

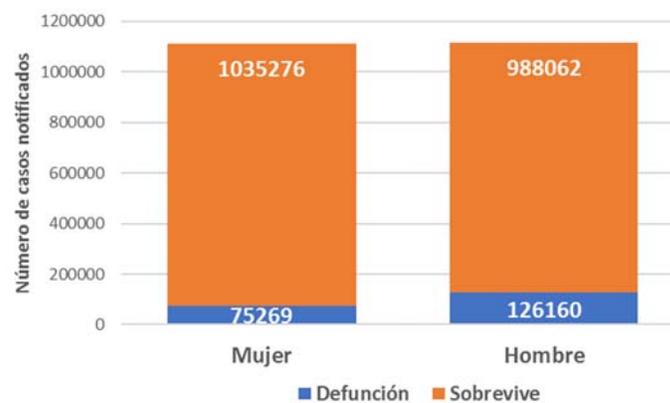
COVID-19: panorama epidemiológico a un año del inicio de la epidemia en México

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

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

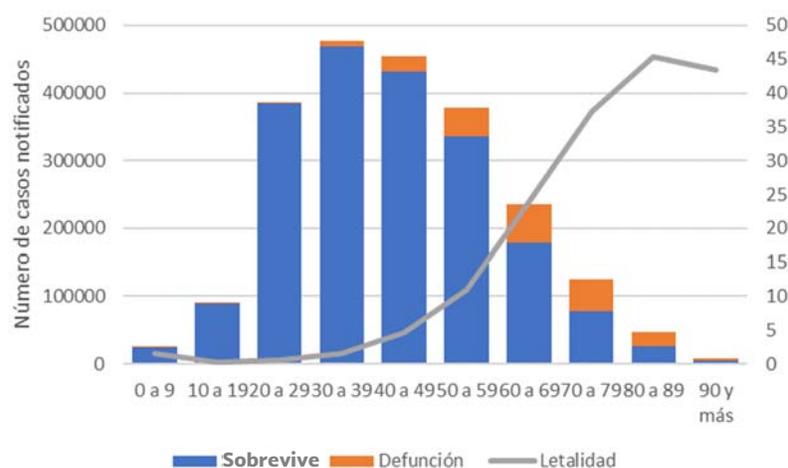
Hasta el día 27 de marzo de 2021, a un año de iniciada la epidemia en México, se han acumulado 2,224,767 casos de COVID-19 notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER) de la Dirección General de Epidemiología (DGE). Su distribución por sexo son 1,110,545 (49.9%) en mujeres y 1,114,222 (50.1%) en hombres. Se han notificado 201,429 defunciones: las mujeres representan el 37.4% (75,269) y los hombres 62.6% (126,160). La letalidad de nacional es de 9.1% para ambos sexos: 6.8% en mujeres y 11.3% en hombres (figura 1).

Figura 1. . Número de casos acumulados de COVID-19 según sexo. México, al 27 de marzo de 2021¹



El mayor número de casos se presenta entre los 20 y 49 años, 17.4 % de los 20 a los 29 años, 21.4% y 20.4% de los de 30 a 39 años y 40 a 49 años respectivamente. El porcentaje de defunciones aumenta con la edad, la letalidad a partir de los 50 años supera a la reportada a nivel nacional, desde 11% en el grupo de 50 a 59 años hasta 45.3% y 43.4% en los grupos de 80 a 89 años, y 90 y más años (figura 2).

Figura 2. Número de casos acumulados de COVID-19, según grupos de edad. México, al 27 de marzo de 2021²



^{1,2} Información al corte de la semana epidemiológica 12 (27 de marzo de 2021).

Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2021. [actualizado al 27 de marzo].

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

Actualización epidemiológica: 27 de marzo de 2021

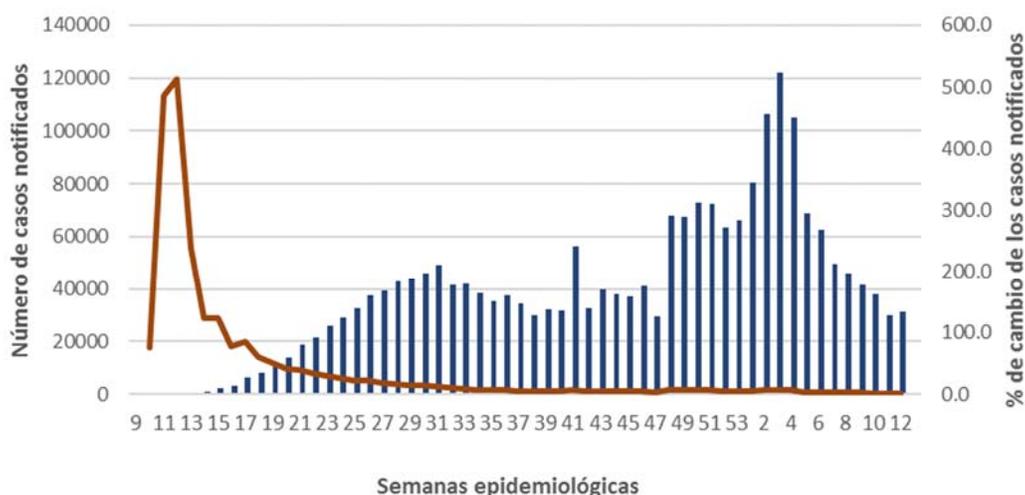
El comportamiento de la pandemia en el país ha variado a lo largo del tiempo: desde un inicio el número de casos en los hombres fue mayor que entre las mujeres, sin embargo, podemos ver que esa brecha poco a poco se ha ido cerrando, actualmente hay una diferencia de 0.2%, mientras que la letalidad a lo largo del tiempo continúa más alta en los hombres.

Es importante señalar que, al inicio de la pandemia, la vigilancia epidemiológica se enfocaba en la detección inmediata de los casos que cumplieran con la definición operacional de caso sospechoso: tos, disnea, fiebre o cefalea, más mialgias, artralgias, dinofagia, etc., además de un resultado positivo en la prueba diagnóstica de laboratorio PCR realizada por la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública y otros laboratorios reconocidos por el InDRE (Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos). Posteriormente, el 15 de octubre de 2020, las autoridades sanitarias del país anunciaron el ajuste de la definición de caso, entre los que se incluyeron: casos confirmados por laboratorio o prueba antigénica positiva a SARS-CoV-2 (paciente con síntomas) y casos confirmados por asociación epidemiológica. En cuanto a las defunciones, se incorporaron las confirmadas por dictaminación, cuando no se le tomó muestra al caso, o bien, cuando sí se tomó la muestra pero no fue válida.

Para realizar el análisis de la pandemia durante este año y poder identificar su comportamiento, se dividió el tiempo en semanas epidemiológicas (SE), desde que se notificó el primer caso el 27 de febrero de 2020 hasta el 27 de marzo de 2021 que coincide con la Semana Epidemiológica 12. En Wuhan, China, se notificaron el 31 de diciembre de 2019 los primeros casos de causadas por el SARS-CoV-2, en México el primer caso notificado fue el día 27 de febrero de 2020 y la primera defunción el día 17 de marzo de 2020 en la Ciudad de México (hombre de 41 años de edad que padecía diabetes).

En la figura 3, se puede observar que al inicio de la pandemia, debido a que eran pocos casos, cualquier cambio en las cifras era muy elevado, conforme han aumentado los casos el incremento porcentual de cambio ha disminuido. Fue durante las primeras semanas (SE 12-2020), que se decidió implementar en el país la Jornada Nacional de Sana Distancia que se llevó a cabo del 23 de marzo de 2020 al 31 de mayo de 2020, se basó en el distanciamiento social, tiempo en el que se suspendieron la mayoría de las actividades. Posteriormente el 1 de junio, el país regresó a la “nueva normalidad” con una apertura paulatina de algunas actividades, además del uso de los semáforos epidemiológicos para que con base en ellos se tomen mejores decisiones para la reapertura de las actividades.

Figura 3. Casos notificados de COVID-19 según Semana Epidemiológica. México 2020-2021³



³ Información al corte de la semana epidemiológica 12 (27 de marzo de 2021).

Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2021. [actualizado al 27 de marzo].

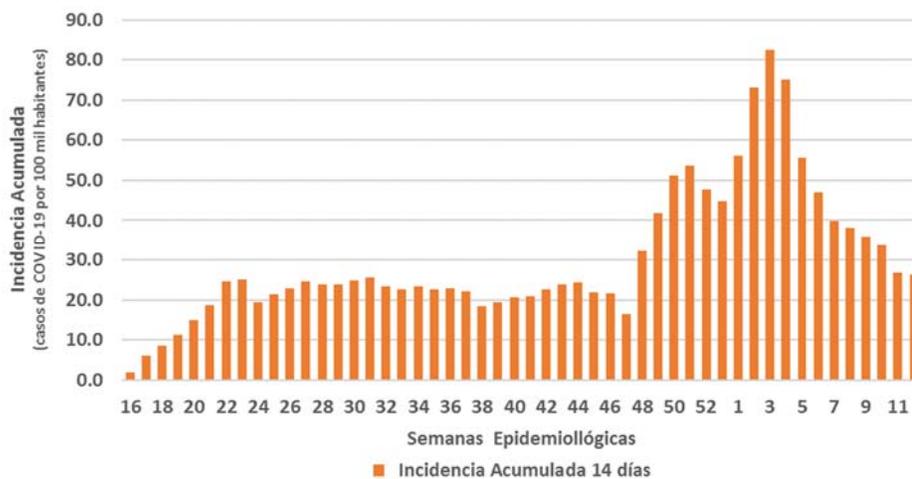
Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/coronavirus-covid-19-comunicados-tecnicos-diarios-historicos-2020>.

Actualización epidemiológica: 27 de marzo de 2021

En la SE 41 –que corresponde a la segunda semana del mes de octubre de 2020– hay un incremento notable de casos notificados al sistema, así como desde la SE 48 (última semana de noviembre 2020) observamos incrementos hasta la SE 4 de 2021 (es decir, hasta el mes de enero de 2021). Debido a este aumento el 34.0% de los casos se concentran en los meses de diciembre de 2020 y enero de 2021.

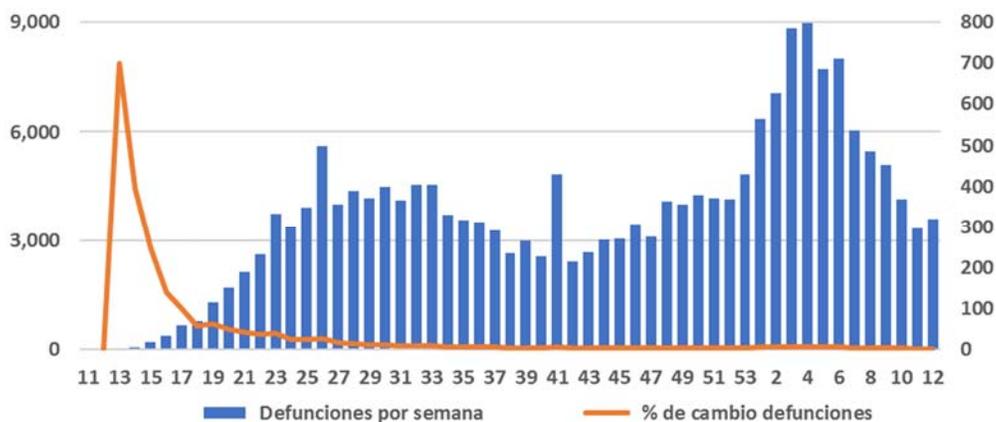
Con relación a la incidencia acumulada, calculada a partir de los casos activos, que son aquellos casos positivos que iniciaron síntomas los últimos 14 días (con lo que es posible identificar una mayor actividad viral y aumento en la transmisión), se observa el mismo comportamiento. A partir de la SE 48 se observa un incremento, el cual alcanza un valor máximo en la SE 3 de este año, posteriormente disminuye paulatinamente (figura 4).

Figura 4. . Incidencia Acumulada de COVID-19 de acuerdo a las Semanas Epidemiológicas. México, 2020-2021⁴



En lo que respecta a las defunciones, en la SE 26 (última semana de junio) se registró una de las semanas con mayor número de defunciones (5,600). Posteriormente se observa una disminución de las mismas, en la SE 41 (segunda semana de octubre), también se aprecia un incremento con 4,842 decesos notificados, así como a partir de la SE 53 de 2020 a la hasta la SE 9 de este año. La semana con mayor número de defunciones es la SE 4 con 8,990. La mayor parte de defunciones se concentran en los meses de enero y febrero de 2021, con el 31.4 % del total. Se puede identificar que el porcentaje de cambio entre las últimas semanas va disminuyendo (Figura 5).

Figura 5. Defunciones notificadas de COVID-19 de acuerdo a las Semanas Epidemiológicas, México, 2020-2021⁵



^{4,5}Información al corte de la semana epidemiológica 12 (27 de marzo de 2021).

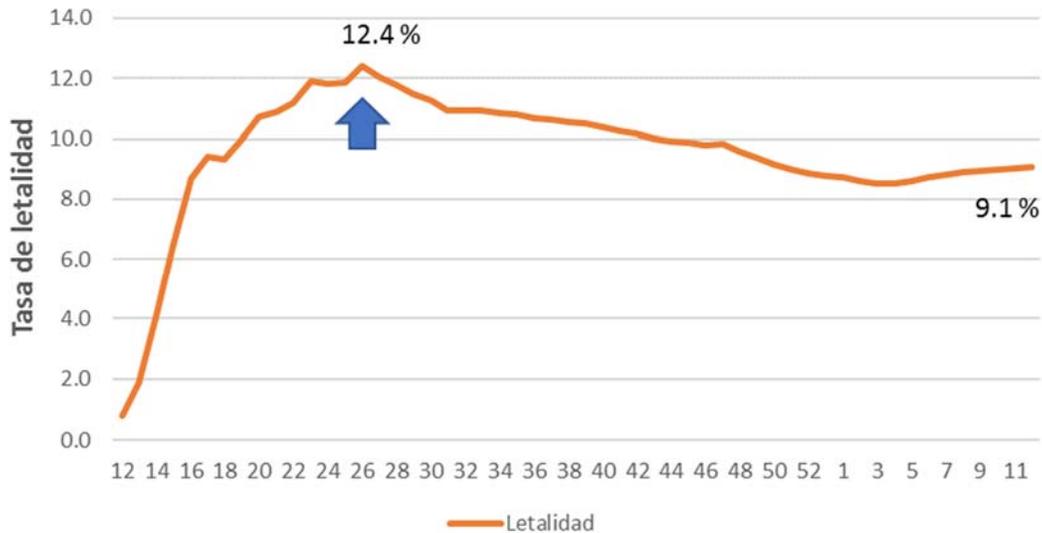
Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2021. [actualizado al 27 de marzo].

Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/coronavirus-covid-19-comunicados-tecnicos-diarios-historicos-2020>.

Actualización epidemiológica: 27 de marzo de 2021

En cuanto a la letalidad, la mayor cifra se registró en la SE 26 con 12.4%, la cual ha tenido una tendencia a la baja hasta la fecha (figura 6).

Figura 6. Letalidad por COVID-19 de acuerdo a las Semanas Epidemiológicas . México, 2020-2021⁶



Concluimos que las brechas de ocurrencia de COVID-19 entre mujeres y hombres se van cerrando, mientras que la diferencia en la letalidad se mantiene. Se pueden observar un ascenso de los casos en los meses de diciembre de 2020 a enero de 2021, así como de las defunciones en enero y febrero del presente año, que coincide con la temporada de frío, un periodo vacacional y las fiestas decembrinas, estos elementos pudieron haber intervenido para este aumento. La SE 3 de 2021 presenta la incidencia acumulada, es decir había más casos activos dentro del país lo que representa mayor actividad viral y aumento en la transmisión. Sin embargo, la letalidad muestra una disminución constante, lo cual se puede deber a un aprendizaje en el manejo de la enfermedad.

Es muy importante continuar y reforzar las acciones básicas de higiene, como el lavado frecuente de manos, la limpieza de las superficies con las que tenemos contacto. Continuar si es posible con el distanciamiento social para disminuir los contagios, usar correctamente el cubrebocas sobre todo en espacios públicos y cerrados. Es muy importante mantener ventilados los espacios con la finalidad de disminuir la probabilidad de exposición al virus SARS-CoV-2 causante de la COVID-19, además de mantener una alimentación saludable e incrementar la frecuencia de actividad física, evitar automedicarse en caso de enfermedad y acudir a atención médica en caso necesario. Finalmente, es muy importante participar en la Jornada Nacional de Vacunación contra COVID-19 de acuerdo al calendario nacional.

⁶Información al corte de la semana epidemiológica 12 (27 de marzo de 2021).

Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2021. [actualizado al 27 de marzo].

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