

## Indicadores epidemiológicos de COVID-19 en México de marzo a mayo de 2022

Abril Violeta Muñoz-Torres (@abrilvioleta1), Alejandra Moreno Altamirano

Profesoras del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, UNAM

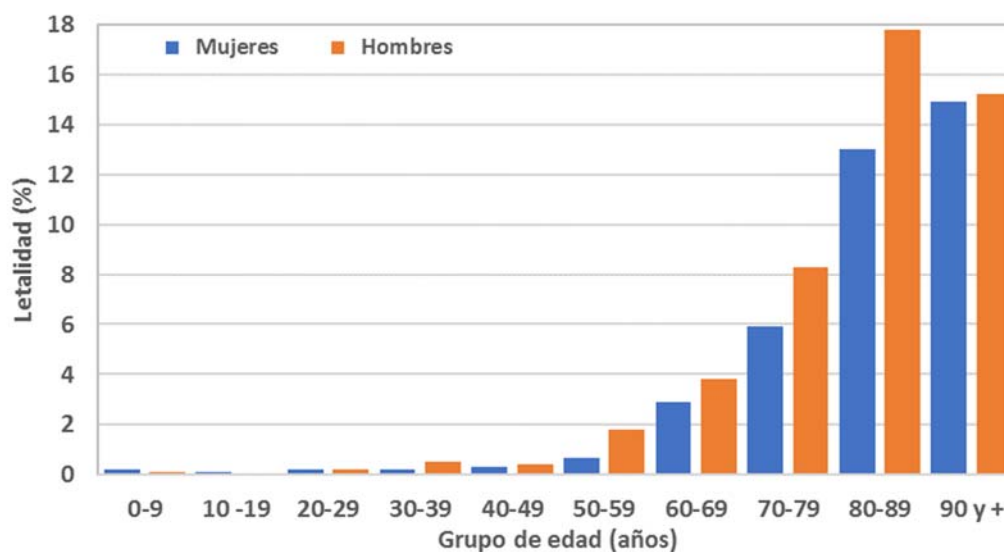
De acuerdo con los datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER) del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), hasta el 21 de mayo del 2022 se han reportado oficialmente 5,758,597 casos acumulados de COVID-19: 2,999,487 en mujeres (52.1%) y 2,759,110 en hombres (47.9%). De los casos notificados, lamentablemente 324,765 personas han fallecido: 199,822 hombres (61.5%) y 124,943 mujeres (38.5%). La letalidad del COVID-19 se ha reducido a 5.6%, como un efecto positivo de las campañas de vacunación contra COVID-19, aunque debe destacarse que la letalidad en hombres (7.2%) continúa siendo superior a la registrada en mujeres (4.2%), lo cual ha sido consistente a lo largo de toda la epidemia.

Debido al descenso en el número de casos y defunciones, algunas entidades federativas del país han eliminado la recomendación del uso de cubrebocas en espacios abiertos, aunque se sigue sugiriendo su uso en espacios cerrados; inclusive, en algunos lugares su uso ya es voluntario en ambos ambientes. El 7 de marzo de 2022 Nayarit comunicó esta decisión y le siguieron otras entidades como Nuevo León, Coahuila, y la Ciudad de México, entre otras.

En este artículo se analizará la información desde la Semana Epidemiológica 10 (SE-10) del 6 de marzo de 2022 —fecha en la que se eliminó la obligatoriedad del cubrebocas en algunas entidades— hasta el 21 de mayo de 2022, que corresponde a la última base de datos disponible.

La letalidad por COVID-19 —que es un indicador que refleja la gravedad de una enfermedad en términos de su capacidad para producir la muerte— fue 1% en toda la población afectada durante el período de tiempo analizado, siendo 0.8% en mujeres y 1.3% en hombres. Sin embargo, esta letalidad por COVID-19 es más alta en los hombres a partir de los 30 años y aumenta conforme avanza la edad (figura 1).

Figura 1. Letalidad por COVID-19 en México, según sexo, del 6 de marzo al 21 de mayo de 2022<sup>1</sup>



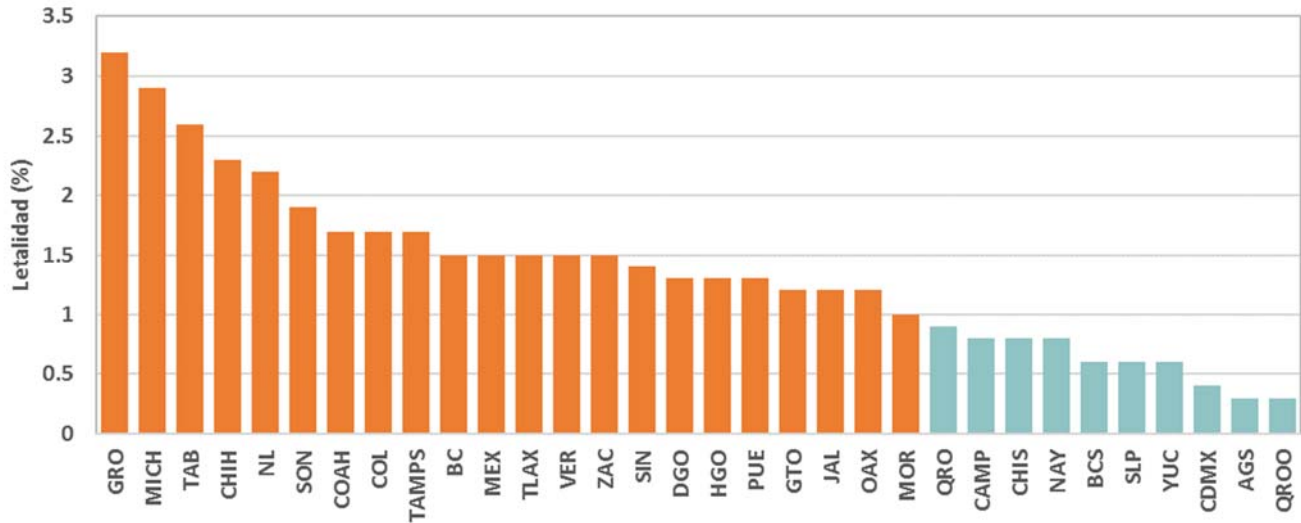
<sup>1</sup> Información al corte de la semana epidemiológica 20 (21 de mayo 2022).

Fuente: Secretaría de Salud. Informe técnico diario COVID-19 México. (23 de mayo de 2022).

Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.

## Actualización epidemiológica: 21 de mayo de 2022

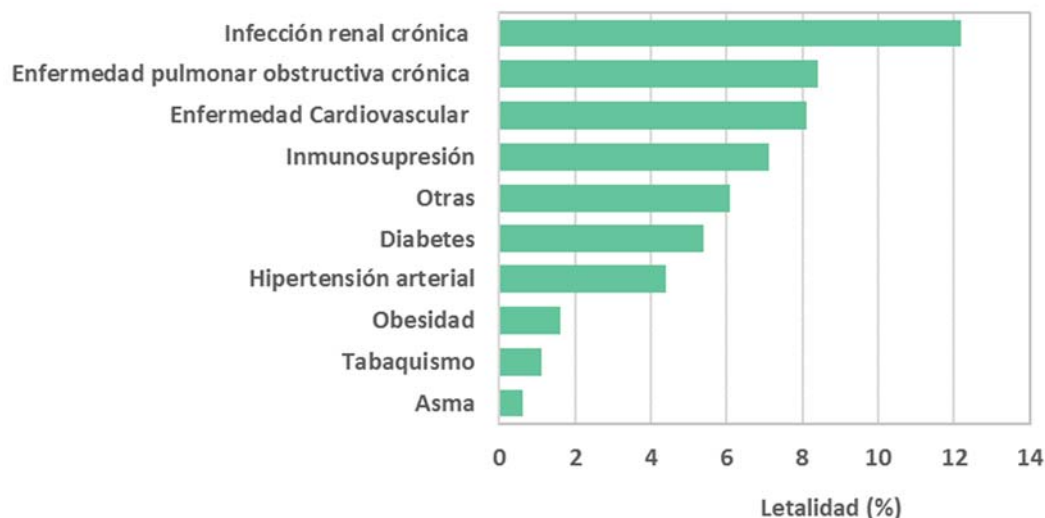
Figura 2. Letalidad por COVID-19 según entidad federativa, del 6 de marzo al 21 de mayo de 2022<sup>2</sup>



Durante el periodo analizado, la letalidad por COVID-19 a nivel nacional fue 1%; las entidades federativas que están por debajo de esta cifra fueron: Querétaro (0.9%), Campeche, Chiapas y Nayarit (0.8%); Baja California Sur, San Luis Potosí y Yucatán (0.6%); en tanto, las entidades que registraron la menor letalidad por COVID-19 fueron: Ciudad de México (0.4%), Aguascalientes y Quintana Roo (0.3%). En contraste, Guerrero (3.2 %), Michoacán (2.9%), Tabasco (2.6%) y Chihuahua (2.3%) tuvieron la letalidad más elevada de todo el país (figura 2).

En relación a la presencia de comorbilidades, la mayor letalidad se presentó en personas con infección renal crónica (12.2%), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (8.4%) y con enfermedad cardiovascular (8.1%). Como contraparte, la menor letalidad se registró en personas con asma (0.6%), tabaquismo (1.1%) y obesidad (1.6%) (figura 3).

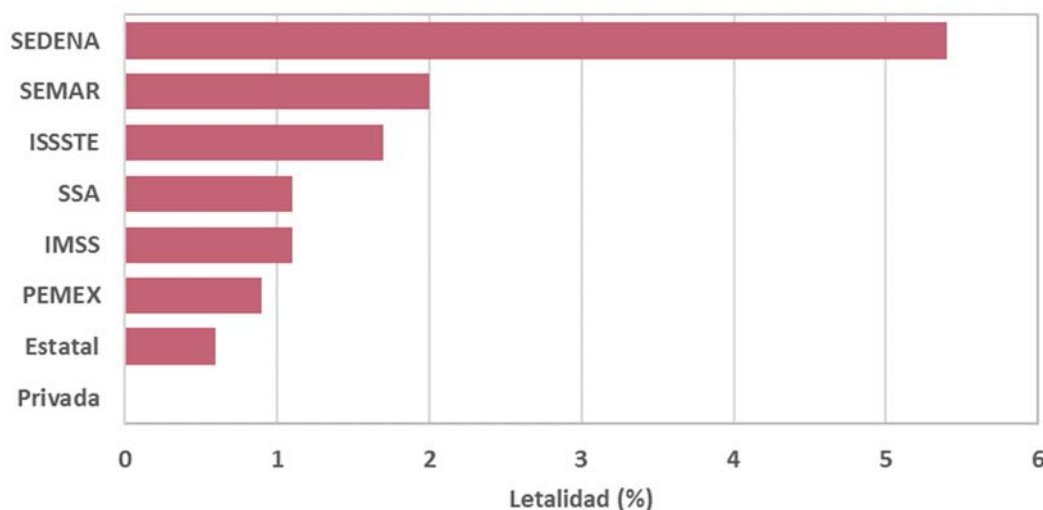
Figura 3. Letalidad por COVID-19 según presencia de comorbilidades, del 6 de marzo al 21 de mayo de 2022<sup>3</sup>



<sup>2,3</sup> Información al corte de la semana epidemiológica 20 (21 de mayo 2022).

Fuente: Secretaría de Salud. Informe técnico diario COVID-19 México. (23 de mayo de 2022).

Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.

Figura 4. Letalidad por COVID-19 según institución de salud, del 6 de marzo al 21 de mayo de 2022<sup>4</sup>

En el período de tiempo analizado, el 5.5% de la población afectada por COVID-19 requirió de hospitalización, con una letalidad diferente según la institución en que fue atendida: los pacientes de la SEDENA registró la letalidad por COVID-19 más elevada (5.4%), seguida por la SEMAR, IMSS, SSA e ISSSTE con letalidades entre el 1% y 2%. PEMEX y los servicios estatales de salud tuvieron una letalidad inferior al 1%. Por último, no se registraron defunciones por COVID-19 en las instituciones privadas de salud, por lo cual su letalidad fue 0% (figura 4). En suma, estos dos meses analizados han mostrado la cifras de letalidad más baja de toda la historia de la epidemia de COVID-19 en México.

Por otra parte, es importante analizar el indicador de la incidencia acumulada (IA), la cual se calcula a partir de los casos activos estimados por fecha de inicio de síntomas en los últimos 14 días por cada 100,000 habitantes. Para una mejor visualización de datos, las entidades federativas se dividieron en tres grupos: entidades con letalidad por COVID-19 entre 1.7% y 3.2% (figura 5-A), entidades con letalidad de 1% a 1.5% (figura 5-B) y entidades con letalidad de 0.3% a 0.9% (figura 5-C). Lo anterior permite visualizar un aumento de la IA en las dos últimas semanas.

En la figura 5-A se puede observar, que Colima registró un descenso de 16 casos activos por cada 100,000 habitantes en la SE-10 a 6 casos en la SE-19; Sonora pasó de 11 a 2 casos activos en el mismo período; y Guerrero de 3 casos a ningún caso en las últimas dos semanas analizadas. En la figura 5-B, resalta Tlaxcala que descendió de una IA de 16 casos activos por cada 100,000 habitantes a 1 caso en la última semana; Veracruz de 13 casos activos a 2 casos; Sinaloa, que tenía una IA de 11 casos en la SE-10, se redujo a 2 casos en la SE-15 y 7 casos activos en la última semana; Hidalgo, con una IA de 10 casos activos por 100,000 habitantes en la SE-10, disminuyó a un caso en la SE-16 y SE-17, pero se elevó a 3 casos en la última semana analizada.

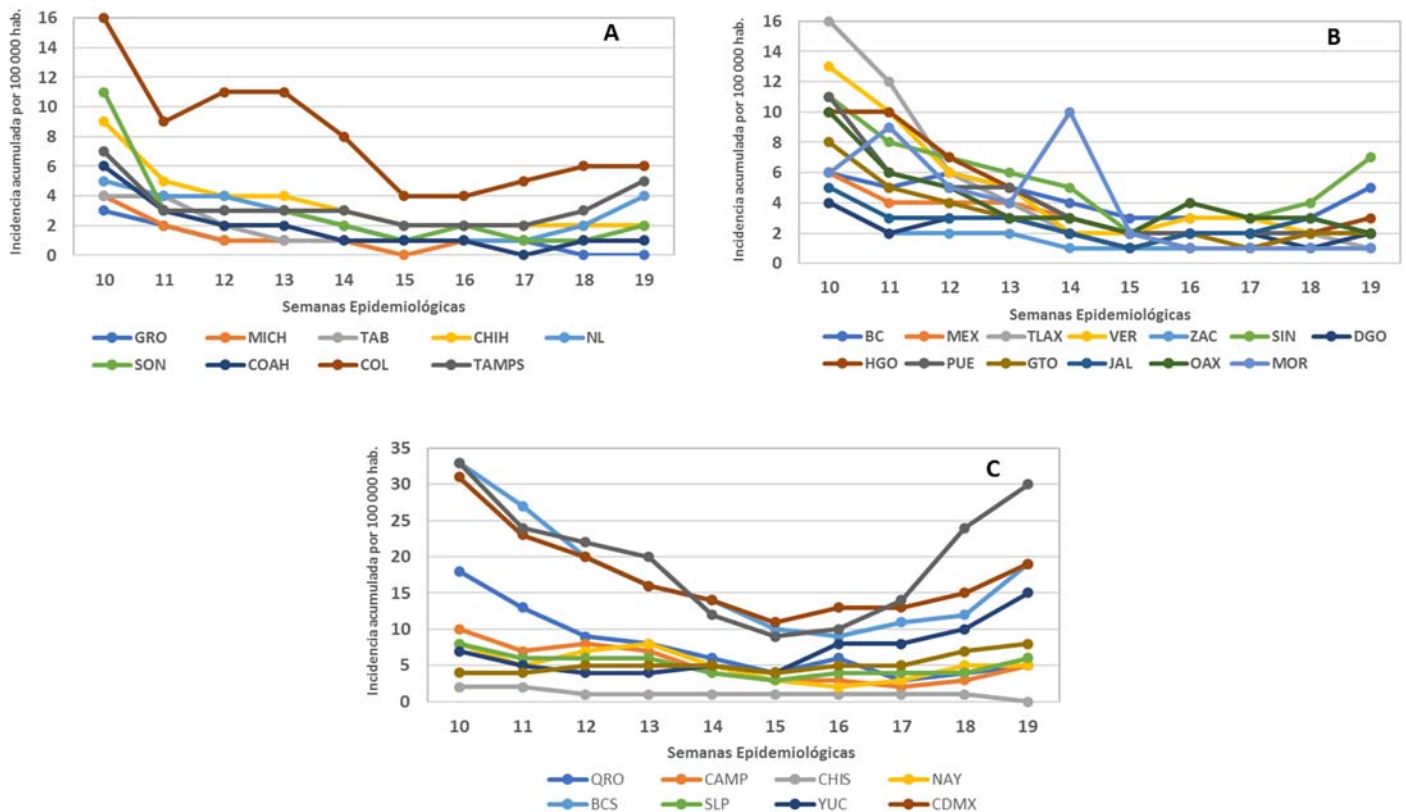
Las entidades con las letalidades más bajas tienen las cifras más elevadas de IA: por ejemplo, Aguascalientes con 33 casos activos por cada 100,000 en la SE-10 y con 9 casos activos en la SE-15, se elevó 30 casos en la SE-19; la Ciudad de México, que inició este período con una IA de 31 casos por cada 100,000 habitantes,

<sup>4</sup> Información al corte de la semana epidemiológica 20 (21 de mayo 2022).

Fuente: Secretaría de Salud. Informe técnico diario COVID-19 México. (23 de mayo de 2022).

Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.

## Actualización epidemiológica: 21 de mayo de 2022

Figura 5. Incidencia acumulada de COVID-19 según entidad federativa, del 6 de marzo al 14 de mayo de 2022<sup>5</sup>

disminuyó a 11 casos a la mitad del mismo, pero terminó con 19 casos al finalizar el período; Baja California Sur, que inició con una IA de 33 casos por 100,000 habitantes, disminuyó a 9 casos en la SE-16 y finalizó con 19 casos; Quintana Roo, que inició con una IA de 4 casos por cada 100,000 habitantes y Yucatán con 7 casos activos, hacia la SE-19 tuvieron una IA de 15 y 8 casos, respectivamente. El descenso en Chiapas fue constante de 2 casos activos por cada 100,000 habitantes a ningún caso en la SE-19.

En suma, durante el periodo de tiempo analizado, la información oficial muestra un descenso de la letalidad en todo el país, lo cual puede ser resultado que la variante *ómicron* produce enfermedad más leve, así como de un mejor control de la enfermedad COVID-19 por parte del personal de salud y de la población en general.

Sin embargo, en las dos últimas semanas la incidencia acumulada se ha incrementado en la mayoría de las entidades federativas, por lo que es importante continuar con las medidas de prevención como el lavado de manos y la limpieza de superficies de contacto frecuente. También se debe seguir guardando la sana distancia y continuar con el uso de cubrebocas, sobre todo en espacios cerrados y poco ventilados, o en los sitios que con grandes concentraciones de personas (eventos deportivos, conciertos y actos masivos al aire libre). Por último, es fundamental la ventilación apropiada de los espacios cerrados para disminuir la probabilidad de exposición al virus SARS-CoV-2, así como acudir a recibir las vacunas para disminuir el número de nuevas infecciones.

<sup>5</sup> Información al corte de la semana epidemiológica 19 (14 de mayo 2022).

Fuente: Secretaría de Salud. Informe técnico diario COVID-19 México. (23 de mayo de 2022).

Disponible en: <https://covid19.sinave.gob.mx/>.