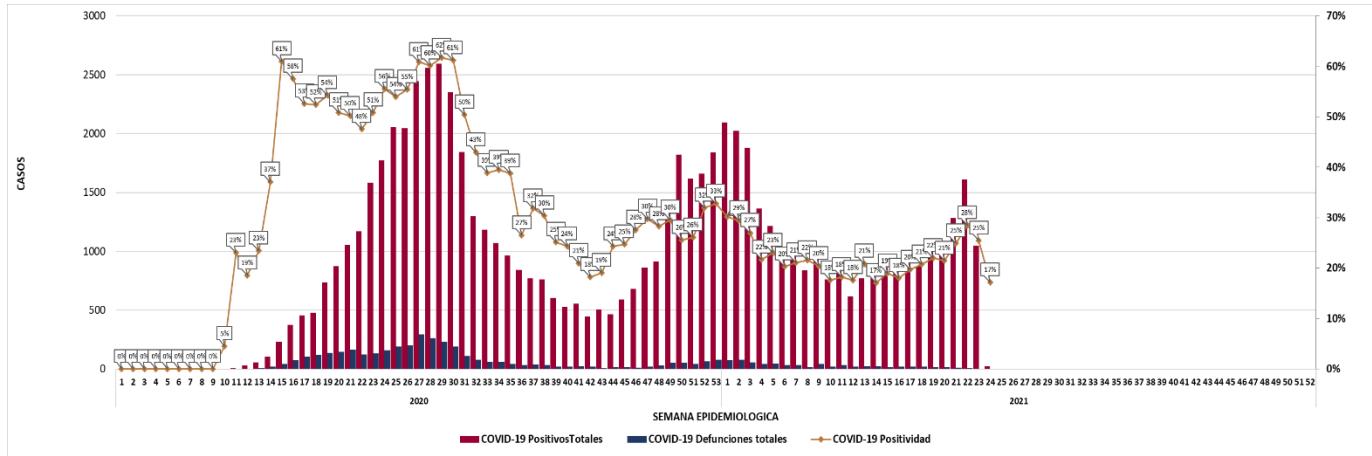
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

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



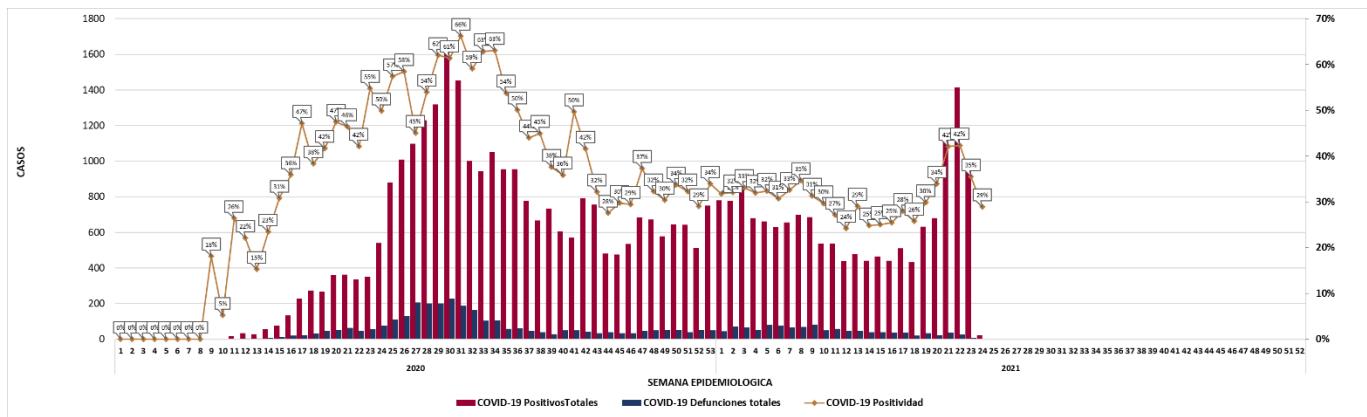
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

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



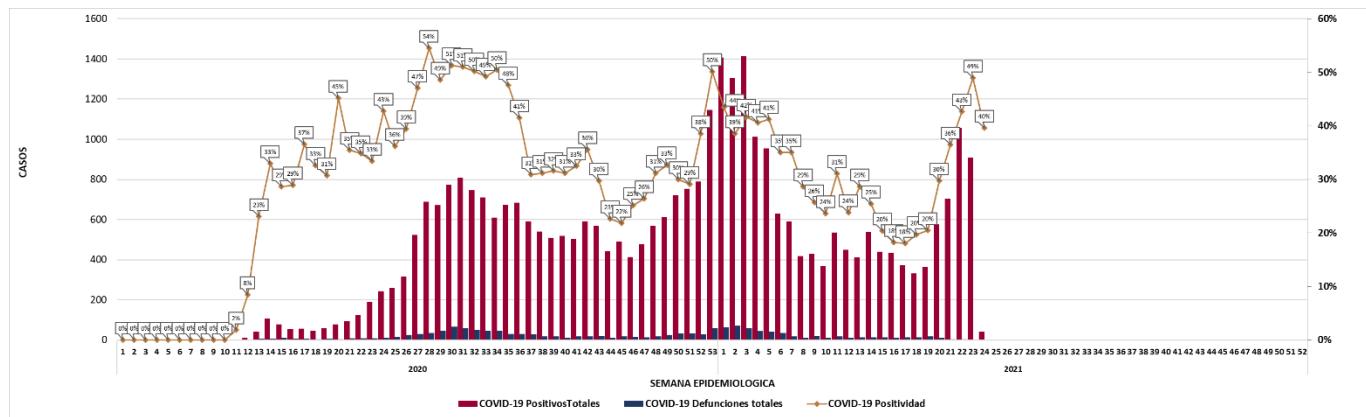
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

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



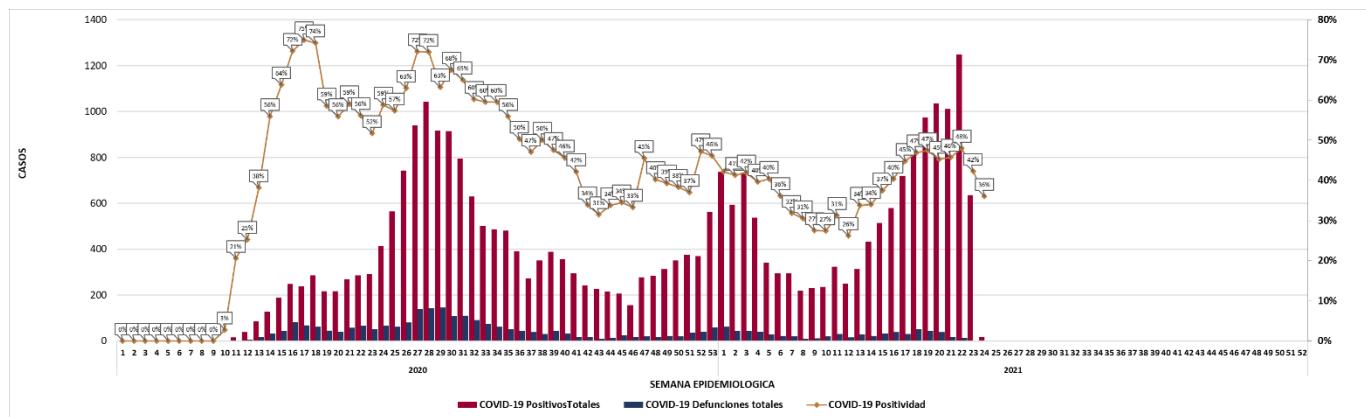
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por sema epidemiológica, Baja California Sur.



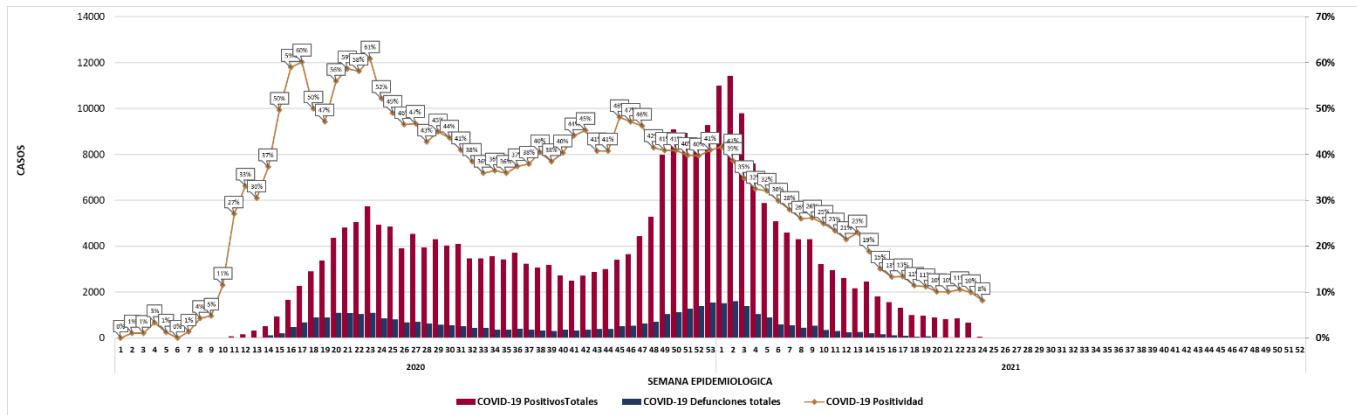
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

Curva epidémica de casos, defunciones y porcentaje de positividad por COVID-19 por laboratorio por sema epidemiológica, Quintana Roo.



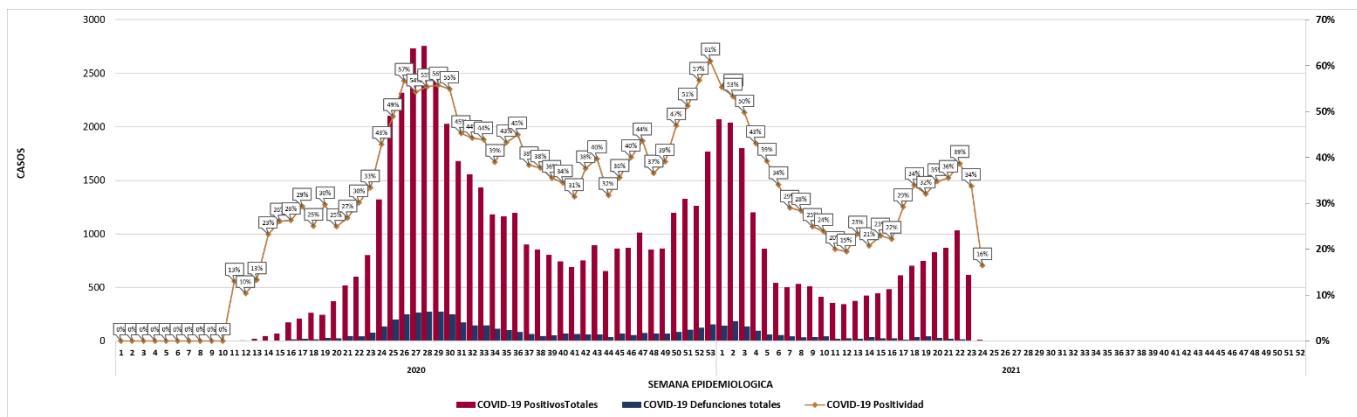
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

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



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

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



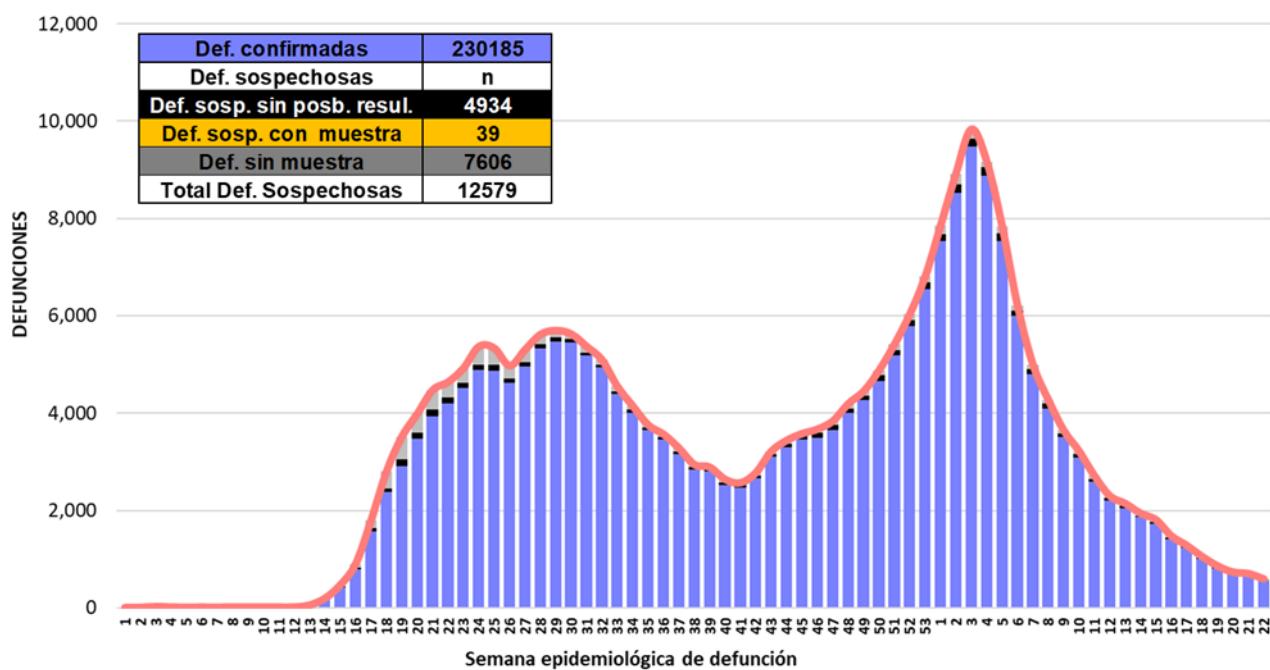
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

Al corte de este **vigésimo cuarto informe de 2021**, se han registrado **230,185 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 **12,579 defunciones sospechosas** de COVID-19.

Al comparar únicamente a las defunciones **positivas por laboratorio a SARS-CoV-2 (188,219)** con las de la semana anterior (187,452), representan un incremento porcentual del 0.41% distribuidas en todo el país. Así mismo, diez entidades concentran el 65.2% de las defunciones acumuladas en el país: CDMX, Estado de México, Jalisco, Puebla, Guanajuato, Veracruz, Nuevo León, Baja California, Chihuahua y Sonora.

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- 14 de junio de 2021 (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. Continúan la Ciudad de México, el Estado de México y Chihuahua como las entidades con mayor número de defunciones sospechosas.

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

Entidad Federativa	Defunciones Totales	Defunciones Sospechosas
CDMX	44,085	4,991
MEX	27,942	1,829
JAL	12,433	681
PUE	12,178	411
GTO	10,983	255
VER	9,813	463
NL	9,716	272
BC	8,525	394
CHIH	7,452	386
SON	6,774	147
COAH	6,383	417
SIN	6,366	435
HGO	6,154	60
MCH	5,796	171
SLP	5,395	88
TAMPS	5,226	205
QRO	4,627	30
GRO	4,383	108
TAB	4,299	153
YUC	4,140	34
OAX	3,666	91
MOR	3,470	155
Q. ROO	2,845	61
ZAC	2,789	15
AGS	2,502	87
DGO	2,427	85
TLAX	2,371	51
NAY	1,928	31
CHIS	1,537	415
BCS	1,447	16
COL	1,307	4
CAMP	1,226	38
NACIONAL	230,185	12,579

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

Así mismo, en el transcurso de la vigilancia epidemiológica de COVID-19 en el país, la mayor proporción de los decesos continúan siendo en hombres (62.4%). Así mismo, seis de cada diez defunciones se presentan entre los 55 a 79 años en ambos sexos. El grupo de 45 a 54

años registra el 16% de las defunciones que han ocurrido por SARS-CoV-2 en el país y registradas en SISVER.

Aun cuando las distribuciones de las defunciones por sexo son similares, entre los 35 a 54 años hay mayor proporción de hombres a diferencia de los 60 a 89 años en que los porcentajes son discretamente mayores entre la población femenina.

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	1.228.959	50.1	1.226.392	49.9	2.455.351	100
Grupo de edad						
<1	1,841	0.1	1,607	0.1	3,448	0.1
1 a 4	4,660	0.4	4,111	0.3	8,771	0.4
5 a 9	8,050	0.7	7,370	0.6	15,420	0.6
10 a 14	15,654	1.3	15,613	1.3	31,267	1.3
15 a 19	34,943	2.8	37,245	3.0	72,188	2.9
20 a 24	83,293	6.8	90,083	7.3	173,376	7.1
25 a 29	126,582	10.3	133,251	10.9	259,833	10.6
30 a 34	132,526	10.8	135,420	11.0	267,946	10.9
35 a 39	128,136	10.4	129,896	10.6	258,032	10.5
40 a 44	121,292	9.9	123,486	10.1	244,778	10.0
45 a 49	125,355	10.2	128,968	10.5	254,323	10.4
50 a 54	111,010	9.0	113,842	9.3	224,852	9.2
55 a 59	96,789	7.9	94,091	7.7	190,880	7.8
60 a 64	74,965	6.1	69,791	5.7	144,756	5.9
65 a 69	58,079	4.7	51,380	4.2	109,459	4.5
70 a 74	43,309	3.5	36,408	3.0	79,717	3.2
75 a 79	30,061	2.4	25,203	2.1	55,264	2.3
80 a 84	18,364	1.5	15,670	1.3	34,034	1.4
85 a 89	9,612	0.8	8,445	0.7	18,057	0.7
90 a 94	3,313	0.3	3,355	0.3	6,668	0.3
>95	1,125	0.1	1,157	0.1	2,282	0.1

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

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

Características	Masculino		Femenino		Total de Defunciones	
	n	%	n	%	n	%
Sexo	143,812	62.5	86,373	37.5	230,185	100
Grupo de edad						
<1	111	0.1	84	0.1	195	0.1
1 a 4	80	0.1	73	0.1	153	0.1
5 a 9	47	0.0	24	0.0	71	0.0
10 a 14	62	0.0	42	0.0	104	0.0
15 a 19	121	0.1	129	0.1	250	0.1
20 a 24	459	0.3	321	0.4	780	0.3
25 a 29	1,121	0.8	646	0.7	1,767	0.8
30 a 34	2,232	1.6	1,107	1.3	3,339	1.5
35 a 39	3,862	2.7	1,690	2.0	5,552	2.4
40 a 44	6,437	4.5	2,814	3.3	9,251	4.0
45 a 49	10,402	7.2	4,968	5.8	15,370	6.7
50 a 54	13,702	9.5	7,055	8.2	20,757	9.0
55 a 59	17,130	11.9	10,060	11.6	27,190	11.8
60 a 64	19,488	13.6	12,126	14.0	31,614	13.7
65 a 69	19,834	13.8	12,577	14.6	32,411	14.1
70 a 74	17,798	12.4	11,501	13.3	29,299	12.7
75 a 79	13,946	9.7	9,307	10.8	23,253	10.1
80 a 84	9,451	6.6	6,384	7.4	15,835	6.9
85 a 89	5,280	3.7	3,611	4.2	8,891	3.9
90 a 94	1,754	1.2	1,446	1.7	3,200	1.4
>95	495	0.3	408	0.5	903	0.4

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

De acuerdo con lo reportado la semana previa el acumulado de los pacientes hospitalizados por COVID-19 se mantiene en igual proporción (19%) y corresponde a 459,664 pacientes.

En cuanto a los ambulatorios positivos de igual forma, 81% en esta semana un acumulado de 1, 995,687.

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.

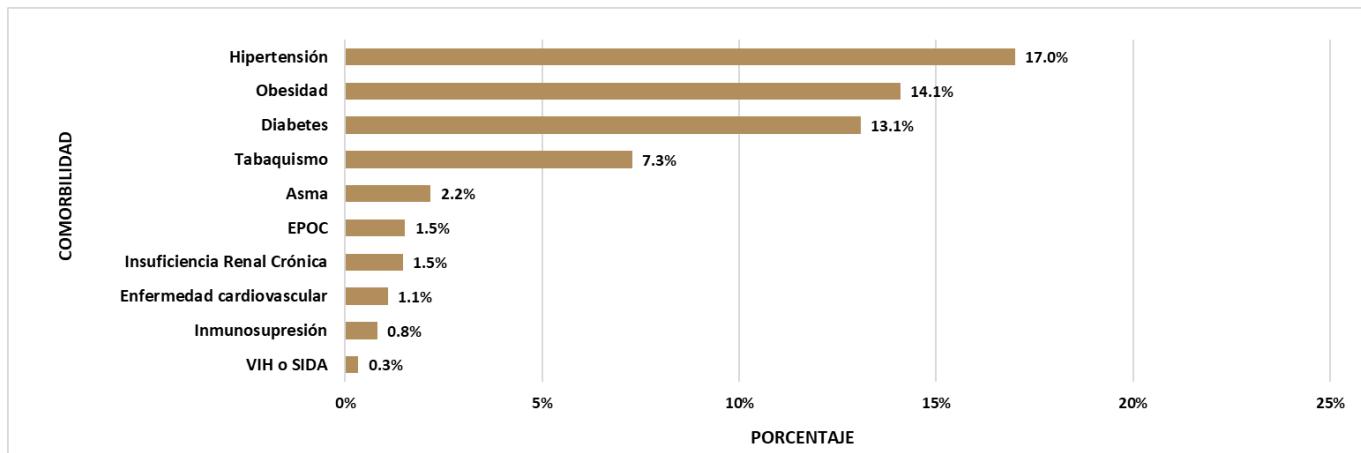
Síntomas	Casos		Defunciones	
	n	%	n	%
Cefalea	1,691,597	68.9%	159,404	69.3%
Tos	1,680,662	68.4%	186,748	81.1%
Fiebre	1,416,983	57.7%	173,823	75.5%
Mialgias	1,258,222	51.2%	138,860	60.3%
Artralgias	1,113,786	45.4%	131,237	57.0%
Odinofagia	1,068,776	43.5%	92,039	40.0%
Ataque al estado general	949,088	38.7%	151,126	65.7%
Escalofríos	795,065	32.4%	87,202	37.9%
Rinorrea	763,879	31.1%	51,768	22.5%
Disnea	640,537	26.1%	193,248	84.0%
Dolor torácico	572,448	23.3%	97,991	42.6%
Anosmia	499,206	20.3%	24,832	10.8%
Disgeusia	460,393	18.8%	24,375	10.6%
Diarrea	415,718	16.9%	42,833	18.6%
Irritabilidad	349,790	14.2%	42,610	18.5%
Polipnea	234,202	9.5%	79,047	34.3%
Dolor abdominal	227,276	9.3%	30,265	13.1%
Conjuntivitis	217,311	8.9%	15,217	6.6%
Vómito	138,841	5.7%	19,563	8.5%
Cianosis	67,657	2.8%	24,158	10.5%

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

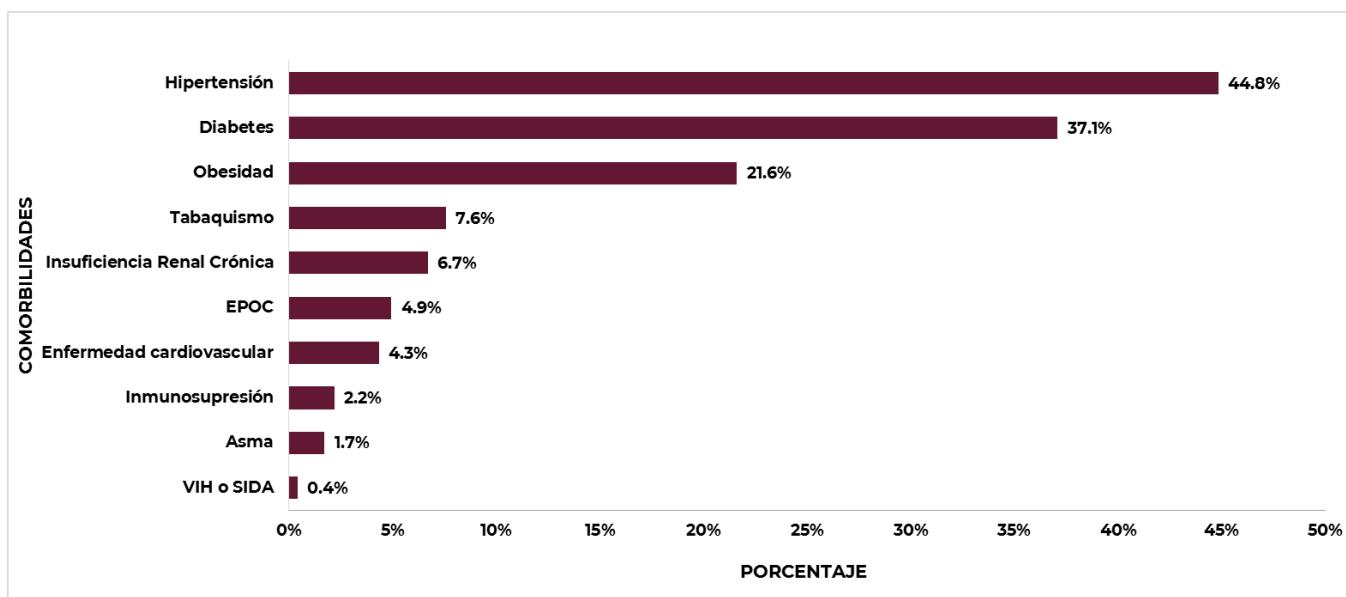
A diferencia de los casos positivos a COVID-19 en aquellos que fallecieron por esta causa, los síntomas más frecuentes fueron disnea (84%), tos (81.1%) y fiebre (75.5%) los cuales se han mantenido constantes con los mayores porcentajes reportados. Asimismo, en las defunciones los síntomas de disgeusia 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- 14 de junio de 2021 (corte 9:00hrs).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marshal M. The four most urgent questions about long COVID. Nature News Feature publish on line 09 June 2021 en:
www.nature.com/articles/d41586-021-01511-z?utm_source=Nature+Briefing&utm_campaign=592e8967c7-briefing-dy-20210610&utm_medium=email&utm_term=0_c9dfd39373-592e8967c7-45645566

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

#QuedateEnCasa

