



GOBIERNO DE  
MÉXICO

SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL  
DE EPIDEMIOLOGÍA



# 5° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, 1 DE FEBRERO DE 2021

# 5° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN DE COVID-19

DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA,  
1 DE FEBRERO DE 2021

5° INFORME EPIDEMIOLÓGICO DE LA SITUACIÓN  
DE COVID-19 DIRECCIÓN DE INFORMACIÓN  
EPIDEMIOLÓGICA,  
1 DE FEBRERO DE 2021

Secretaría de Salud  
Subsecretaría de Prevención y Promoción  
de la Salud Dirección General de  
Epidemiología [www.gob.mx/salud](http://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

## COLABORÓ

### **Dra. Ana Lucía De la Garza Barroso**

Directora de Investigación Operativa Epidemiológica

### **Dra. Nilza Aslim Rojas Arroyo**

Subdirectora de Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles

### **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

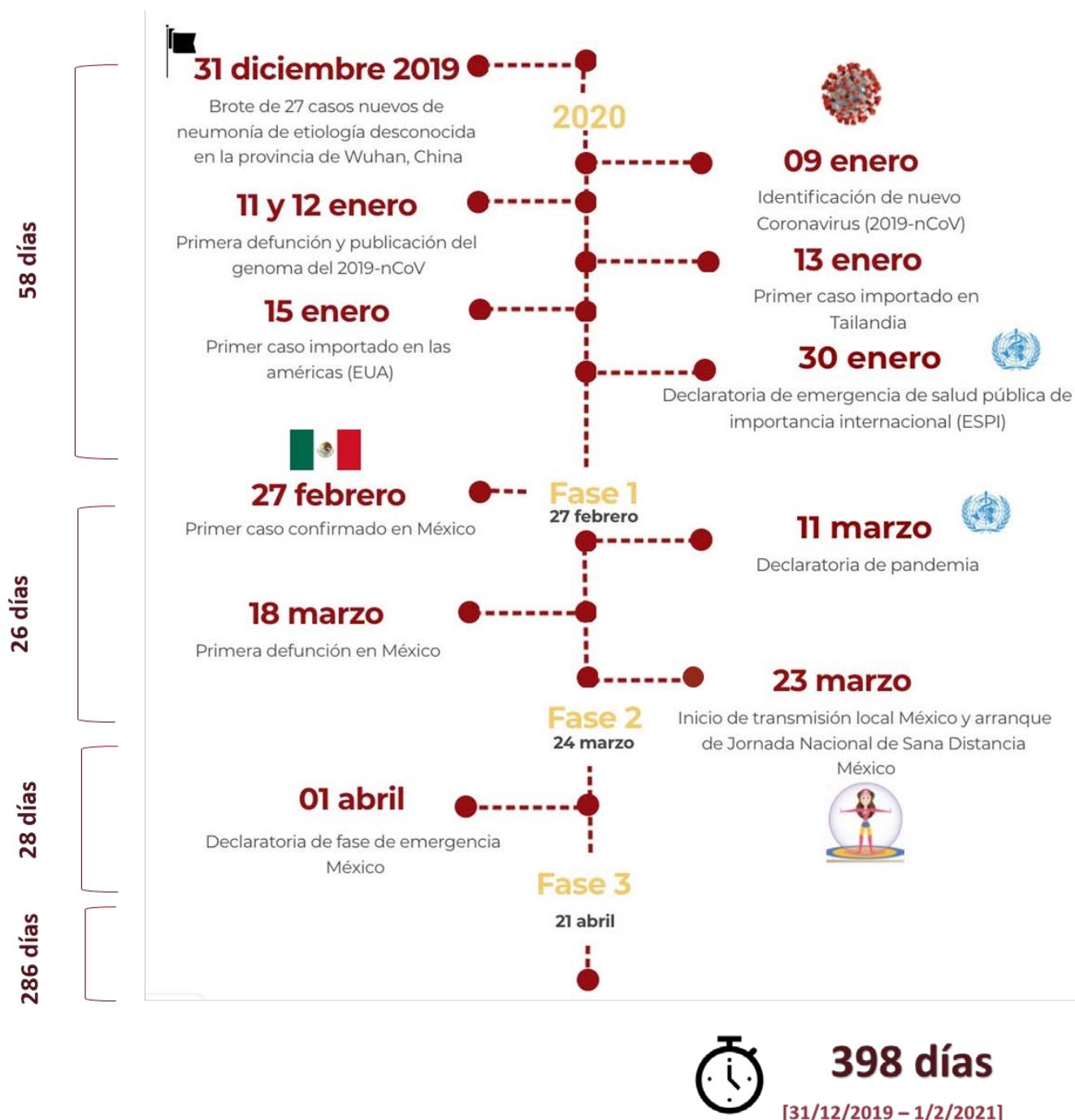
Dra. Alejandra María Múgica Martínez R1 de Epidemiología

Ing. Miguel Ángel Canizal González

Ing. Rubén Omar Ponce Sánchez

# LÍNEA DEL TIEMPO COVID-19 MÉXICO

## Línea del tiempo COVID-2019 México



## INTRODUCCIÓN

---

De acuerdo a la OMS, la pandemia por COVID-19 ha ocasionado 102,083,410 casos, incluidas 2,209,198 defunciones en el mundo, por lo que la disponibilidad y accesibilidad a una vacuna, es de gran relevancia. Hasta el momento se cuenta con varios desarrollos autorizados para su uso en la población en diversos países y se unen a estos la vacuna rusa contra COVID-19, Gam-COVID-Vac ("Sputnik V"), la cual muestra una eficacia del 92% de acuerdo a los resultados preliminares de un ensayo de fase 3 publicado en The Lancet.<sup>1</sup>

La vacuna de dos dosis, usa adenovirus de replicación deficiente para administrar una glicoproteína del SARS-CoV-2 como estímulo antigénico. Se aplican a intervalos de 21 días y una ventaja en términos logísticos, es que se puede almacenar en congeladores normales (2 a 8°C). Dentro de los resultados del ensayo Fase 3, al día 21, el 0.1% de las personas vacunadas fueron diagnosticadas con COVID-19, frente al 1.3% de quienes recibieron placebo (16 de 15,000 vacunas frente a 62 de 4,900 con placebo. 45 (0,3%) de 16,427 participantes en el grupo de vacuna y 23 (0.4%) de 5,435 participantes en el grupo placebo tuvieron eventos adversos graves; ninguno se consideró asociado con la vacunación, con la confirmación del comité de seguimiento de datos independiente. Actualmente se utiliza en Rusia, Argentina, Hungría, Venezuela, Irán, Territorios Palestinos y EAU.<sup>1,2</sup>

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.

El **quinto informe 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. Además, un análisis de la mortalidad, comparando el inicio y últimos meses de la epidemia en México.

## 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.

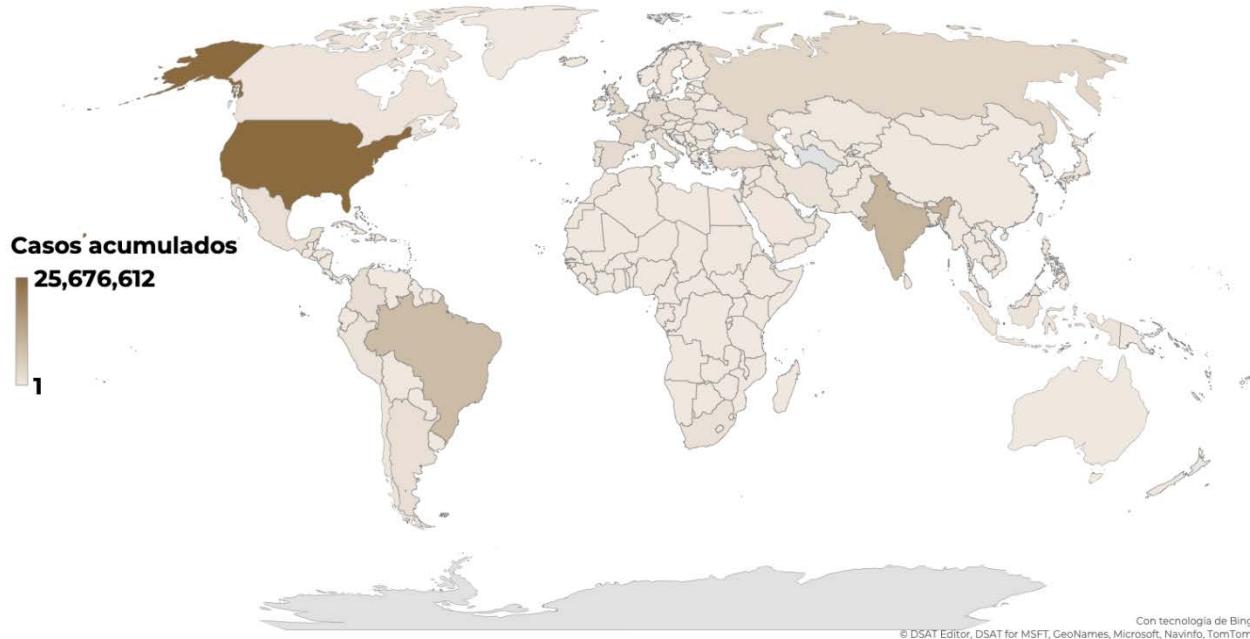
La epidemia ha evolucionado rápidamente, afectando a otras partes de China y otros países. El 30 de enero de 2020, el Director de la OMS declaró que el brote de la **Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19)**, constituye una **Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**, aceptando 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 4 de 2021** los países miembros de la OMS han informado **102,083,410 casos acumulados** de **COVID-19**, incluidas **2,209,198 defunciones a nivel global**, en **222 países, territorios y áreas**, los casos se han notificado en las **seis regiones de la OMS** (América, Europa, Asia Sudoriental, Mediterráneo Oriental, Pacífico Occidental y África). [Figura 1 y 2]

La región de la OMS que más casos acumulados registrados, es la región de América (44.4%), seguida de Europa (33.5%), Asia Sudoriental (12.6%), Mediterráneo Oriental (5.6%), África (2.5%) y Pacífico Occidental (1.4%). [Gráfica 1] Los datos se resumen en la tabla 1. En la **semana 4 se registraron 3,629,749 casos adicionales**; lo que significa 628,378 casos menos respecto a los registrados en la semana 3 del 2020. [Gráfica 3]

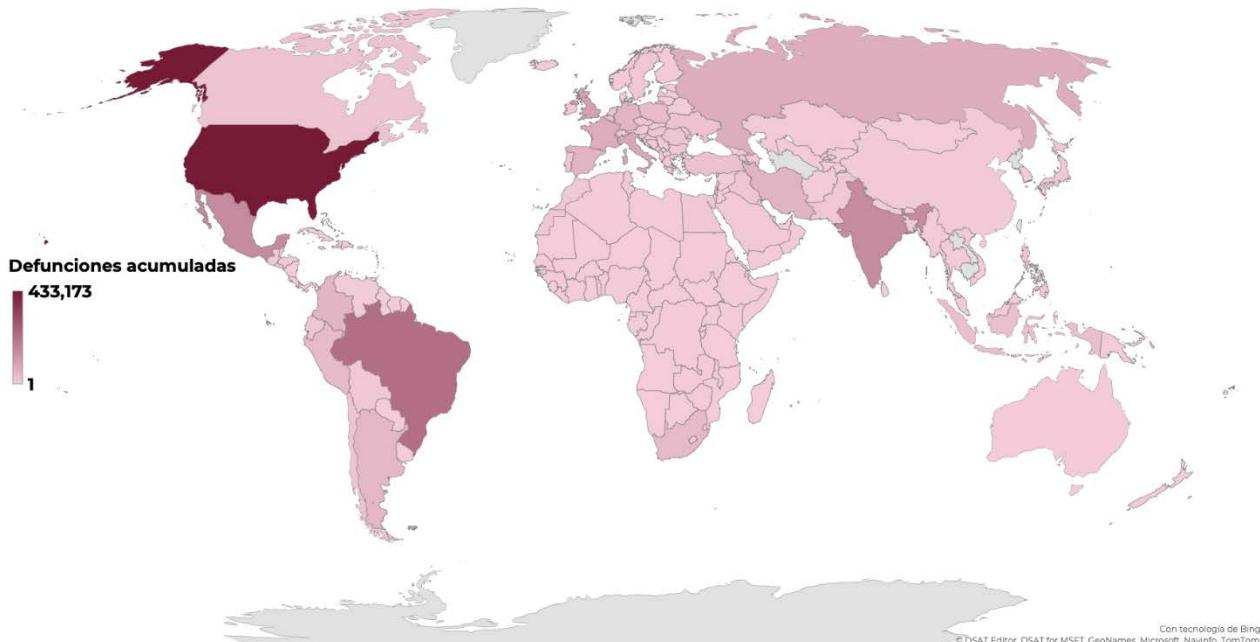
Los casos que se han registrado en los últimos 14 días, que son los que se consideran **casos activos**; y que actualmente cursan con la enfermedad, al 31 de enero de 2021, reúnen **7,887,876 casos**; lo que significa un contraste de 1,055,395 casos en comparación a la semana previa; lo que representa 259,244 casos activos menos; una diferencia del 32.56%. El **50.91%** de los **casos activos** corresponde a la región de **América**, seguido de Europa (34.66%), Asia Sudoriental (5%), Mediterráneo Oriental (4.22%), África 3.26%, y Pacífico Oriental (1.95%). [Gráfica 4]

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



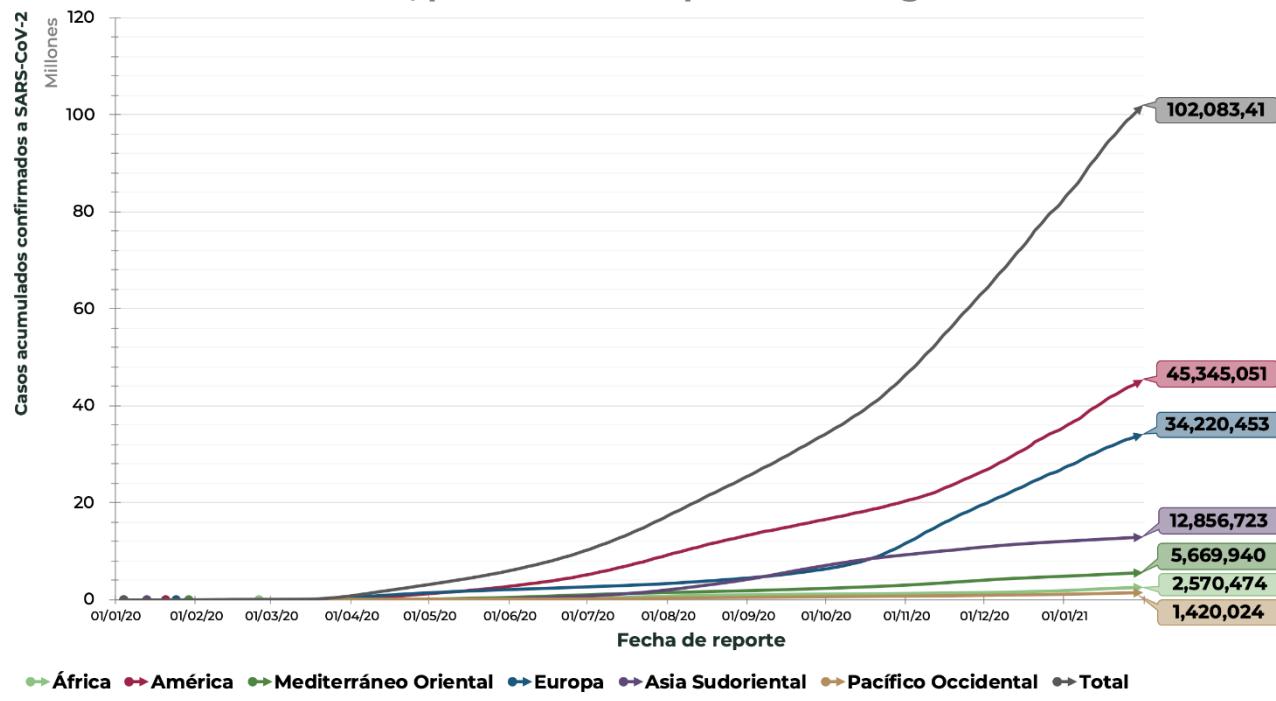
Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-31/Ene/2021.

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

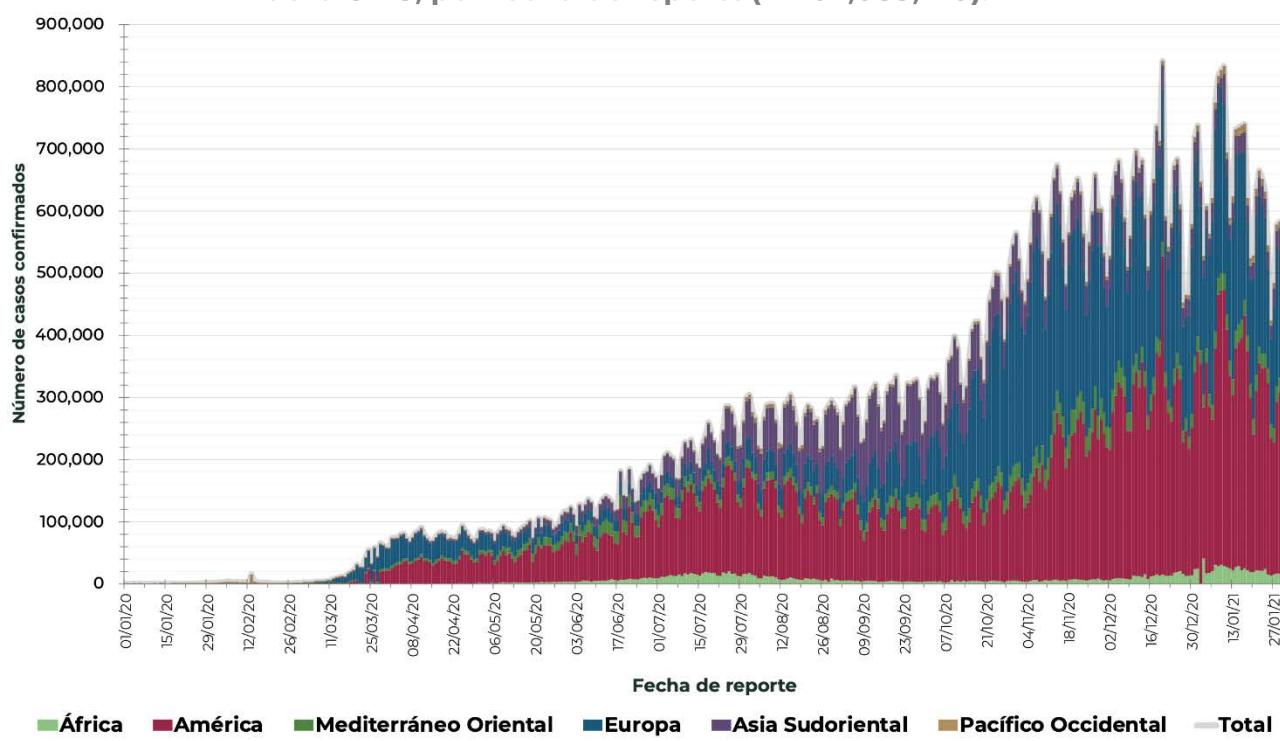


Fuente: Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis-31/Ene/2021.

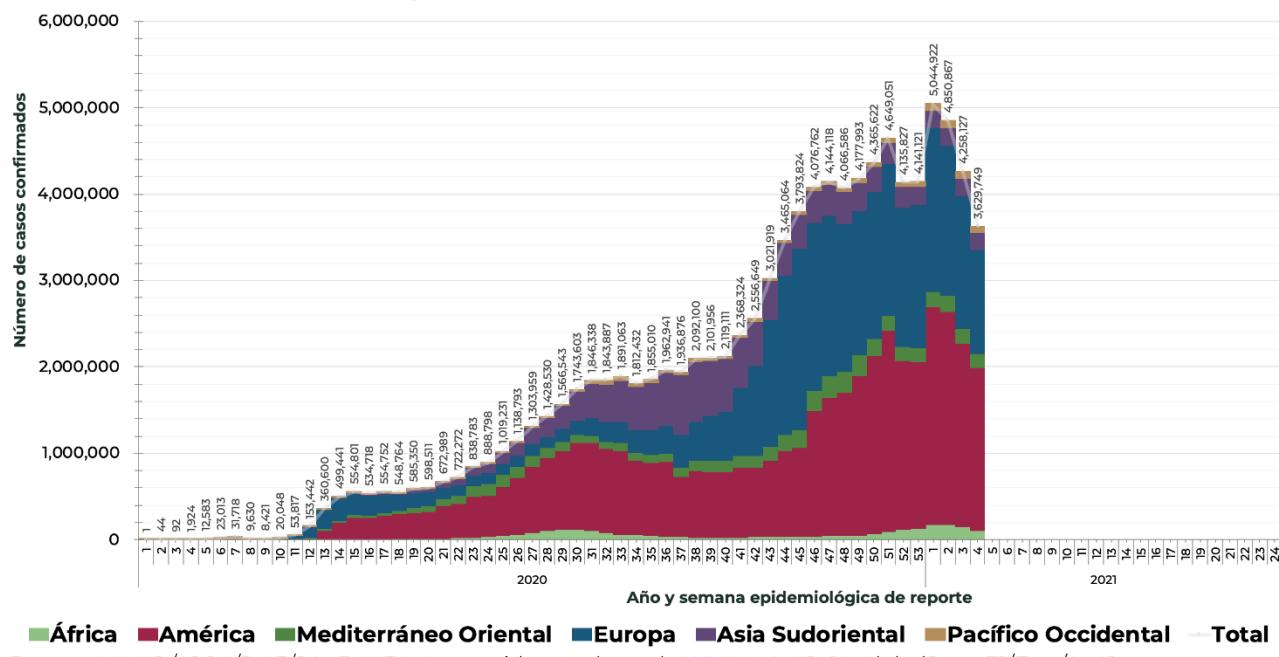
**Gráfica 1. Casos acumulados por región de la OMS de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por fecha de reporte a nivel global.**



**Gráfica 2. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte (n=102,083,410).**



**Gráfica 3. Casos de COVID-19 confirmados a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte (n=102,083,410).**



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-31/Ene/2021.

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

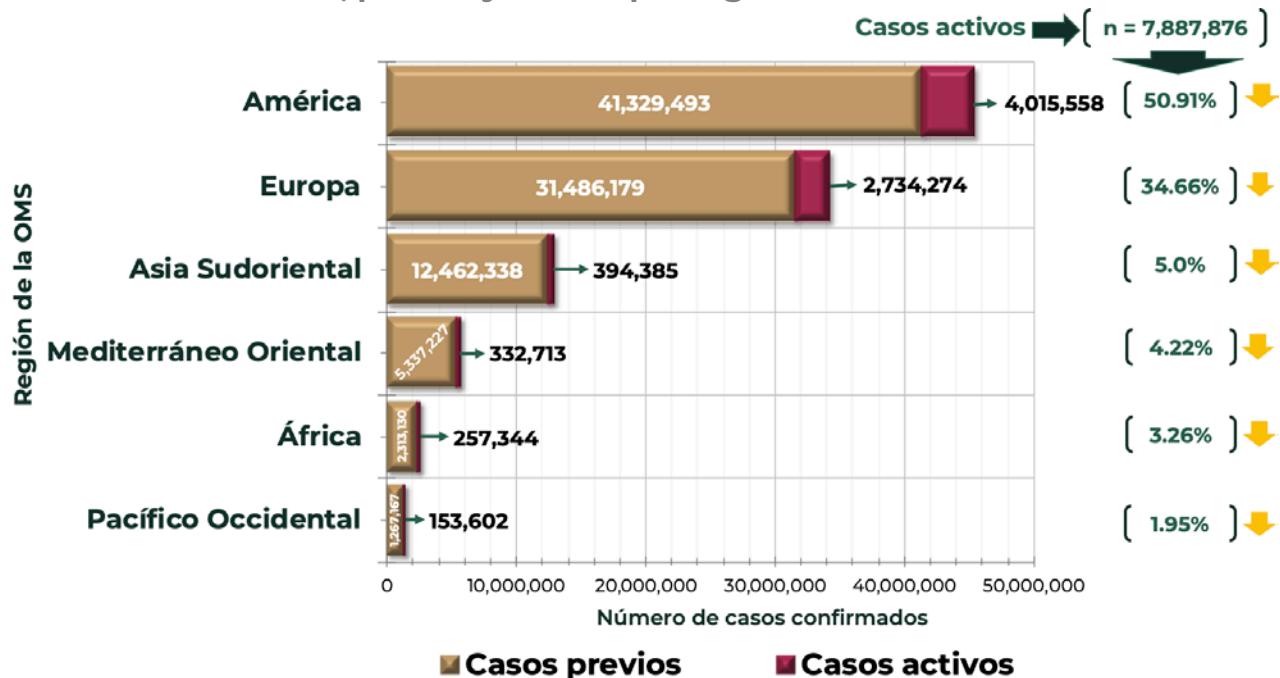
Región de la OMS	Casos acumulados	Casos previos	Casos activos
<b>América</b>	45,345,051	44.4%	41,329,493
<b>Europa</b>	34,220,453	33.5%	31,486,179
<b>Asia Sudoriental</b>	12,856,723	12.6%	12,462,338
<b>Mediterráneo Oriental*</b>	5,669,940	5.6%	5,337,227
<b>África</b>	2,570,474	2.5%	2,313,130
<b>Pacífico Occidental</b>	1,420,769	1.4%	1,267,167
<b>Total</b>	<b>102,083,410</b>	<b>94,195,534</b>	<b>7,887,876</b>

\* 745 casos; corresponde a casos registrados en cruceros internacionales. Datos hasta el 31 de enero de 2021.

Del total de los casos registrados (n=102,083,410) acumulados de COVID-19, se determina que el **8%** corresponde a **casos activos** (últimos 14 días) y **92%** corresponde a **casos previos**. Esta proporción, cambió respecto a la semana anterior. [Gráfica 5] De estos casos el 3.9% corresponde a la región de América, el 2.7% a Europa, el 0.4% a Asia Sudoriental, y un 0.8% suman Mediterráneo Occidental, África y Pacífico Occidental. [Gráfica 6]

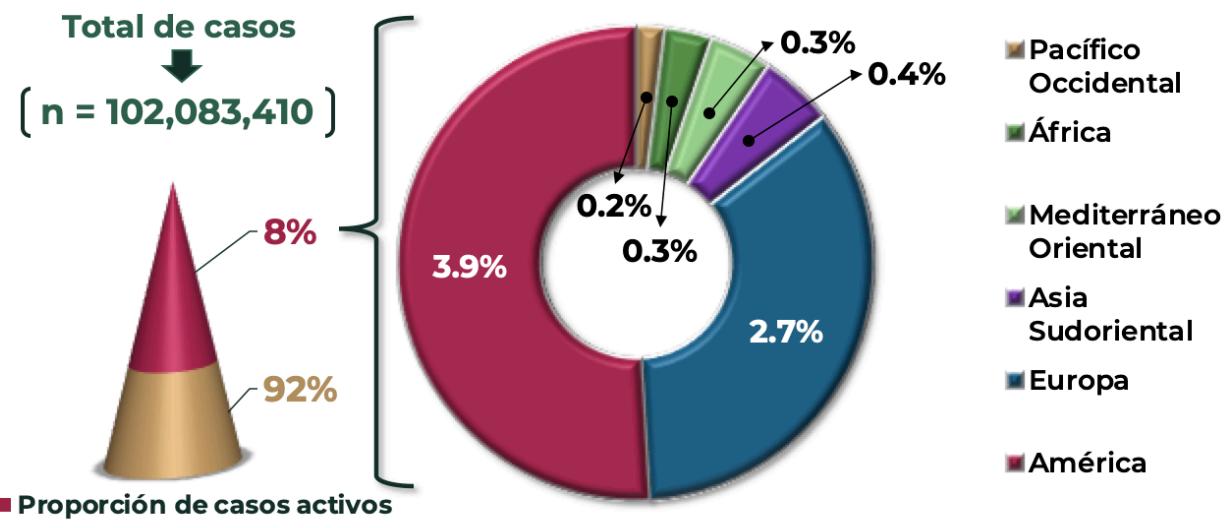
Sí se calcula el porcentaje de cambio de la proporción de casos activos por cada región de la OMS de una semana previa a la del reporte (indicador de flecha en color de la gráfica 4), resulta que la región que tuvo mayor disminución de casos activos fue África (-26.76%); seguida de América (-14.44%), Europa (-13.57%), Mediterráneo Oriental (-6.50%), Pacífico Occidental (-6.28%) y Asia Sudoriental con -1.12%. **A nivel global en los casos activos se presentaron una disminución del -11.80%.**

**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-31/Ene/2021.

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

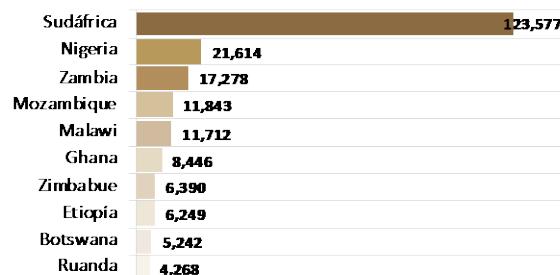


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData-31/Ene/2021.

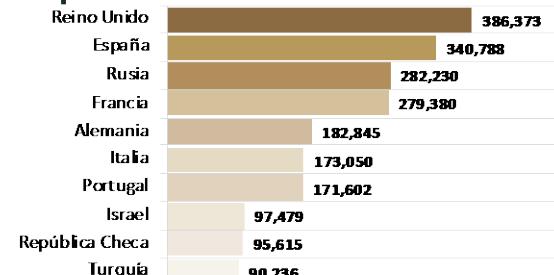
Los diez países, territorios o áreas que más registraron casos en los últimos 14 días, por región se describen en la gráfica 6, por cada región de la OMS. Se puede apreciar en que países, territorios o áreas está más activa la transmisión.

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

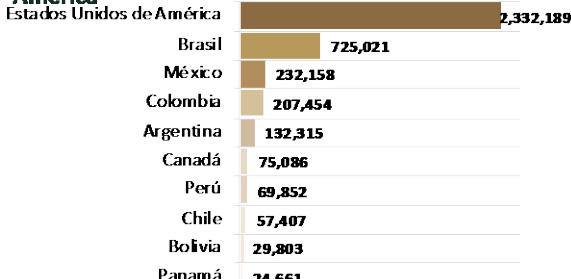
**África**



**Europa**



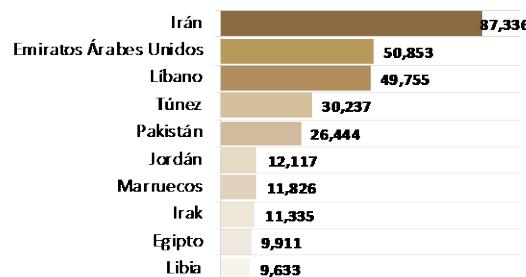
**América**



**Asia Sudoriental**



**Mediterráneo Oriental**



**Pacífico Occidental**



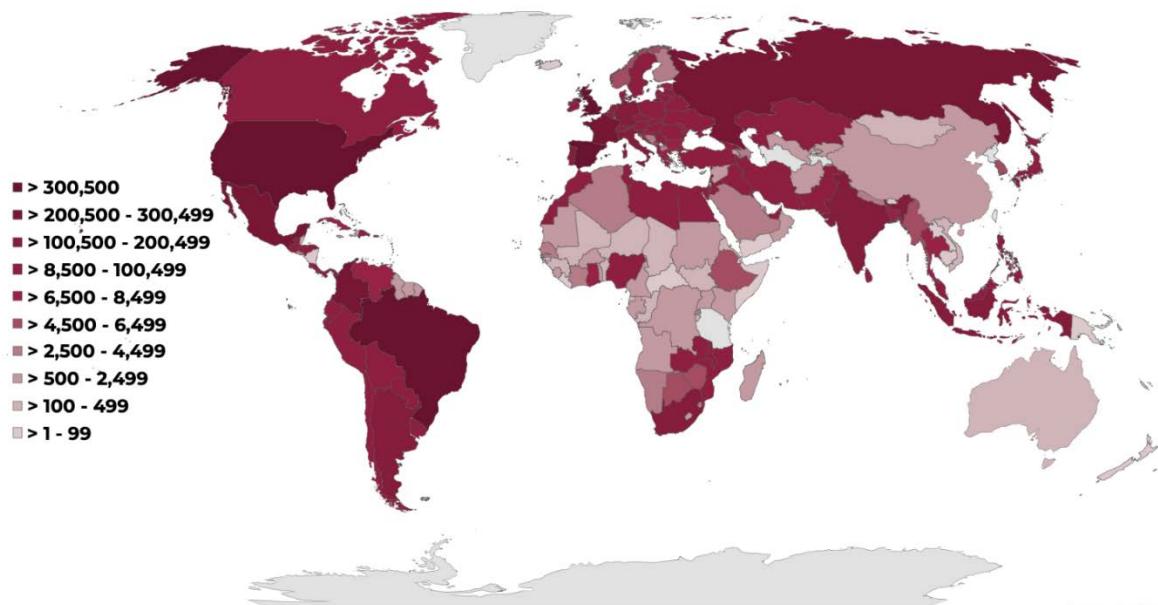
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-GlobalData 31/Ene/2021.

Durante los últimos 7 días, se registraron 3,629,749 casos de COVID-19 en el mundo. En la región de África el 3% (108,391 casos), en América el 52% (1,888,070 casos), en Mediterráneo Oriental el 4% (161,943 casos), en Europa 33% (1,198,991 casos), en Asia Sudoriental el 6% (200,219 casos) y el Pacífico Occidental el 2% (72,135 casos).

En la figura 3 se aprecian los casos incidentes en los últimos 14 días, en donde destacan Estados Unidos de América, Brasil, Reino Unido y España con más de 300,500 casos activos. Rusia, Francia, México y Colombia con más de 200,500 a 300,499 casos activos. India, Alemania, Italia, Portugal, Indonesia, Argentina y Sudáfrica con más de

100,500 a 200,499 casos. Estos tres grupos de países, principalmente, mantienen la pandemia activa, contribuyendo a la difusión de casos.

**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-31/Ene/2021.

Respecto a las defunciones, a nivel global se ha acumulado **2,209,198 defunciones de COVID-19**. Las regiones que más registran defunciones son América (47%) y Europa (34%). [Gráfica 7] En la **semana 4 del 2021** se registraron **93,803 defunciones adicionales**; 3,822 defunciones menos respecto a la semana anterior [Gráfica 8]. La **tasa de letalidad (T. L.) global** calculada es de **2.16%**; por región, **Mediterráneo Oriental** tiene la **más alta T. L. de 2.37%**. En la tabla 2 se resumen los datos por región.

Al calcular dicha tasa con datos de la **última semana** epidemiológica (SE 03) se tiene una **letalidad del 2.6%**. En todas la regiones de la OMS aumentó la T. L.; excepto en Pacífico Occidental (de 1.37% a 1.30%). En la región de África, en la última semana tiene la letalidad más alta. [Gráfica 10]

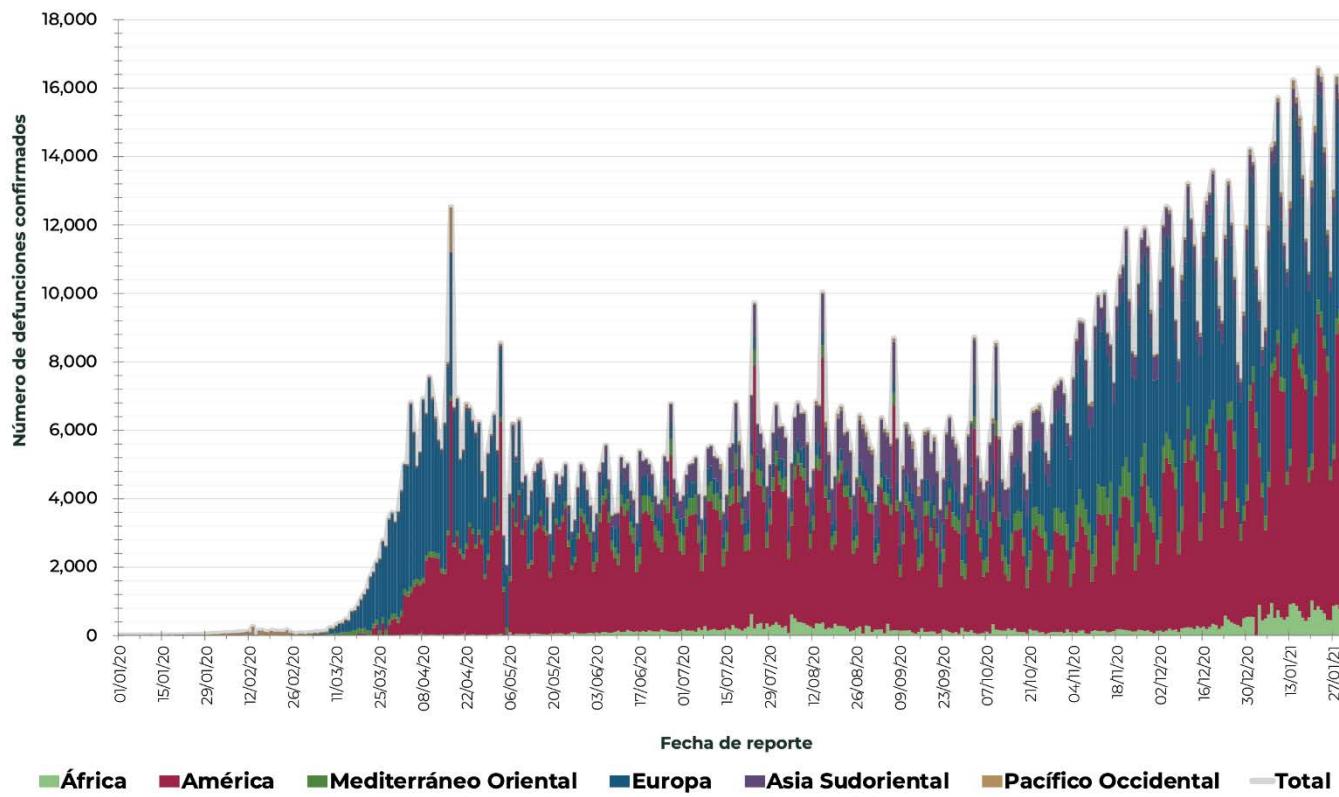
**Tabla 2. Defunciones acumuladas, registradas en los últimos 7 días y tasa de letalidad, de COVID-19 confirmada a SARS-CoV-2, por región de la OMS.**

Región de la OMS	Defunciones acumuladas confirmadas	T. L. (Total)	Defunciones en los últimos 7 días	T. L. (7 días)
<b>América</b>	1,047,171	47%	<b>2.31%</b>	47,277 50% <b>2.50%</b>
<b>Europa</b>	<b>743,026</b>	34%	<b>2.17%</b>	<b>34,113 36% 2.85%</b>
<b>Mediterráneo Oriental</b>	134,189	6%	<b>2.37%</b>	3,272 3% <b>2.02%</b>
<b>África</b>	62,504	3%	<b>2.43%</b>	4,602 5% <b>4.25%</b>
<b>Pacífico Occidental*</b>	24,601	1%	<b>1.73%</b>	1,281 1% <b>1.78%</b>

<b>Asia Sudoriental</b>	197,707	9%	1.54%	3,258	3%	1.63%
<b>Total</b>	<b>2,209,198</b>	<b>2.16%</b>	<b>93,803</b>		<b>2.6%</b>	

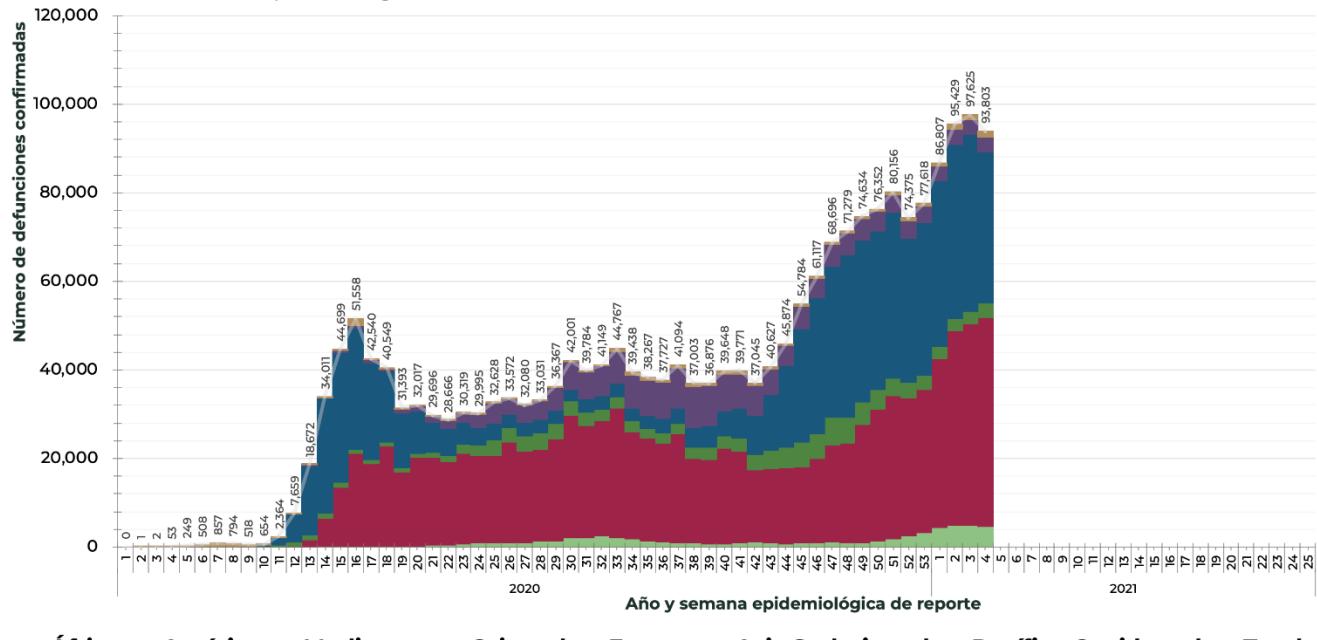
\* 13 defunciones registradas; corresponde a cruceros internacionales. Datos hasta el 31 de enero de 2021.

**Gráfica 7. Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS, por fecha de reporte. (n=2,209,198).**



Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-31/Ene/2021.

**Gráfica 8. Defunciones de COVID-19 confirmadas a SARS-CoV-2, por región de la OMS y semana de reporte. (n=2,209,198).**

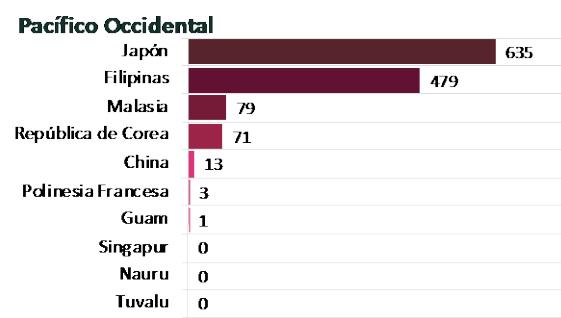
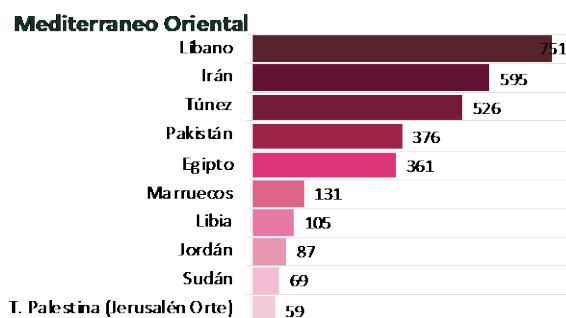
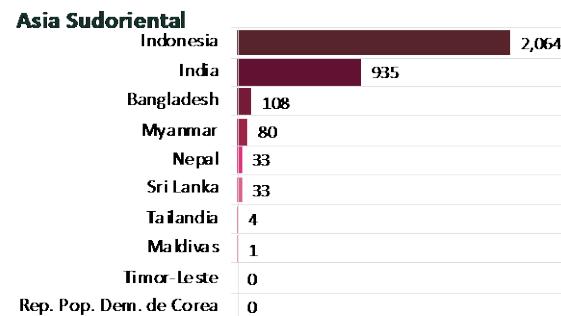
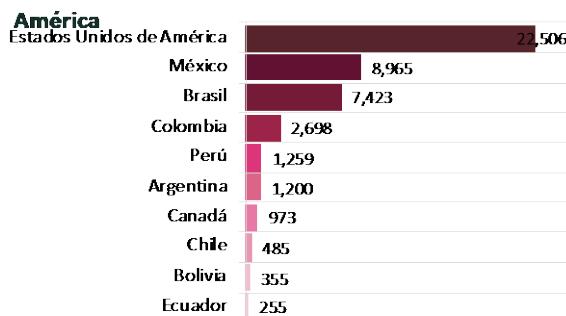
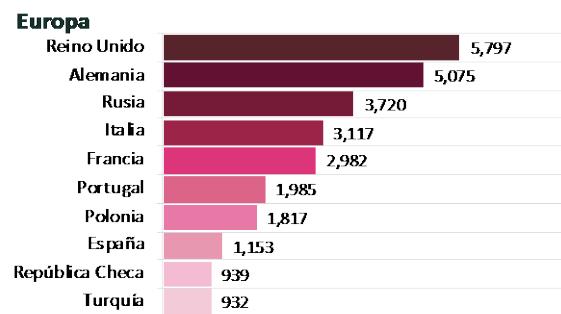
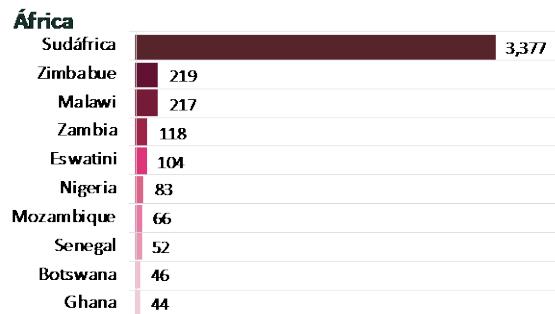


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-31/Ene/2021.

Durante los últimos 7 días, se han registrado 93,803 defunciones. La región de África (4,602 defunciones) representan el 5% de las defunciones registradas, la región de América (47,277 defunciones) el 50%, la región del Mediterráneo Oriental (3,272 defunciones) el 3%, Europa (34,113 defunciones) el 36%, Asia Sudoriental (3,258 defunciones) el 3%, y el Pacífico Occidental (1,281 defunciones) el 1% restante.

Los diez países, territorios y áreas 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.

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

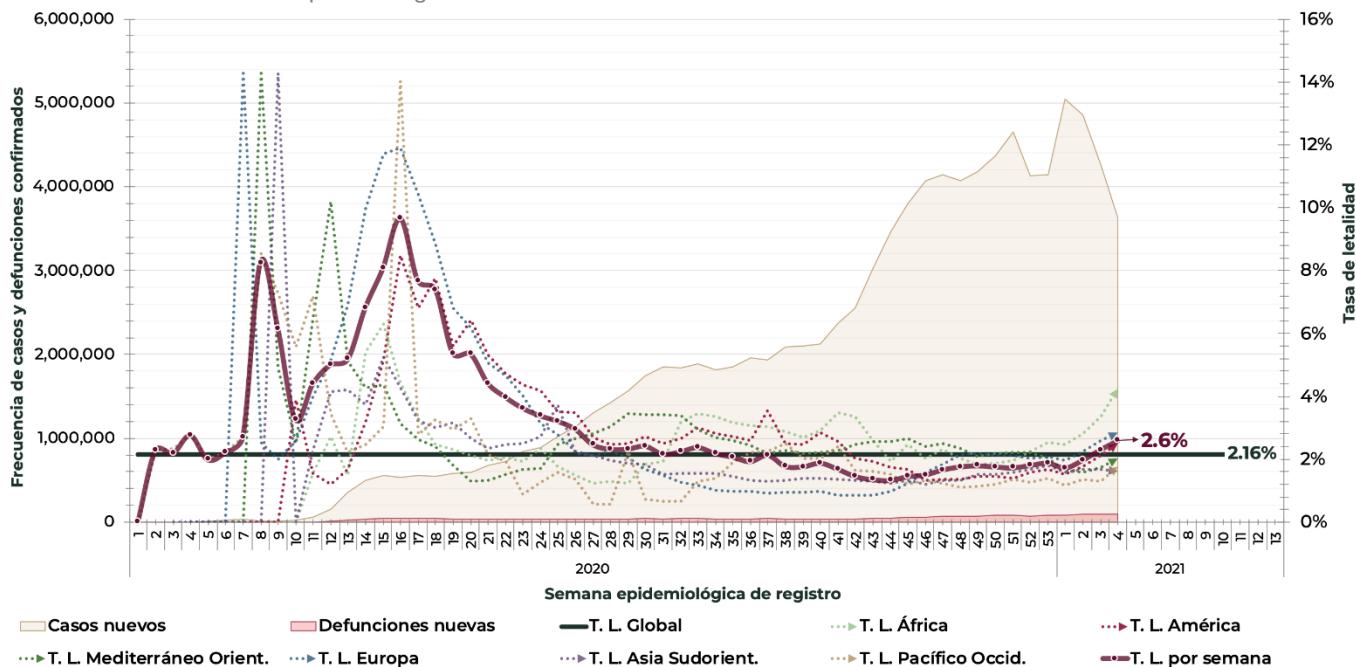


Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-31/Ene/2021.

En el tablero de casos y defunciones con los datos registrados hasta la semana 4 de 2021, se consideran los 20 países, territorios y áreas con mayor registro de casos y defunciones acumuladas, en los últimos 7 días. [Figura 4]

En este se puede observar la tendencia en cada uno; 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.



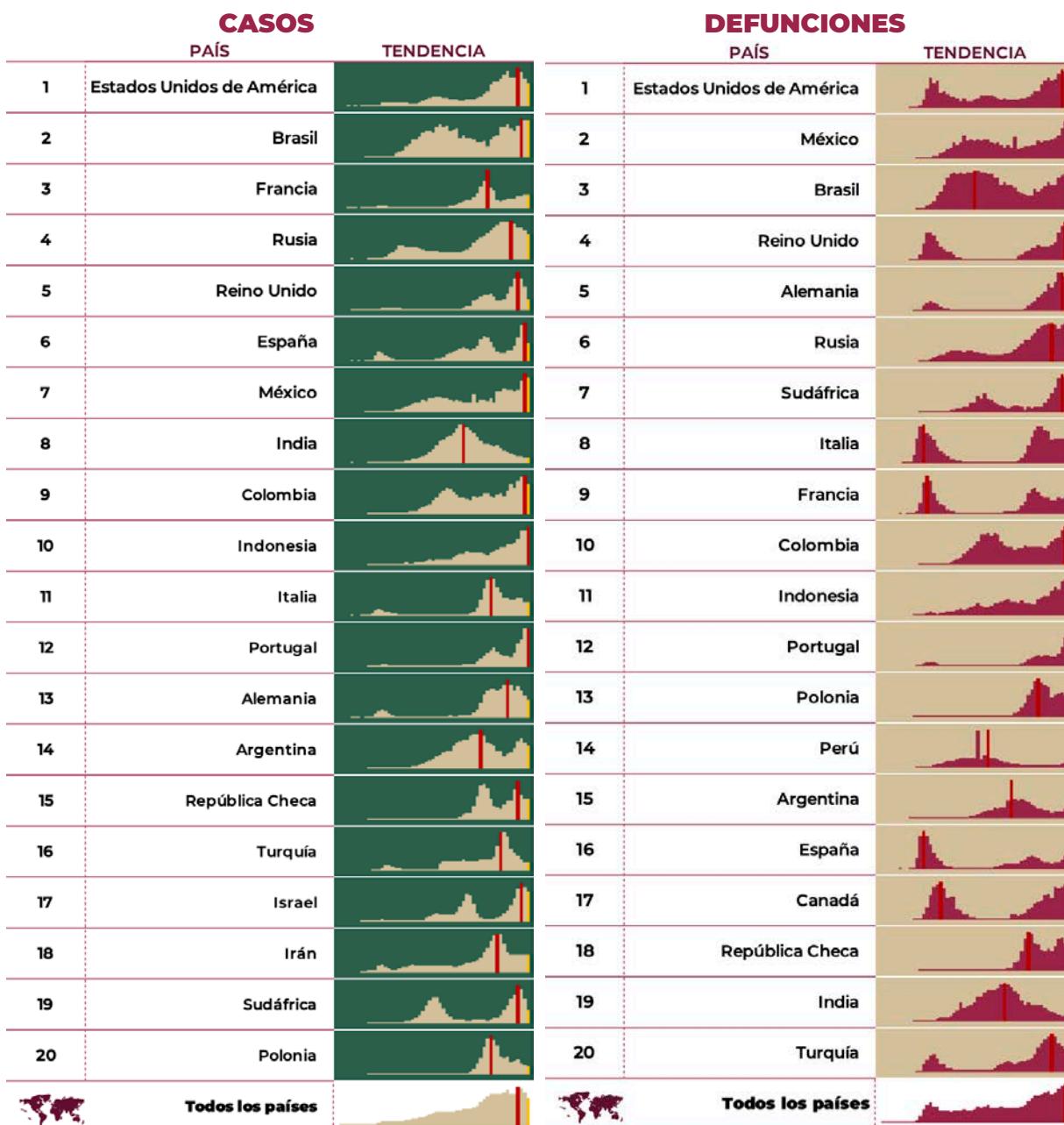
Fuente: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-31/Ene/2021.

\*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.

A nivel global, la semana de reporte (04) 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. Las defunciones continúan en aumento desde la semana número 3, solo mostró una disminución en la semana 52; esto se observa en la T. L. calculada por semana. Siempre considerando 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, territorios áreas con más casos y defunciones registradas hasta la semana 4-2021.

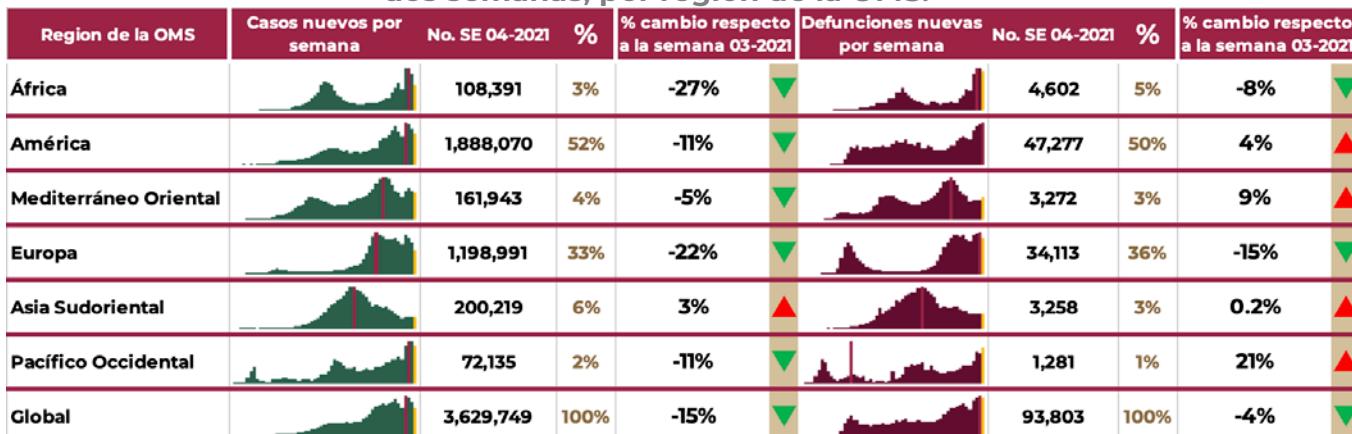


Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES: Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-31/Ene/2021.  
El indicador rojo es la semana con mayor registro de casos y/o defunciones y el indicador amarillo es el último dato de registro.

## CONCLUSIONES

A nivel mundial, se registraron 3.6 millones de casos nuevos durante la semana anterior, con una disminución del 15% con respecto a la semana anterior; es la segunda semana de disminución después de que la incidencia global de casos alcanzó su punto máximo en la primera semana de enero de 2021 (Figura 5). Esta tendencia a la baja se atribuye en gran parte a la reducción relativa en la incidencia de casos en varios países que han contribuyó con las cifras más altas en los últimos meses, pero oculta las continuas tendencias al alza en otros países en las mismas regiones. Las altas y continuas infecciones continúan ejerciendo presión sobre los sistemas de salud en muchos países del mundo. Todas las regiones registraron una disminución en los casos nuevos excepto Asia Sudoriental. La mayor disminución de casos nuevos fue registrada en la Región de África (27%) seguida de la Región de Europa (disminución del 22%). América y Europa registraron el 85% de todos los casos nuevos a nivel mundial durante la semana anterior.

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



Construida con datos: SALUD/SPPS/DGE/DIOE-UIES; Construida con datos de WHO-COVID-19-global-data-31Ene/2020. El indicador rojo es la semana con mayor registro de casos y/o defunciones, El indicador amarillo es el último dato de registro.

Durante el mismo período, se han registrado alrededor de 93 mil defunciones, un número similar al de la semana previa. La región de las Américas, Mediterráneo Oriental, Asia Sudoriental y Pacífico Occidental informó un aumento en la incidencia de defunciones. Europa y África mostraron una disminución en las defunciones en comparación con la semana pasada. A nivel global hay una disminución del 4%.

La proporción de casos activos ha disminuido en las últimas dos semanas, lo que es alentador en caso de continuar con estas tendencias.

La pandemia continúa activa, las dos últimas semanas se ha observado un aumento constante en la incidencia de casos a nivel global.

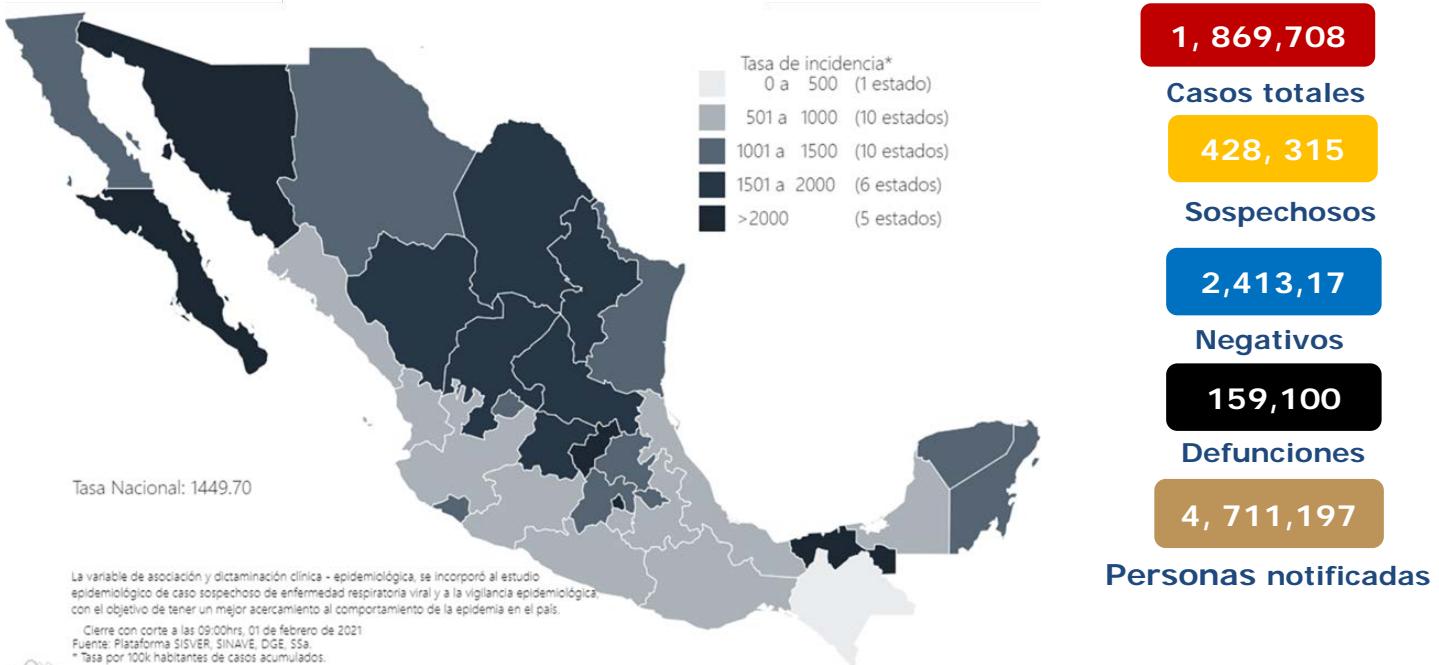
La pandemia de COVID-19 continúa declarada como una ESPII, por lo representa una amenaza latente para todo el mundo, en este momento se está observando el resurgimiento de brotes en zonas donde se consideraban libres de la enfermedad hasta por más de cuatro periodos de incubación, La transmisión comunitaria 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.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

A partir de la semana epidemiológica 40 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 **1,869,708** que comparados con la semana previa (1,771,740) hay un **incremento porcentual de 5.5**; incluyen a casos y defunciones con asociación o dictaminación clínica-epidemiológica desde la semana epidemiológica 1 del 2020 a la semana 5 de 2021.

La gráfica siguiente muestra la distribución por entidad federativa de residencia de los casos totales acumulados (1,869,708).

Si consideramos únicamente los **casos confirmados a SARS-CoV-2 por laboratorio** por PCR que al corte de este informe corresponden a **1,484,500**, se tienen 41,852 más que la semana previa (1,442,648) lo que se traduce en un **incremento porcentual de 2.90**

**Casos totales acumulados por entidad federativa de residencia.**



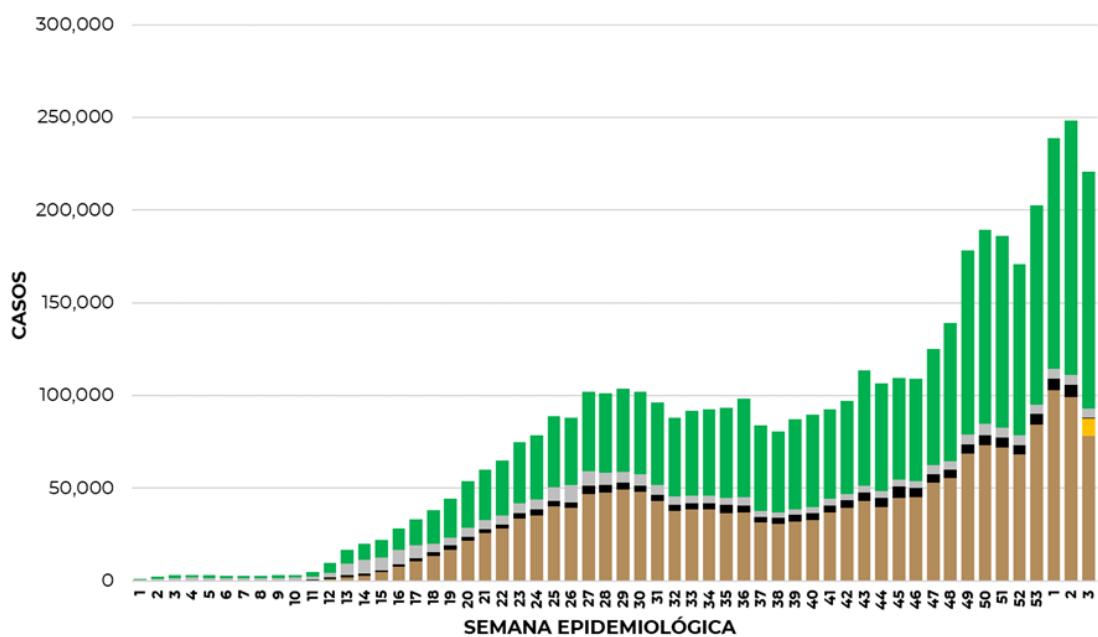
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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, Sonora, Puebla, Coahuila, Tabasco y Veracruz, 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 (26%) de todos los casos acumulados por entidad de residencia. Los estados que registran menos casos acumulados son: Colima, Chiapas, y Campeche. La **tasa de incidencia acumulada nacional es de 1449.7 casos por 100,000 habitantes**. Hasta esta fecha, se han **notificado un total de 4, 711,197** 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 **428,135** 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 **2, 413,174**.

#### Casos confirmados, negativos y sospechosos con y sin muestra.



Así mismo, si consideramos las primeras cinco entidades federativas, representan hasta el momento, más de la mitad (51.6%) 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 8,200 lo que representa 0.4% del total de casos acumulados.

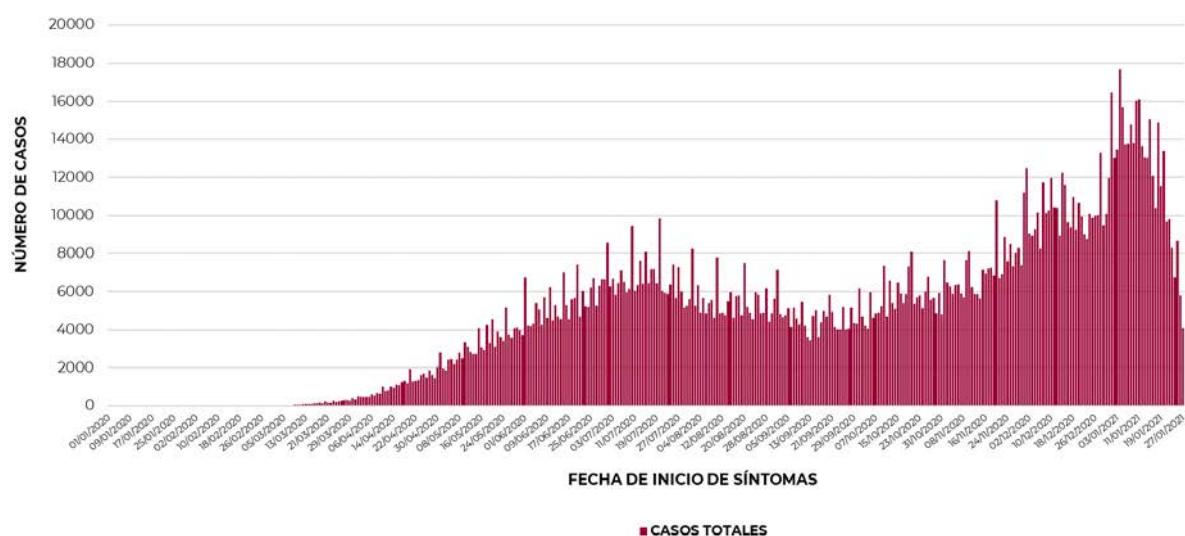
**Casos positivos a COVID-19 por entidad de notificación.**

No.	Entidad	Positivos	%
1	<b>CDMX</b>	562852	30.1
2	<b>MEX</b>	115876	6.2
3	<b>NL</b>	107644	5.8
4	<b>GTO</b>	107622	5.8
5	<b>JAL</b>	70028	3.7
6	<b>PUE</b>	63833	3.4
7	<b>SON</b>	63161	3.4
8	<b>COAH</b>	60322	3.2
9	<b>TAB</b>	53284	2.8
10	<b>SLP</b>	51109	2.7
11	<b>VER</b>	50063	2.7
12	<b>QRO</b>	48384	2.6
13	<b>TAMPS</b>	48085	2.6
14	<b>BC</b>	41789	2.2
15	<b>CHIH</b>	40746	2.2
16	<b>MICH</b>	40247	2.2
17	<b>OAX</b>	34942	1.9
18	<b>SIN</b>	31301	1.7
19	<b>GRO</b>	31034	1.7
20	<b>HGO</b>	30746	1.6
21	<b>YUC</b>	30335	1.6
22	<b>DGO</b>	28836	1.5
23	<b>ZAC</b>	25197	1.3
24	<b>BCS</b>	23525	1.3
25	<b>AGS</b>	21150	1.1
26	<b>MOR</b>	18856	1.0
27	<b>Q. ROO</b>	18716	1.0
28	<b>TLAX</b>	13338	0.7
29	<b>NAY</b>	9976	0.5
30	<b>COL</b>	9661	0.5
31	<b>CHIS</b>	8850	0.5
32	<b>CAMP</b>	8200	0.4
<b>TOTAL</b>		<b>1,869,708</b>	<b>100.0</b>

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México-1 de febrero 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- 1 de febrero 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 **quinto informe de 2021**, se tienen registrados **83,093 casos activos** (del 19 de enero al 1 de febrero de 2021).

A diferencia de la semana anterior que eran 18 estados, para **esta semana** son **17 entidades**, es decir, **más de la mitad del país** donde se 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, Jalisco, Querétaro, Morelos** que sube un lugar, **Puebla, Coahuila**, intercambian lugares **San Luis Potosí y Tabasco**, continua **Baja California Sur, Veracruz, Tamaulipas** quien ascendió un lugar, **Hidalgo, Sonora y Michoacán** como los estados con más casos activos para esta semana.

Estas **diecisiete entidades concentran 88.4% 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.**

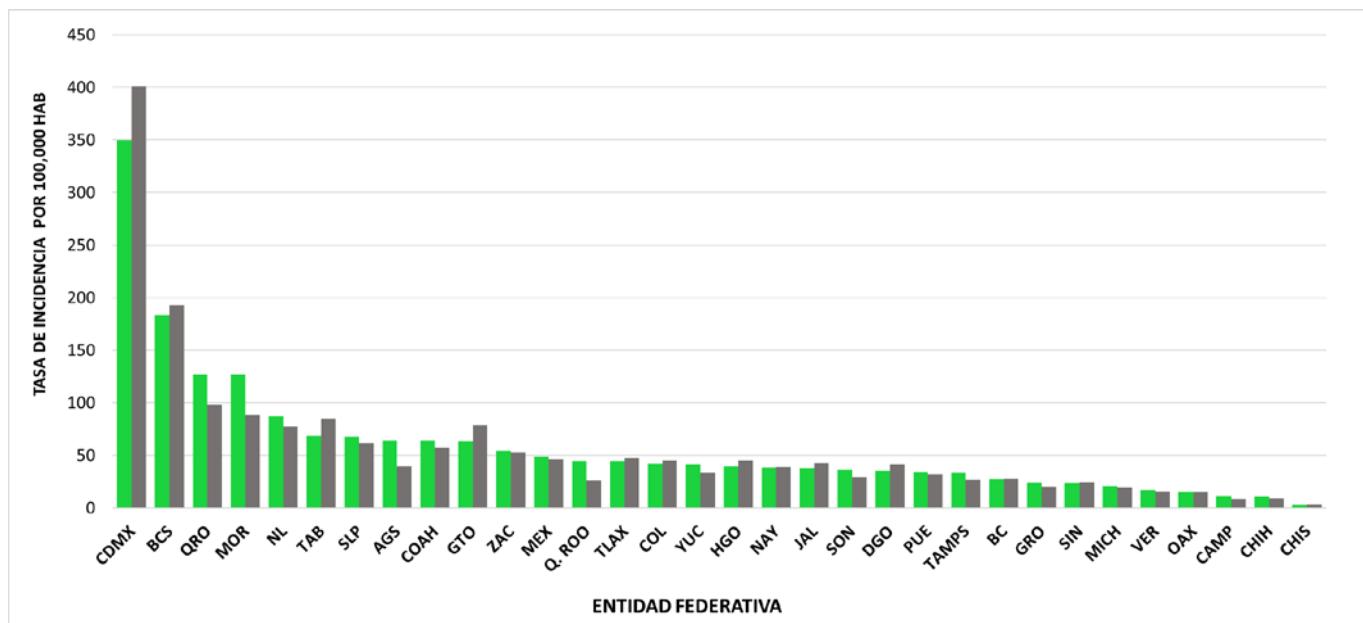
No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado	No.	Entidad	Casos Activos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	CDMX	31 471	37.9	37.9	18	BC	996	1.2	89.6
2	MEX	8646	10.4	48.3	19	YUC	949	1.1	90.8
3	NL	4964	6.0	54.3	20	AGS	928	1.1	91.9
4	GTO	3978	4.8	59.0	21	ZAC	911	1.1	93.0
5	JAL	3220	3.9	62.9	22	GRO	870	1.0	94.0
6	QRO	2952	3.6	66.5	23	Q. ROO	789	0.9	95.0
7	MOR	2624	3.2	69.6	24	SIN	745	0.9	95.9
8	PUE	2276	2.7	72.4	25	DGO	664	0.8	96.7
9	COAH	2072	2.5	74.9	26	TLAX	625	0.8	97.4
10	SLP	1944	2.3	77.2	27	OAX	624	0.8	98.2
11	TAB	1776	2.1	79.3	28	NAY	498	0.6	98.8
12	BCS	1506	1.8	81.1	29	CHIH	414	0.5	99.3
13	VER	1446	1.7	82.9	30	COL	333	0.4	99.7
14	TAMPS	1237	1.5	84.4	31	CHIS	148	0.2	99.9
15	HGO	1229	1.5	85.9	32	CAMP	114	0.1	100.0
16	SON	1123	1.4	87.2					
17	MICH	1021	1.2	88.4					
			<b>Total</b>	<b>83,093</b>			<b>100.0</b>		

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

La tasa de incidencia de los casos activos a nivel nacional presenta un descenso al compararla con la de las dos semanas previas. Para el corte anterior (5 al 18 de enero de 2021), la tasa era de 66.1 y **actualmente** es de **64.4 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 **nueve entidades** presentan una **tasa menor a la de dos semanas previas** y corresponden a: CDMX, Baja California Sur, Tabasco, Guanajuato, Tlaxcala, Colima, Hidalgo, Jalisco y Durango. Prácticamente sin cambios se ubican los estados de Nayarit, Baja California, Sinaloa, Oaxaca y Chiapas y el resto, es decir 18 entidades su tasa actual es mayor comparada con la de las dos semanas anteriores.

### Tasa de incidencia de casos activos por entidad de residencia.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero 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 **92,760** que comparados con la estimación de la semana pasada (103,319) se considera un descenso de 10.2%. La estimación indica que, para esta semana, **21 estados tendrían más de mil casos activos estimados** a diferencia de los 22 de la semana anterior.

Así mismo la **tasa de incidencia de casos activos estimados es 71.9** por 100,000 habitantes, mientras que en la semana previa fue de 80.1.

**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	32780	35.3	364.1	18	MICH	1213	1.3	25.0
2	MEX	9412	10.1	53.5	19	BC	1122	1.2	30.4
3	NL	5313	5.7	93.4	20	YUC	1060	1.1	46.4
4	GTO	4946	5.3	78.7	21	AGS	1050	1.1	72.3
5	JAL	3680	4.0	43.3	22	ZAC	954	1.0	56.9
6	QRO	3245	3.5	139.9	23	SIN	910	1.0	28.6
7	PUE	3218	3.5	48.3	24	TLAX	846	0.9	60.6
8	MOR	2727	2.9	132.1	25	Q. ROO	843	0.9	47.8
9	SLP	2553	2.8	88.5	26	OAX	821	0.9	19.7
10	COAH	2260	2.4	69.3	27	DGO	742	0.8	39.3
11	TAB	2111	2.3	81.2	28	NAY	682	0.7	52.2
12	VER	1708	1.8	19.9	29	CHIH	522	0.6	13.6
13	BCS	1632	1.8	198.8	30	COL	410	0.4	51.4
14	TAMPS	1628	1.8	44.2	31	CHIS	273	0.3	4.7
15	HGO	1428	1.5	45.8	32	CAMP	157	0.2	15.4
16	GRO	1288	1.4	35.1					
17	SON	1225	1.3	39.4					
					<b>Total</b>		<b>92,760</b>	<b>100.0</b>	<b>71.9</b>

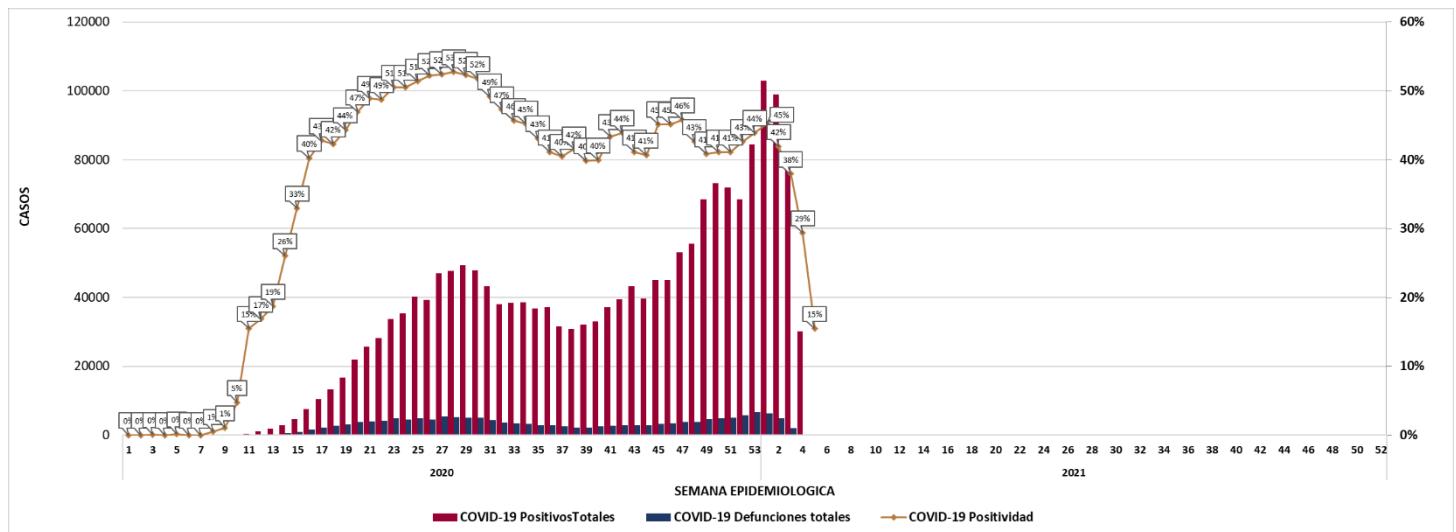
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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

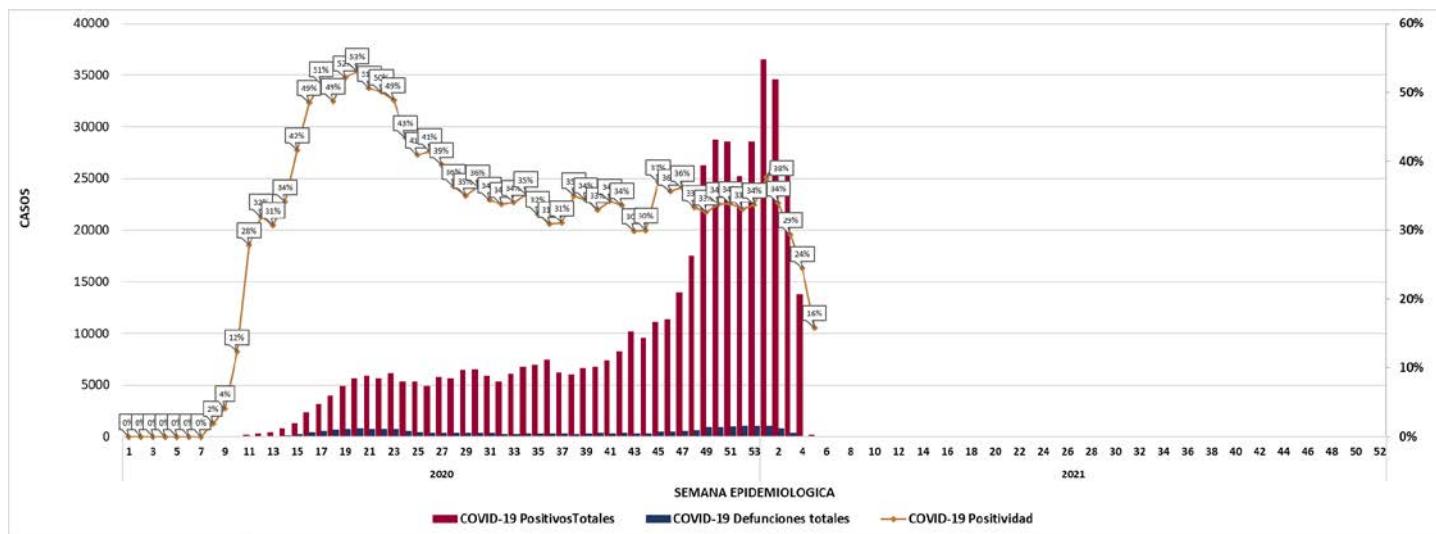
Las gráficas se presentan en escala libre desde nivel Nacional y por entidad de residencia mostrando solo las dieciocho entidades que tienen el mayor número de casos activos (más de mil casos): **Ciudad de México, Estado de México, Nuevo León, Guanajuato, Jalisco, Querétaro, Puebla, Morelos, Coahuila, Tabasco, San Luis Potosí, Baja California Sur, Hidalgo, Veracruz, Hidalgo, Tamaulipas, Sonora, Baja California y Michoacán.**

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



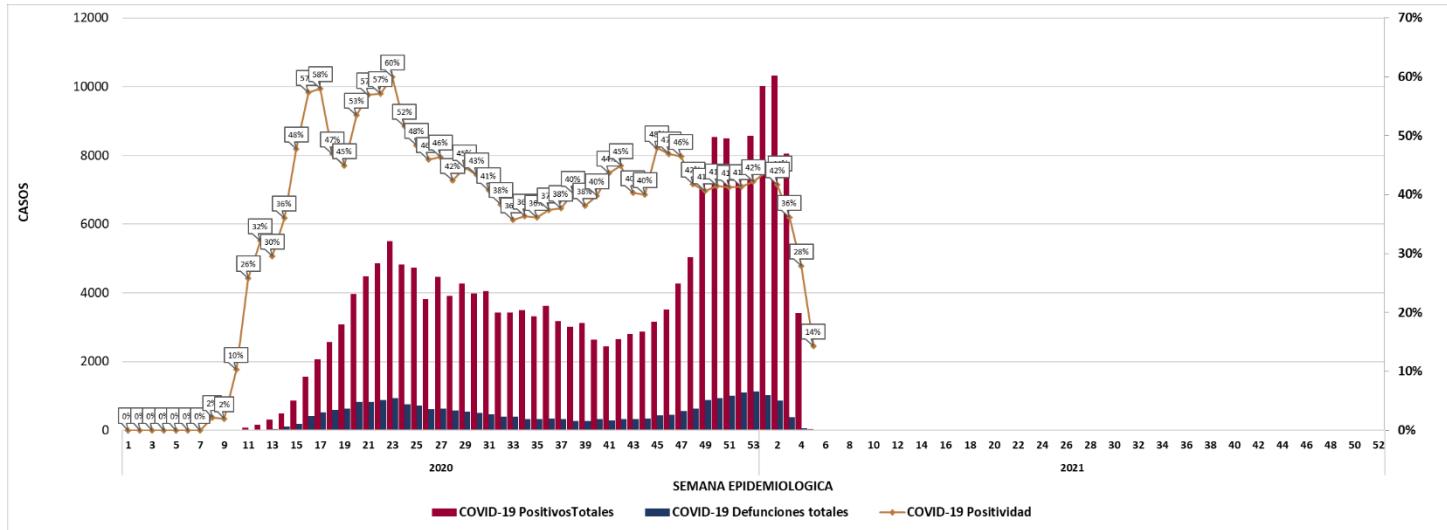
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



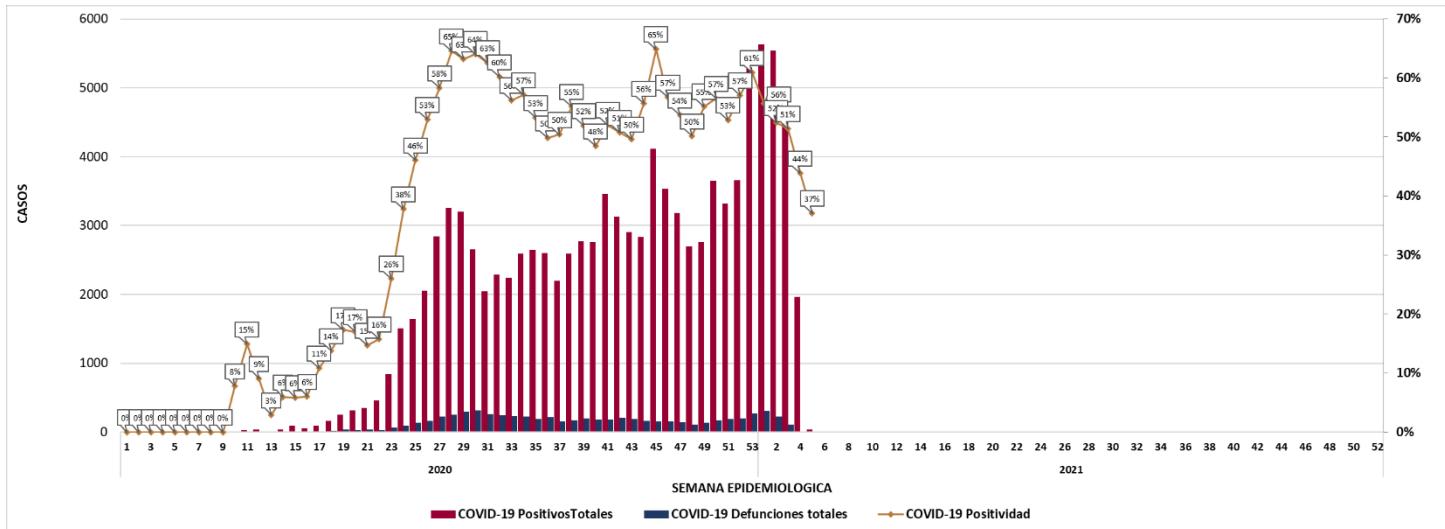
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



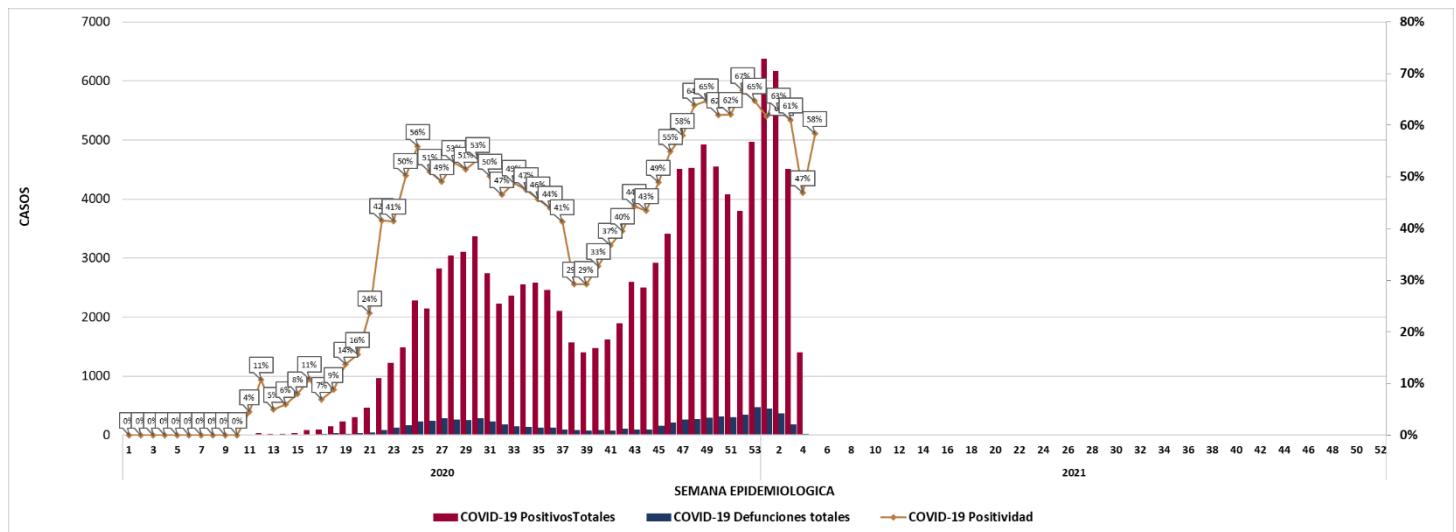
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /Méjico- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



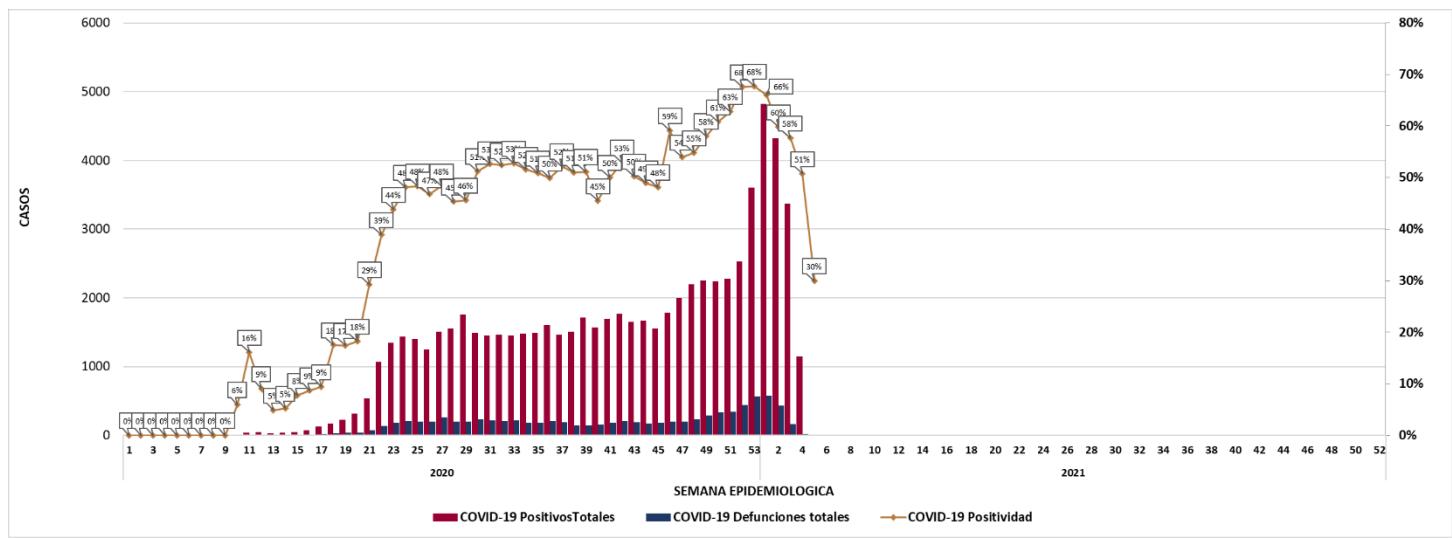
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /Méjico- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



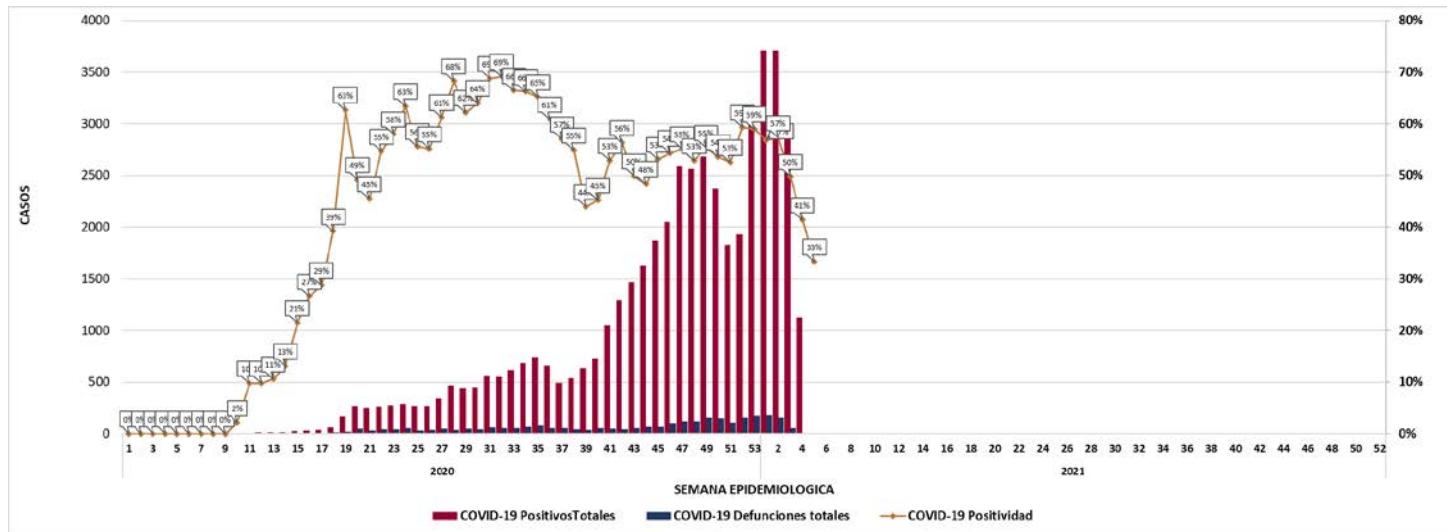
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



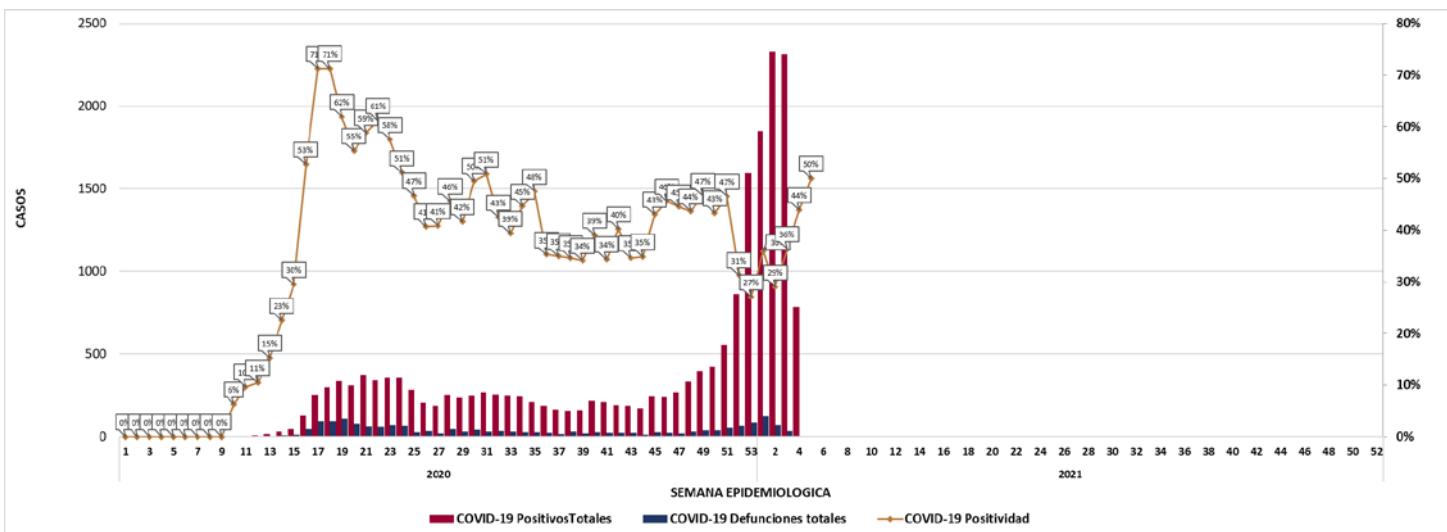
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



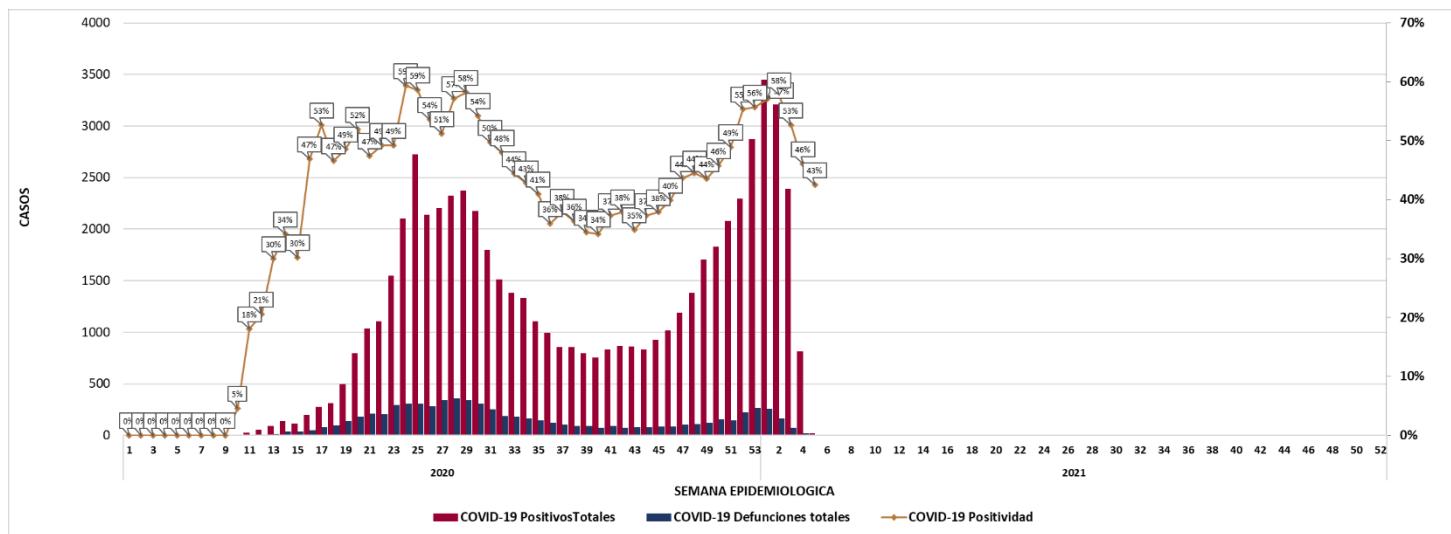
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



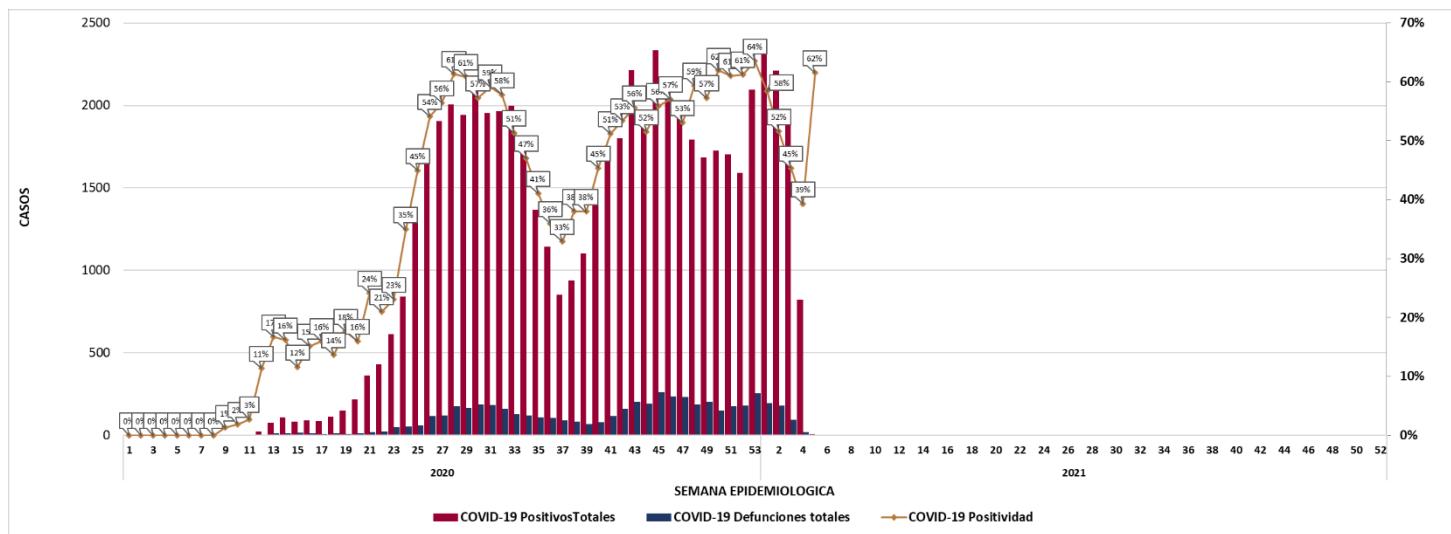
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



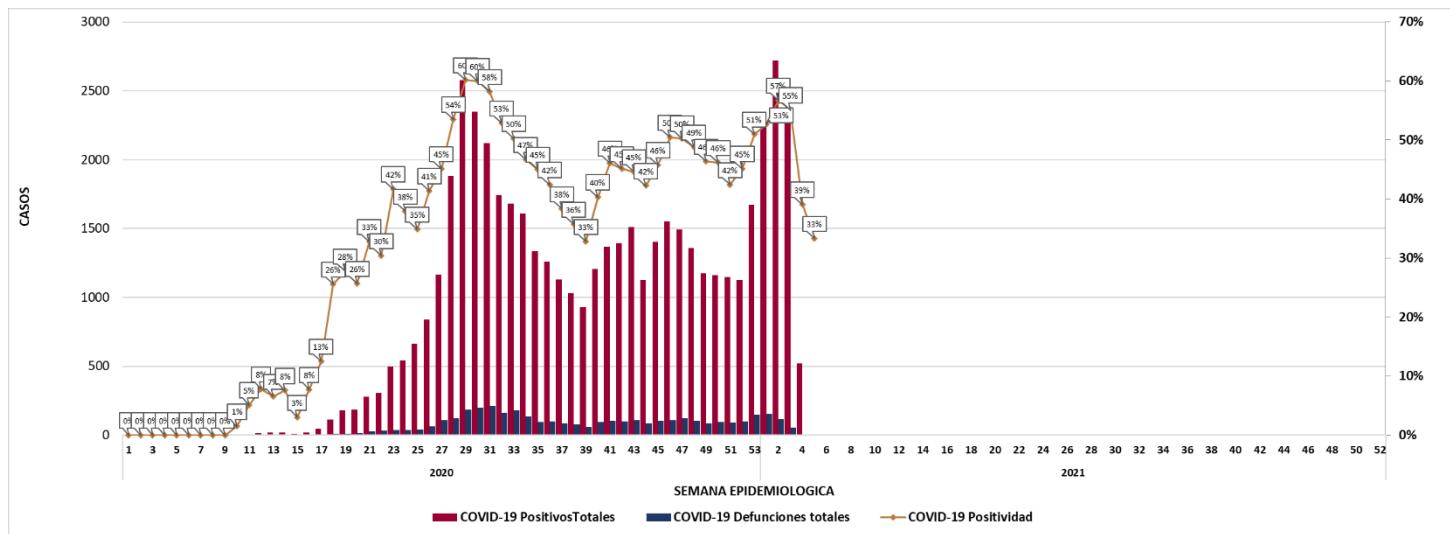
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



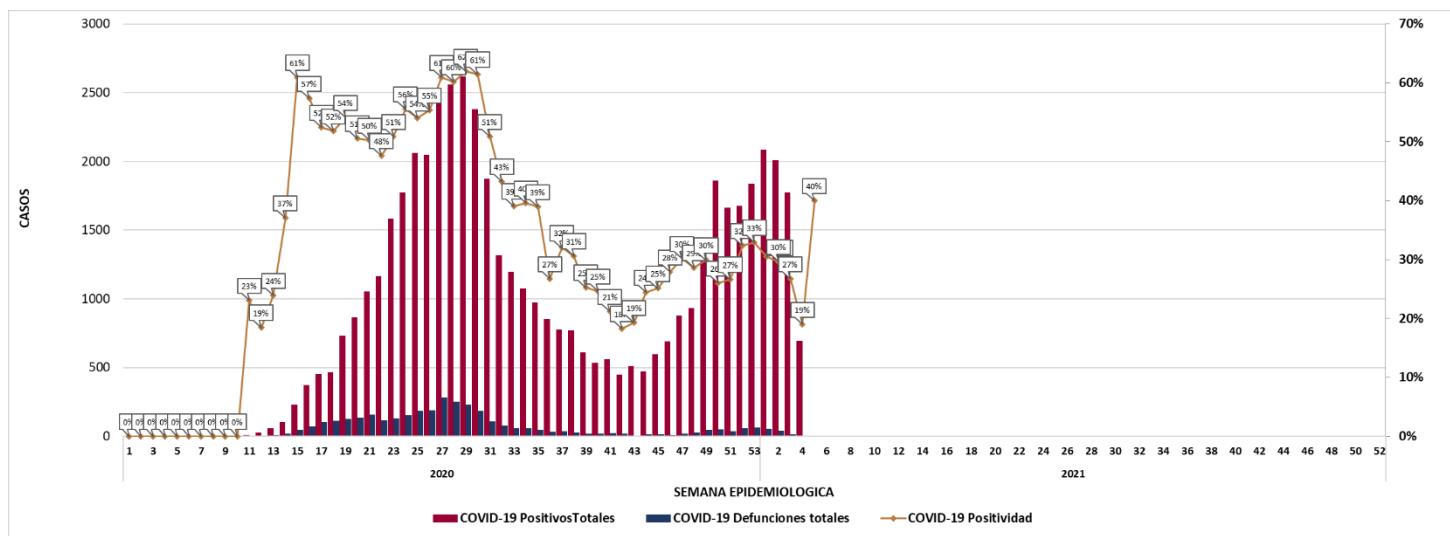
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



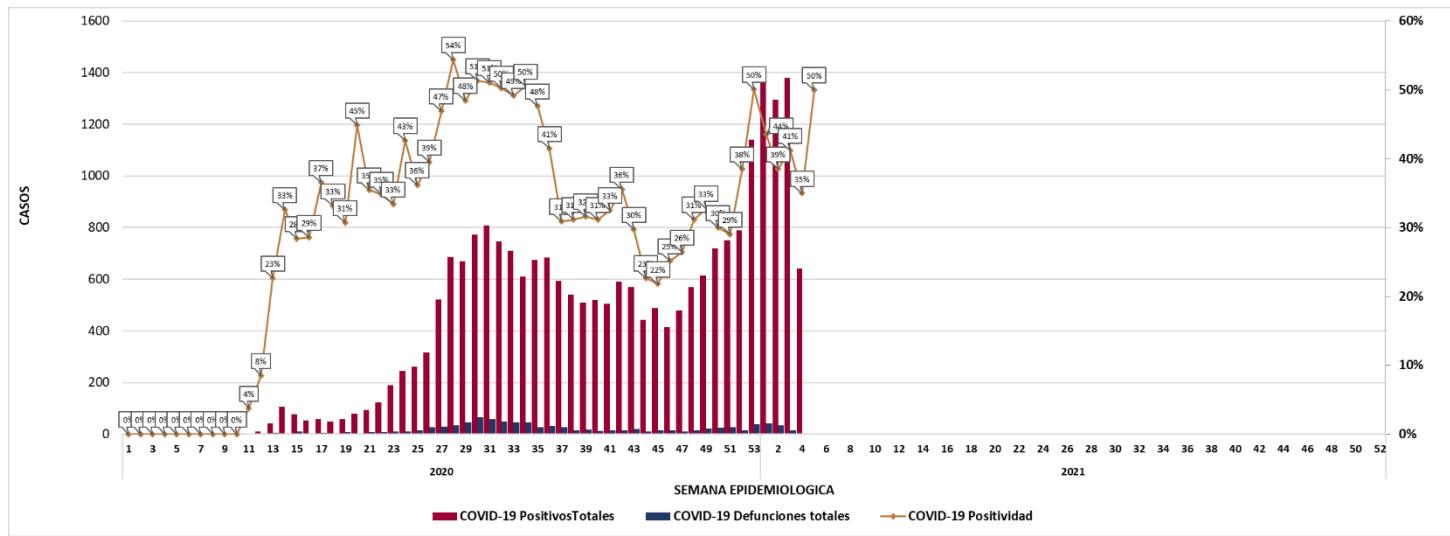
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



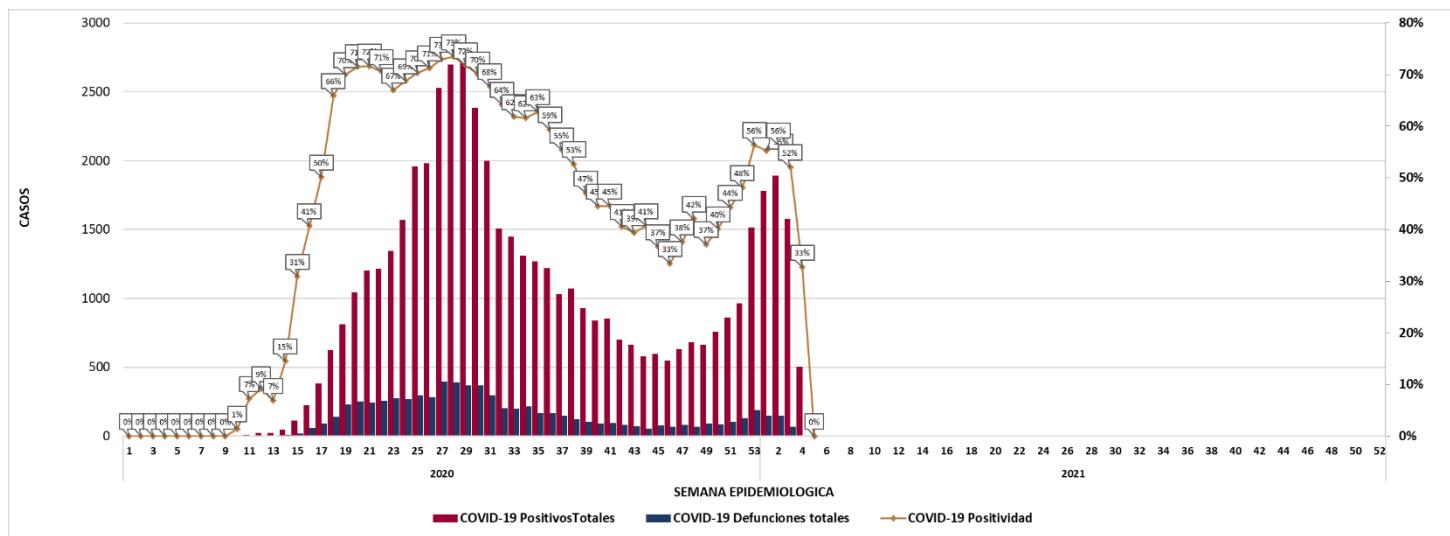
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



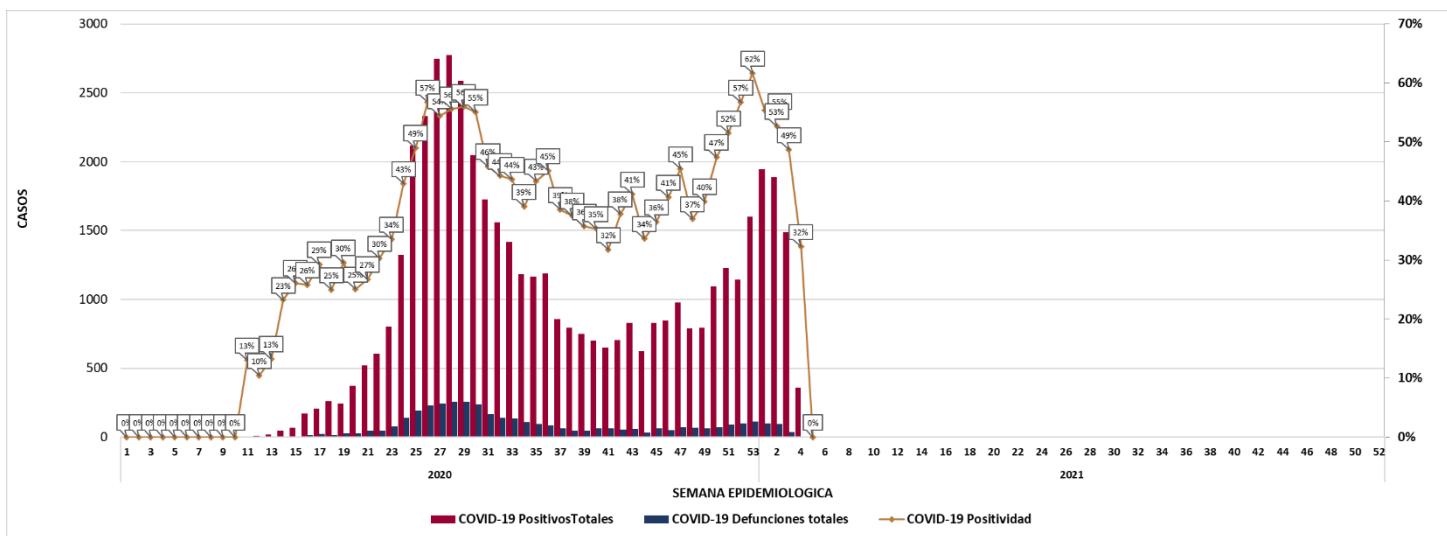
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



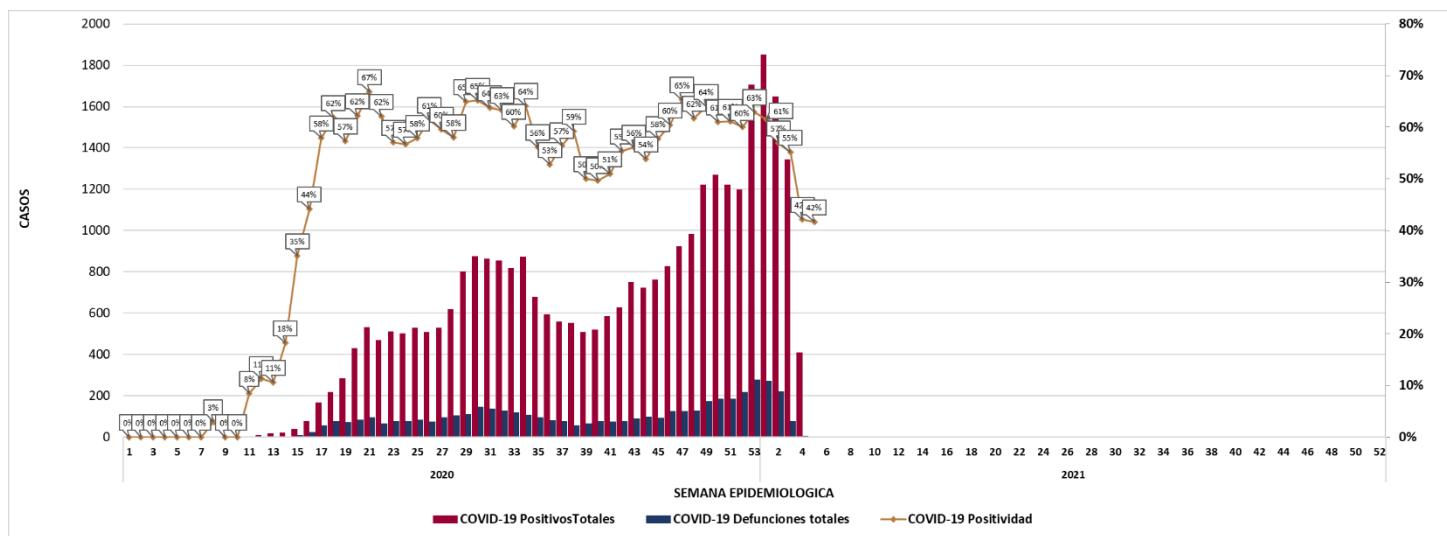
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



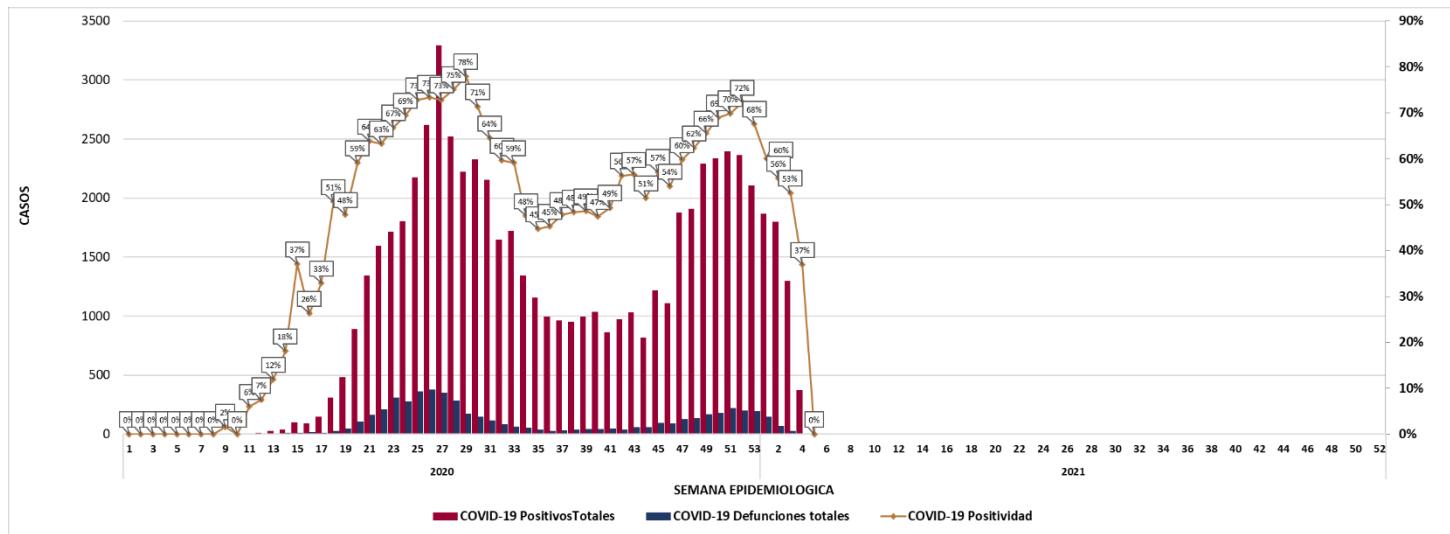
Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

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

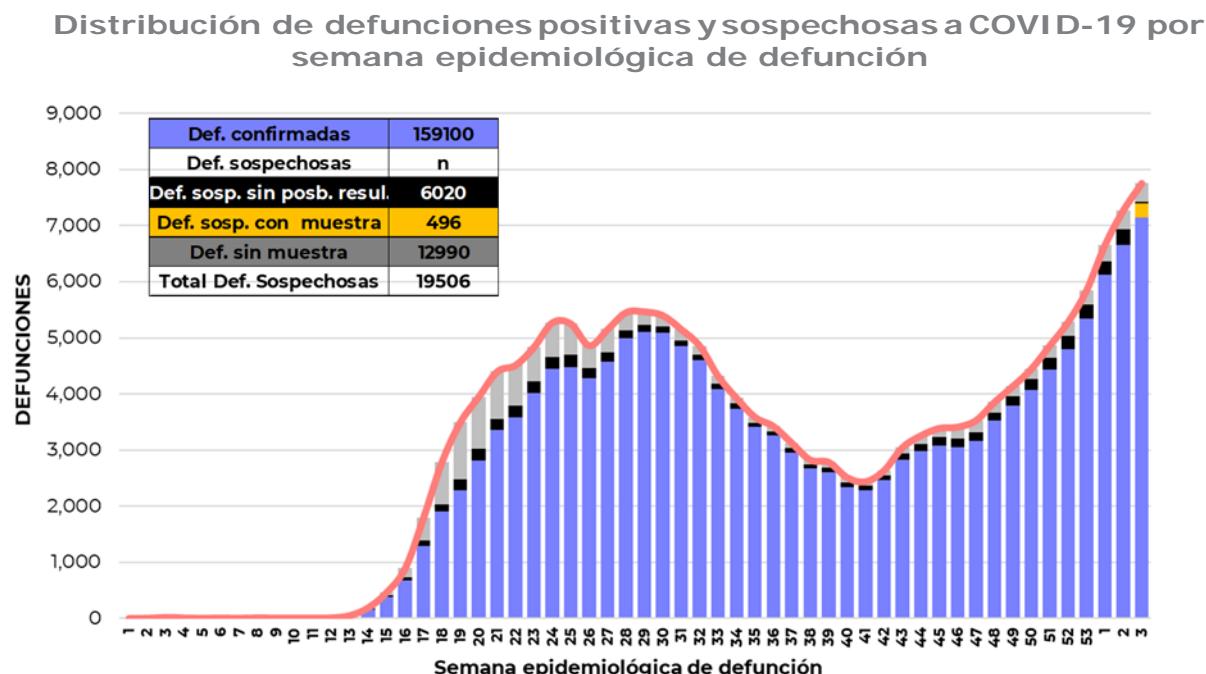


## DEFUNCIONES

Al corte de este **quinto informe de 2021**, se han registrado **159,100 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 **19,506 defunciones sospechosas** de COVID-19.

Al comparar únicamente a las defunciones **positivas por laboratorio a SARS-CoV-2 (145,460)** con las de la semana anterior (139,272), representan un incremento porcentual del 1.04% distribuidas en todo el país. Así mismo, diez entidades concentran el 63.8% de las defunciones acumuladas en el país: CDMX, Estado de México, Jalisco, Guanajuato, Puebla, Veracruz, Nuevo León, Baja California, Sonora y Coahuila.

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.



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero 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. 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 (63%) y las edades que registran mayor proporción de muertes son entre los 45 a 79 años. Destaca que 7% de las defunciones se presentan entre los 45 a 49 años.

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

Entidad Federativa	Defunciones Totales	Defunciones Sospechosas
<b>CDMX</b>	29,069	6,478
<b>MEX</b>	18,356	4,477
<b>JAL</b>	8,487	581
<b>GTO</b>	7,352	263
<b>PUE</b>	7,139	405
<b>VER</b>	7,050	508
<b>NL</b>	6,773	296
<b>BC</b>	6,753	895
<b>SON</b>	5,333	505
<b>COAH</b>	5,268	641
<b>CHIH</b>	4,917	1,385
<b>SIN</b>	4,726	692
<b>HGO</b>	4,594	74
<b>TAMPS</b>	4,000	221
<b>SLP</b>	3,778	157
<b>MICH</b>	3,606	266
<b>TAB</b>	3,585	172
<b>GRO</b>	3,026	184
<b>QRO</b>	2,948	70
<b>YUC</b>	2,762	57
<b>OAX</b>	2,461	96
<b>Q. ROO</b>	2,208	50
<b>ZAC</b>	2,086	26
<b>MOR</b>	1,854	141
<b>DGO</b>	1,808	64
<b>AGS</b>	1,777	139
<b>TLAX</b>	1,760	51
<b>NAY</b>	1,404	41
<b>CHIS</b>	1,267	491
<b>CAMP</b>	1,004	46
<b>COL</b>	996	18
<b>BCS</b>	953	16
<b>NACIONAL</b>	<b>159,100</b>	<b>19,506</b>

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (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	936,836	50.1	932,872	49.9	1,869,708	100
<b>Grupo de edad</b>						
<b>&lt;1</b>	1,637	0.2	1,434	0.2	3,071	0.2
<b>1 a 4</b>	3,354	0.4	2,992	0.3	6,346	0.3
<b>5 a 9</b>	5,617	0.6	5,074	0.5	10,691	0.6
<b>10 a 14</b>	10,631	1.1	10,629	1.1	21,260	1.1
<b>15 a 19</b>	24,385	2.6	26,227	2.8	50,612	2.7
<b>20 a 24</b>	60,271	6.4	66,232	7.1	126,503	6.8
<b>25 a 29</b>	95,209	10.2	101,896	10.9	197,105	10.5
<b>30 a 34</b>	101,305	10.8	104,519	11.2	205,824	11.0
<b>35 a 39</b>	99,212	10.6	100,540	10.8	199,752	10.7
<b>40 a 44</b>	93,947	10.0	95,242	10.2	189,189	10.1
<b>45 a 49</b>	96,803	10.3	99,055	10.6	195,858	10.5
<b>50 a 54</b>	85,330	9.1	86,869	9.3	172,199	9.2
<b>55 a 59</b>	74,491	8.0	71,381	7.7	145,872	7.8
<b>60 a 64</b>	58,624	6.3	53,657	5.8	112,281	6.0
<b>65 a 69</b>	45,068	4.8	39,201	4.2	84,269	4.5
<b>70 a 74</b>	33,572	3.6	27,679	3.0	61,251	3.3
<b>75 a 79</b>	23,055	2.5	19,099	2.0	42,154	2.3
<b>80 a 84</b>	13,955	1.5	11,738	1.3	25,693	1.4
<b>85 a 89</b>	7,138	0.8	6,183	0.7	13,321	0.7
<b>90 a 94</b>	2,434	0.3	2,398	0.3	4,832	0.3
<b>&gt;95</b>	798	0.1	827	0.1	1,625	0.1

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero 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	100,263	63.0	58,837	37.0	159,100	100
Grupo de edad						
<b>&lt;1</b>	83	0.1	65	0.1	148	0.1
<b>1 a 4</b>	61	0.1	56	0.1	117	0.1
<b>5 a 9</b>	36	0.0	18	0.0	54	0.0
<b>10 a 14</b>	42	0.0	27	0.0	69	0.0
<b>15 a 19</b>	75	0.1	94	0.2	169	0.1
<b>20 a 24</b>	327	0.3	223	0.4	550	0.3
<b>25 a 29</b>	769	0.8	456	0.8	1,225	0.8
<b>30 a 34</b>	1,577	1.6	766	1.3	2,343	1.5
<b>35 a 39</b>	2,651	2.6	1,120	1.9	3,771	2.4
<b>40 a 44</b>	4,508	4.5	1,935	3.3	6,443	4.0
<b>45 a 49</b>	7,380	7.4	3,460	5.9	10,840	6.8
<b>50 a 54</b>	9,639	9.6	4,872	8.3	14,511	9.1
<b>55 a 59</b>	12,082	12.1	6,814	11.6	18,896	11.9
<b>60 a 64</b>	13,682	13.6	8,368	14.2	22,050	13.9
<b>65 a 69</b>	13,854	13.8	8,626	14.7	22,480	14.1
<b>70 a 74</b>	12,389	12.4	7,870	13.4	20,259	12.7
<b>75 a 79</b>	9,626	9.6	6,289	10.7	15,915	10.0
<b>80 a 84</b>	6,501	6.5	4,300	7.3	10,801	6.8
<b>85 a 89</b>	3,512	3.5	2,352	4.0	5,864	3.7
<b>90 a 94</b>	1,151	1.1	885	1.5	2,036	1.3
<b>&gt;95</b>	318	0.3	241	0.4	559	0.4

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (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 (19%) y corresponden a 353,822 pacientes.

En cuanto a los ambulatorios positivos de igual forma, 81% en esta semana un acumulado de 1, 515,866.

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.

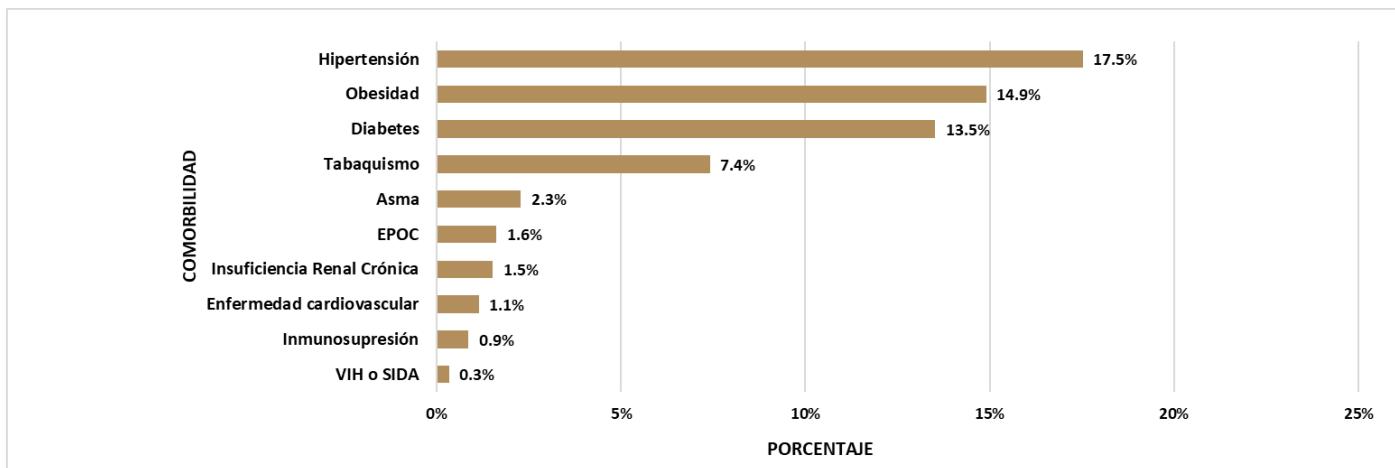
Síntomas	Casos		Defunciones	
	n	%	n	%
Cefalea	1,326,029	70.9%	110,489	69.4%
Tos	1,321,829	70.7%	129,772	81.6%
Fiebre	1,124,388	60.1%	122,367	76.9%
Mialgias	989,173	52.9%	96,335	60.5%
Artralgias	881,048	47.1%	91,237	57.3%
Odinofagia	824,444	44.1%	63,292	39.8%
Ataque al estado general	755,343	40.4%	104,174	65.5%
Escalofríos	631,945	33.8%	60,474	38.0%
Rinorrea	579,566	31.0%	35,090	22.1%
Disnea	514,472	27.5%	132,903	83.5%
Dolor torácico	458,292	24.5%	67,860	42.7%
Anosmia	387,990	20.8%	15,817	9.9%
Disgeusia	359,090	19.2%	15,808	9.9%
Diarrea	336,855	18.0%	30,294	19.0%
Irritabilidad	282,209	15.1%	30,008	18.9%
Polipnea	188,740	10.1%	55,295	34.8%
Dolor abdominal	182,849	9.8%	21,359	13.4%
Conjuntivitis	173,382	9.3%	10,280	6.5%
Vómito	111,790	6.0%	14,038	8.8%
Cianosis	54,097	2.9%	16,427	10.3%

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

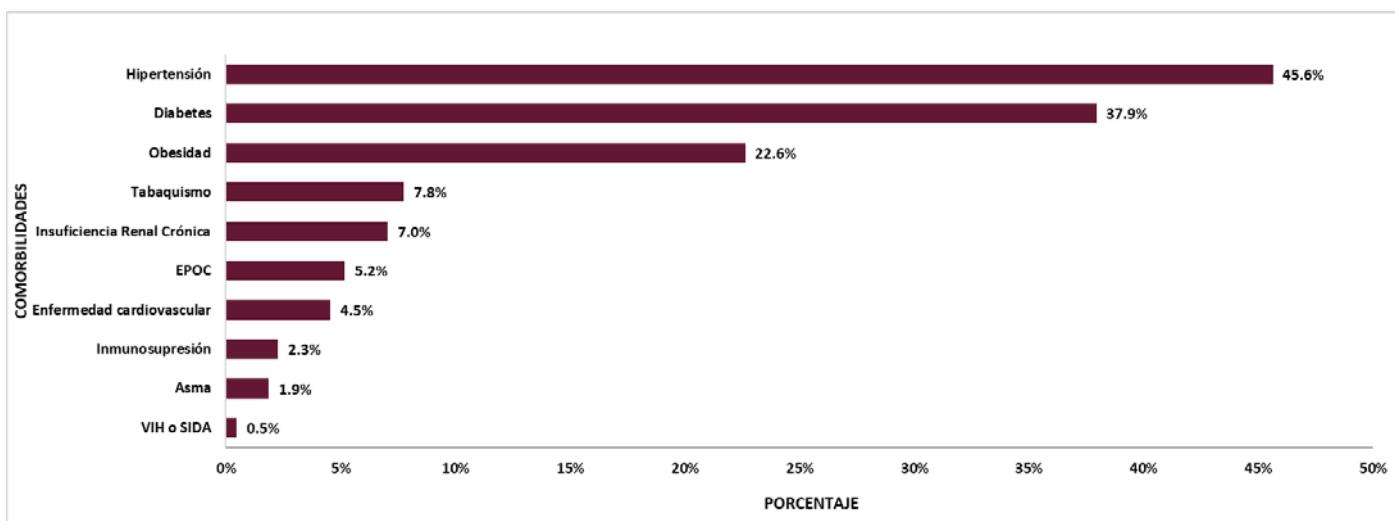
A diferencia de los casos positivos a COVID-19 en aquellos que fallecieron por esta causa, los síntomas más frecuentes fueron disnea (83.5%), tos (81.6%) y fiebre (76.9%) los cuales se han mantenido constantes con los mayores porcentajes reportados. Asimismo, en las defunciones los síntomas de disgeusia 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- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

## REVISIONES FOCALIZADAS

---

### Comparación de la caracterización de las defunciones en dos períodos en el tiempo: Inicio de la epidemia por COVID-19 y las actuales en México

En este **quinto informe epidemiológico del 2021**, presentamos la comparación de las principales características epidemiológicas de las defunciones por COVID-19 registradas en el SISVER de marzo a julio de 2020, respecto a las acaecidas de septiembre de 2020 a enero de 2021.

El análisis de la mortalidad fue uno de los primeros análisis realizados por la estadística. Su importancia radica en que ésta cuenta con datos accesibles, completos y confiables sobre los cuales se pueden basar los planes y las gestiones de los problemas de salud y la administración de los servicios sanitarios<sup>3</sup>.

Para el 01 de febrero de 2021, México se encontraba dentro de los cinco primeros lugares por defunciones acumuladas de COVID-19, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (158,074) solo detrás de Estados Unidos de América (436,051) y Brasil (223,945). Sin embargo, al ver la tasa de mortalidad por millón de habitantes, México baja hasta el puesto número 18 con 1,226.02 defunciones por 1,000,000 habitantes.<sup>4</sup>

A continuación, se describen las principales características epidemiológicas de las defunciones por COVID-19 registradas en el SISVER, y posteriormente se dividirán en dos períodos: 1) de marzo a agosto de 2020 y 2) de septiembre de 2020 a enero de 2021.

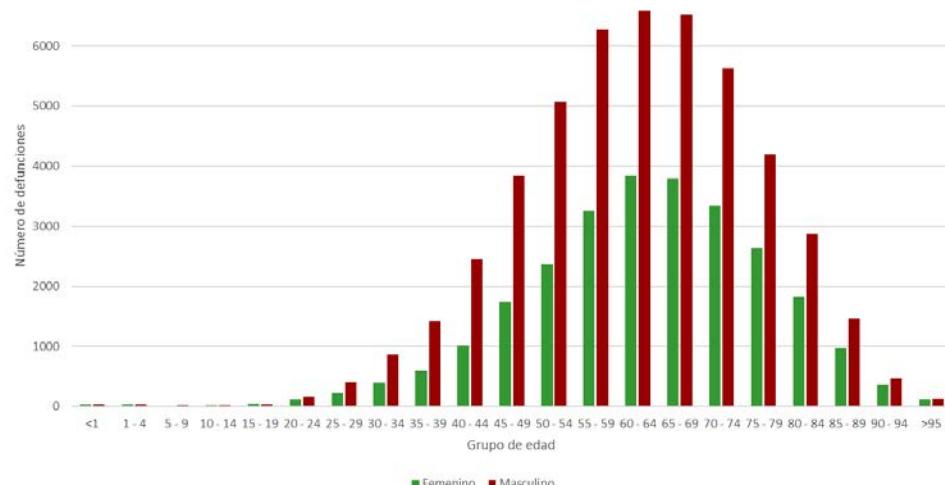
A la fecha, el perfil de las defunciones se caracteriza por presentar un mayor predominio en hombres (63.02%), clasificados como hospitalizados 89.91%, y con comorbilidades como hipertensión 45.64%, diabetes 37.95%, obesidad 22.64% y tabaquismo 7.75%.<sup>5</sup>

Al hacer la división por grupos de tiempo se observa que, si bien la distribución por edad y sexo de las defunciones permanece de manera general con datos similares, manteniéndose el predominio en hombres (primer período 65% hombres y segundo período 62% en el mismo grupo), se manifiesta una disminución en esta diferencia con el paso del tiempo.

Advertimos un efecto semejante con los grupos de edad. En el

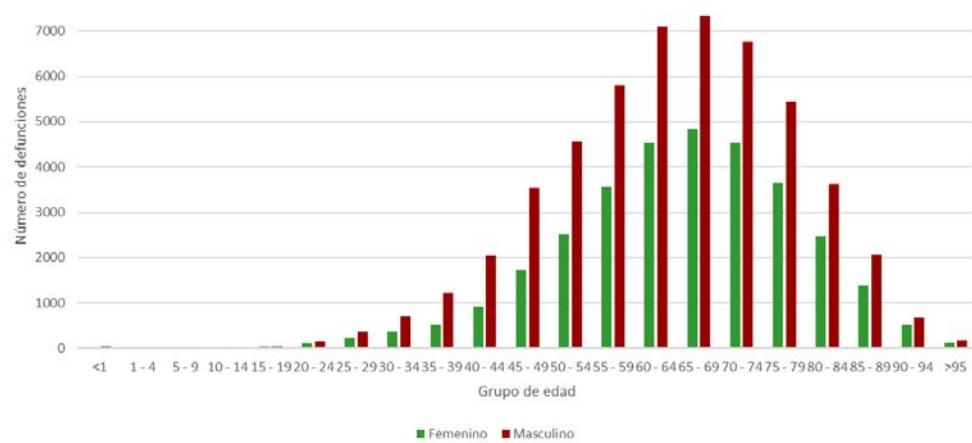
período de marzo a julio, el 51.8% de las defunciones se agrupan en los grupos de 55 a 74 años; para el período de septiembre 2020 a enero 2021, se mantiene la tendencia, con el 53% de las defunciones en los mismos grupos (Gráficas 1 y 2). Sin embargo, al ver las medianas de cada período de tiempo se observa que existe una desviación, ya que para el primer período la mediana era de 62 años y para el segundo período fue de 65 años.

**Gráfica 1. Distribución de defunciones por COVID-19 por grupo de edad y sexo en México, marzo a agosto de 2020 (n=75,207)**



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

**Gráfica 2. Distribución de defunciones por COVID-19 por grupo de edad y sexo en México, septiembre de 2020 a enero de 2021 (n=83,893)**



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

Otra característica importante de resaltar es que, si bien el grupo donde más defunciones ocurren es el del sexo masculino, esto no se

presenta de igual forma en todos los grupos de edad, siendo el sexo femenino el que predomina para los menores de 5 años en ambos períodos.

La característica con más cambios a lo largo del tiempo fue la distribución geográfica de las defunciones en el país, ya que en el período de marzo a agosto de 2020 las principales entidades federativas donde se reportaba la epidemia fueron Ciudad de México (n=12,506; 18.3%), Estado de México (n=9,021; 13.2%), Veracruz (n=4,618; 6.2%), Puebla (n=4,297; 5.8%), Baja California (n=3,288; 4.9%) y Sonora (n=3,197; 4.8%) agrupando el 49.1% de las defunciones. Mientras que para el período de septiembre de 2020 a enero 2021 el 52.7% de las defunciones se agruparon en Ciudad de México (n=16,559; 19.7%), Estado de México (n=9,335; 11.1%), Jalisco (n=5,845; 7.0%), Guanajuato (n=4,626; 5.5%); Nuevo León (n=4,240; 5.0%) y Coahuila (n=3,658; 4.4%) (Gráficas 3 y 4).

**Gráfica 3. Distribución de defunciones por COVID-19 por entidad federativa en México, marzo a agosto de 2020 (n=75,207)**



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

**Gráfica 4. Distribución de defunciones por COVID-19 por entidad federativa en México, septiembre de 2020 a enero de 2021 (n=83,893)**

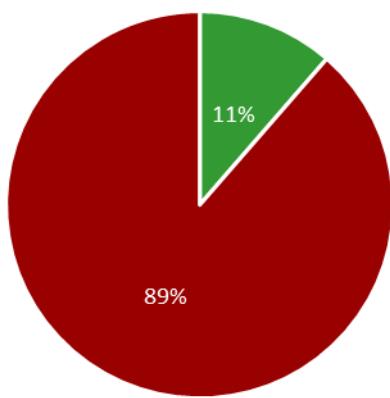


Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

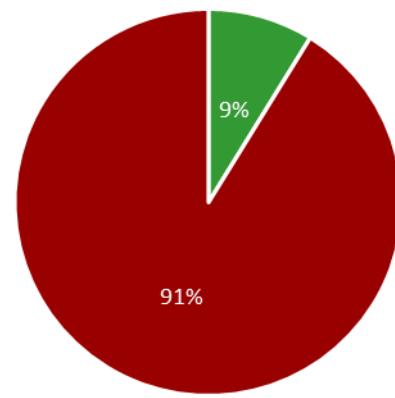
Por lo anterior, se puede observar que a pesar de que la epidemia de COVID-19 se ha presentado con más intensidad en las entidades federativas con grandes urbes, la dinámica poblacional de cada estado ha sido diferente en el transcurso del tiempo, por lo que la presentación de las defunciones se relaciona con la transmisión viral, la movilidad poblacional y la capacidad de respuesta de los servicios de salud (Gráfica 5).

**Gráfica 5. Distribución de defunciones por COVID-19 por tipo de paciente en México, marzo a agosto de 2020 (n=75,207) y de septiembre de 2020 a enero 2021 (n=83,893).**

De marzo a julio de 2020



De septiembre 2020 a enero 2021



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

Resalta el aumento estadísticamente significativo de las defunciones

dentro de los hospitalizados ( $\chi^2 <0.05$ ), lo que nos podría estar hablando de que las estrategias implementadas han favorecido la confianza en los sistemas de salud y la población está acudiendo más a los servicios sanitarios para ser atendidos, aunque no necesariamente asisten a buscarla con la oportunidad requerida para que se les pueda brindar una atención que permita reducir las defunciones.

Al analizar el perfil ocupacional de las defunciones por COVID-19 tenemos que este no ha cambiado para los períodos analizados, teniendo que el mayor porcentaje de defunciones se reportaron para la ocupación de hogar, jubilados/pensionados y empleados (Tabla 1).

**Tabla 1. Porcentaje de defunciones por COVID-19 por ocupación en México, marzo a agosto de 2020 (n=75,207) y de septiembre de 2020 a enero 2021 (n=83,893).**

Ocupación	Defunciones (%) marzo a agosto 20	Defunciones (%) septiembre 20 a enero 21
HOGAR	25.3	26.3
JUBILADO / PENSIONADO	16.4	20.5
EMPLEADOS	14.7	14.7
OTROS	14.7	13.2
DESEMPLEADOS	9.2	11.3
COMERCIANTES DE MERCADOS FIJOS O AMBULANTES	5.4	3.1
CHOFERES	3.2	2.1
CAMPESINOS	3.0	2.1
OBREROS	2.6	2.0
PERSONAL DE SALUD	2.1	1.7
OTROS PROFESIONISTAS	1.4	1.2
MAESTROS	0.9	0.9
GERENTES O PROPIETARIOS DE EMPRESAS O NEGOCIOS	0.7	0.7
ESTUDIANTES	0.3	0.3

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

En cuanto al análisis de las principales comorbilidades presentadas se observa que tampoco se han presentado cambios estadísticamente significativos en ambos períodos, continuando como las tres principales la hipertensión, diabetes mellitus y obesidad (Tabla 2), lo que podría ser consecuencia de que son las principales comorbilidades en la población mexicana.

**Tabla 2. Porcentaje de defunciones por COVID-19 por comorbilidad en**

**México, marzo a agosto de 2020 (n=75,207) y de septiembre de 2020 a enero 2021 (n=83,893).**

Comorbilidades	Defunciones marzo a julio 2020	Defunciones septiembre 20 a enero 21
HIPERTENSIÓN	43.26%	47.01%
DIABETES	37.86%	37.85%
OBESIDAD	24.46%	21.16%
TABAQUISMO	7.99%	7.67%
INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	6.65%	7.27%
CARDIACA	5.30%	5.06%
EPOC	4.70%	4.41%
INMUNOSUPRESIÓN	2.57%	2.10%
ASMA	2.01%	1.70%
VIH-SIDA	0.50%	0.42%

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

Un aspecto que sobresale es el cambio en el porcentaje de defunciones por condiciones de riesgo, ya que se ha presentado una reducción estadísticamente significativa en cuanto a si presentan embarazo o puerperio, si se reconocen como indígenas y el ser migrantes ( $\chi^2 < 0.05$ ), lo que también podría demostrar el interés que presentan los gobiernos estatales en darles una adecuada respuesta a estos grupos en situación de vulnerabilidad (Tabla 3).

**Tabla 3. Porcentaje de defunciones por COVID-19 por condiciones de riesgo en México, marzo a agosto de 2020 (n=75,207) y de septiembre de 2020 a enero 2021 (n=83,893).**

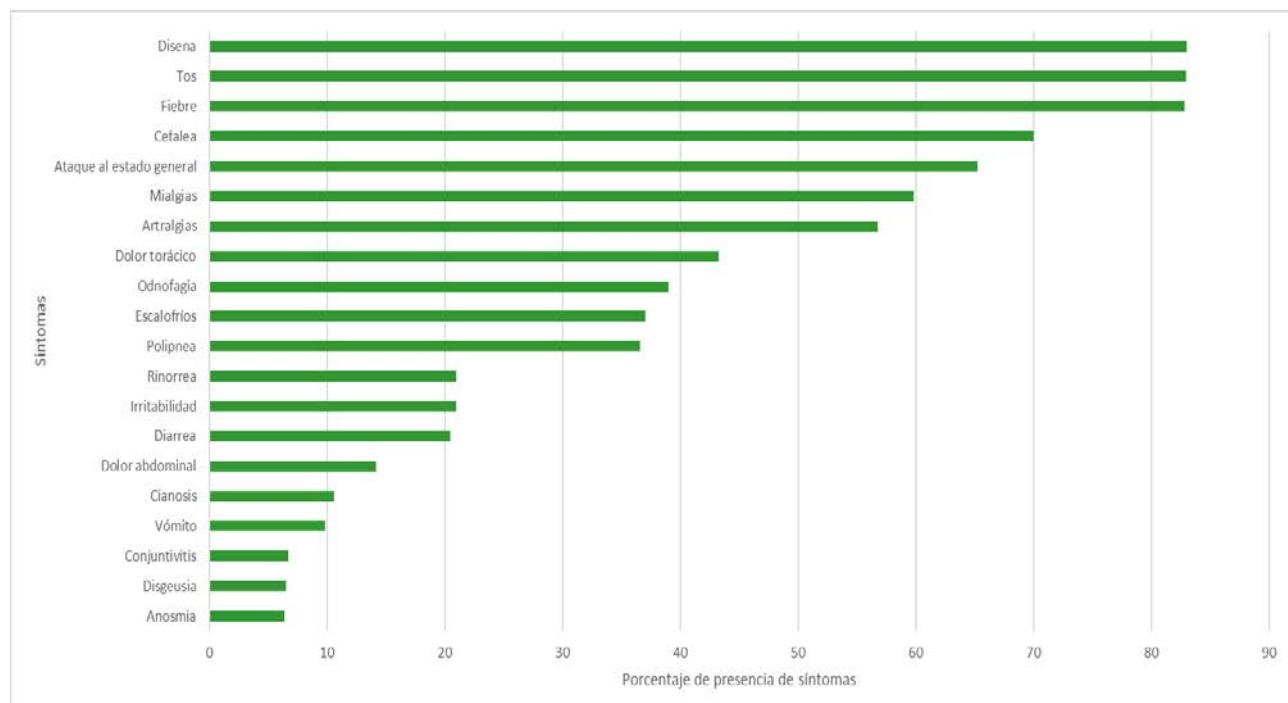
Condiciones de riesgo	Defunciones marzo a julio 2020	Defunciones septiembre 20 a enero 21
EMBARAZO O PUEPERIO	0.14%	0.08%
SE RECONOCE COMO INDÍGENA	1.99%	0.90%
MIGRANTE	0.04%	0.02%

Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

Al analizar la sintomatología presentada se observa sin cambios dentro de los dos períodos estudiados, siendo los principales síntomas la disnea, tos, fiebre y cefalea (Gráficas 6 y 7). Estos síntomas fueron analizados en el momento en el que se realizó el estudio epidemiológico, que de acuerdo con los lineamientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad respiratoria viral y debe aplicarse en el primer momento en el que se tiene contacto con el paciente.

Por lo antes mencionado, es importante observar que la mayoría de los pacientes que terminaron como defunciones presentaban disnea desde el primer contacto con los servicios de salud, lo que nos refiere la tardanza en el diagnóstico, acceso a la atención y oportunidad de respuesta.

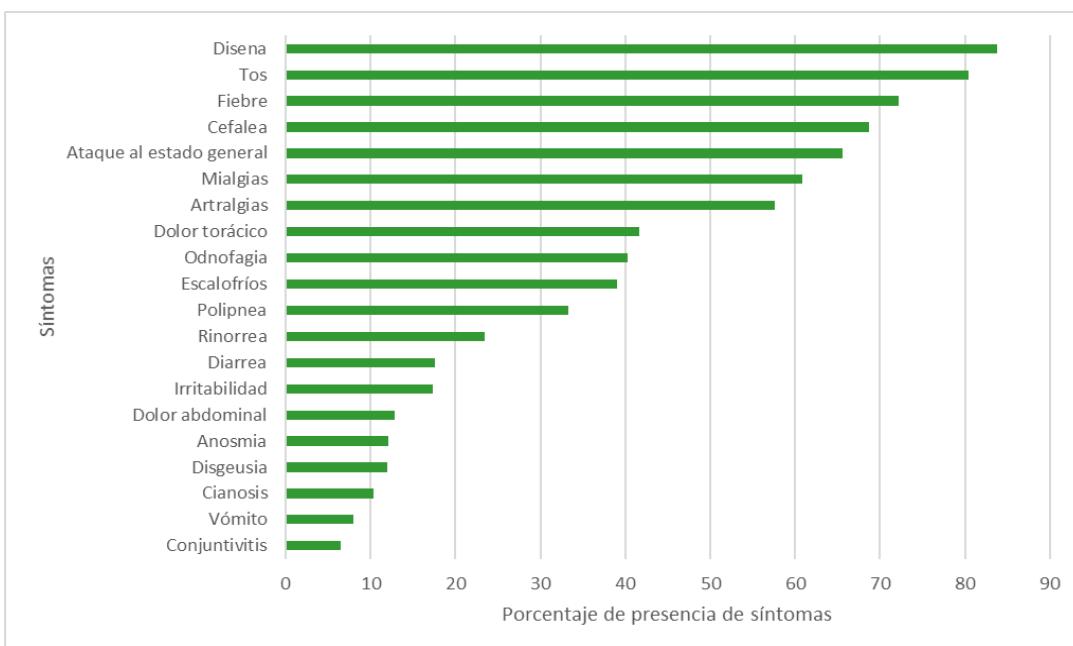
**Gráfica 6. Porcentaje de presencia de síntomas en defunciones por COVID-19 en México, marzo a agosto de 2020 (n=75,207)**



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

**Gráfica 7. Porcentaje de presencia de síntomas en defunciones por COVID-**

19 en México, septiembre de 2020 a enero de 2021 (n=83,893)



Fuente: SSA/SPPS/DGE/DIE/InDRE/Informe. COVID-19 /México- 1 de febrero de 2021 (corte 9:00hrs).

En conclusión, el perfil epidemiológico de las defunciones por COVID-19 no ha cambiado drásticamente durante los períodos estudiados, aunque sí en la distribución geográfica, concentrándose un mayor número en las grandes urbes, sin importar si existen puntos de entrada importantes o no, lo que sucedía al principio de la epidemia.

Dentro de las áreas de oportunidad más destacadas en este análisis se encuentra la posibilidad de conseguir un diagnóstico más oportuno. El hecho que, desde el primer contacto con los servicios de salud, se presente el signo de disnea, es una evidencia que las personas ignoran los síntomas más leves o recurren a la automedicación, y al no saberse casos confirmados de COVID-19, permanecen en la comunidad y realizando sus actividades, lo que favorece la diseminación del SARS-CoV-2; además, el acudir tardíamente a los servicios sanitarios tiene un alto impacto en la letalidad de la enfermedad.

Por otra parte, en cuanto al análisis de la ocupación vemos que, desde el inicio, las personas que se dedican al hogar, jubilados o pensionados han sido los más afectados, lo que podría implicar que, al realizar actividades domésticas, no pueden gozar de un descanso formal; es decir, continúan con sus actividades cotidianas, lo que podría ser la causa del deterioro de su enfermedad, además de ser también una situación que favorezca el desinterés de buscar atención oportunamente. Aunado a lo anterior, y con base en los análisis anteriormente presentados de los brotes, observamos que este tipo de ocupaciones son las que favorecen los brotes intrafamiliares.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1. Logunov D, Dolzhikova IV, Shcheplyakov DV, Tukhvatulin AI, Zubkova OV, Dzharullaeva AS, et al. Safety and efficacy of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19 vaccine: an interim analysis of a randomised controlled phase 3 trial in Russia. Lancet, Pub online feb 2, 2021 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00234-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00234-8)
2. Schraer R. Russia's Sputnik V vaccine has 92% efficacy in trial. BBC News, 2 feb 2021 disponible en <https://www.bbc.com/news/health-55900622>
3. El análisis de la mortalidad por causa múltiple: un nuevo enfoque. Bustamante-Montes, y otros. 3, 1990, Salud Pública de México, Vol. 32, págs. 309-1.
4. Organización Mundial de la Salud. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. [En línea] OMS, 01 de febrero de 2021. [Citado el: 01 de febrero de 20021.] <https://covid19.who.int/>.
5. Secretaría de Salud. Tablero CONACYT COVID-19 México. [En línea] CONACYT, 2021. [Citado el: 01 de febrero de 2021.] <https://covid19.who.int/>.

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

#QUÉDATEENCASA

