



INFORME DIARIO SOBRE COVID-19 EN MÉXICO



PUNTOS MÁS RELEVANTES DEL DÍA

- Hay **129,184 casos acumulados en México** (4,883 confirmados en las últimas 24 horas); 19,897 casos activos; **15,357 defunciones** acumuladas (**708 casos reportados más que ayer**) y 1,468 defunciones sospechosas; en total 369,362 personas estudiadas al día de hoy.
- Las entidades federativas que han tenido mayor incidencia en los últimos quince días son: Durango (239%), Jalisco (184%), Guanajuato (148%), Baja California Sur (140%), Zacatecas (79%) y Aguascalientes (73%).
- Respecto a las predicciones de nuevos casos de acuerdo con las curvas epidémicas:
 - **El Valle de México ha rebasado las predicciones, llevamos 18 días que se ha estancado el descenso de la curva.**
 - **Tijuana** va en descenso de acuerdo con la predicción.
 - **Guadalajara** va en ascenso de acuerdo con la predicción.
- Ninguna de las entidades federativas ha rebasado la predicción de la capacidad hospitalaria o la capacidad de hospitalización en terapia intensiva.
- **Se presenta el Programa de Detección, Protección y Resguardo de casos COVID-19 y sus Contactos de la Ciudad de México** frente a la prolongación de la epidemia en el semáforo rojo, para incrementar el rastreo de casos sintomáticos y asintomáticos, y evitar mayor propagación durante el semáforo rojo, con el objetivo de salvar vidas y crear espacios libres de Covid-19.

CONFERENCIA VESPERTINA



PERSONAS CLAVE PRESENTES

- Dr. Hugo López-Gatell, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, SSA
- Dr. José Luis Alomía Zegarra, Director General de Epidemiología, SSA
- Dra. Oliva López Arellano, Secretaria de Salud de la Ciudad de México.



PANORAMA EN EL MUNDO

- Hay **7,145,539 casos confirmados en el mundo**; 1,633,206 (23%) casos confirmados en los últimos 14 días.
- 5.7% de tasa de letalidad global.

- 54.8% de los casos se registran en América, 15.9% de los casos en Europa; 13.9% en Mediterráneo Oriental; 10.7% en Asia Sudoriental; 3.6% en África y 1.0% en Pacífico Occidental.



PANORAMA EN MÉXICO

- Conferencia Vespertina número 103. Décimo día de la Nueva Normalidad
- **Se recuerda que el nivel de alerta sigue en rojo, lo que implica:**
 - Ocupación hotelera del 25% y área común cerrada.
 - Restaurantes y ocupaciones como peluquerías, sólo con servicio a domicilio.
 - En espacios abiertos como parques, el aforo permitido de 25% para actividad física, no para congregaciones o reuniones.
 - En mercados y supermercados el aforo permitido es del 50% y una persona por familia.
 - Juegos deportivos profesionales a puerta cerrada.
 - **Actividades suspendidas completamente en semáforo rojo:** gimnasios, cines, teatros, centros comerciales, congregaciones masivas como conciertos, bares y centros religiosos.
- Hay **129,184 casos acumulados en México** (4,883 confirmados en las últimas 24 horas); 19,897 casos son activos; 53,608 sospechosos; se han presentado 15,357 defunciones acumuladas (708 casos reportados más que ayer) y 1,468 defunciones sospechosas; 186,570 negativos acumulados y en total 369,362 personas estudiadas.
 - Sólo el 15% de los casos representan la epidemia activa.
- Tasa de incidencia activa nacional: **15.6 por 100 mil habitantes del 28 de mayo al 10 de junio**
 - En las semanas del 14 al 27 de mayo, la tasa de incidencia activa nacional fue de 12.2 por 100 mil habitantes.
- Las entidades federativas que han tenido un mayor crecimiento en los últimos quince días, que aumentaron en incidencia en su región geográfica son: Durango (239%), Jalisco (184%), Guanajuato (148%), Baja California Sur (140%), Zacatecas (79%) y Aguascalientes (73%).
- Se comienza a ver cierta estabilidad en las defunciones, se espera que se mantenga así en los próximos días.
- En la Red IRAG se mantiene el 46% de camas ocupadas (10,952); y las camas con ventilador subió un punto de ayer a hoy a 39% (3,121).
 - Ciudad de México al 79% de ocupación de camas de hospitalización general; Estado de México 78%.
 - Camas IRAG con ventilador disponibles: 4,930.
 - Ciudad de México y Estado de México con 62% de ocupación.
 - Se observa un incremento de la disponibilidad de camas en las entidades federativas que todavía no tienen importante carga de la enfermedad.
- 797 hospitales notificantes. De ayer a hoy se sumaron 4 hospitales del proceso de reconversión.
- **La gran mayoría de las 708 defunciones notificadas en las últimas 24 horas, ocurrieron en los últimos 11 días.**

- Defunciones notificadas en las últimas 24 horas por institución:
 - 406 IMSS
 - 216 SSA
 - 86 en otras instituciones

PRESENTACIÓN DE CURVAS EPIDÉMICAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS

Dr. Hugo López - Gatell.

- Se presentan las curvas epidémicas de predicción de 1) nuevos casos, 2) hospitalización general y 3) hospitalización en terapia intensiva de algunos estados de la República.
 - Se observa que en varios estados los casos superan la predicción, sin embargo, la ocupación hospitalaria no ha llegado en ninguno de los casos a sobrepasar la predicción u ocupación disponible. Se muestran las predicciones al 10%, 50% y 90%.
 - Casos de hospitalización general: representa el número de personas que en ese día estarán en el hospital, algunos son nuevos y otros son los que llevan varios días. En promedio la hospitalización general se lleva 7 días y hospitalización con ventilador hasta 23 días, aunque hay variaciones porque hay pacientes que llevan 2 meses.
 - **En todos los casos, la gráfica de columnas de ocupación hospitalaria nos demuestra que no están saturados los hospitales.**
 - No es garantía de que el descenso observado siga la trayectoria a la baja, en cualquier momento puede haber un rebrote.
- 1) **Valle de México**, incluye Ciudad de México y municipios conurbados del Estado de México.
 - El 7 de mayo habíamos dicho que se llegaría al punto acmé, al punto máximo, situación que ocurrió.
 - **Sin embargo, la predicción quedó rebasada porque hay persistencia. Levamos 18 días que se ha estancado el descenso de la curva.**
 - No se tiene un patrón descendente y **se está teniendo una meseta**. Esto es importante porque precisamente toma relevancia el programa de la Ciudad de México que hoy se presenta como una de las respuestas más integrales y oportunas.
 - **La hospitalización está por debajo de la predicción, pero también está estancado el cambio a la baja.**
 - **La terapia intensiva, tuvo un periodo sostenido de incremento, pasó el punto de la predicción y se encuentra en un ligero descenso, que se espera continúe. No se ha rebasado la capacidad de ocupación disponible.**
 - 2) **En Tijuana se cumplió la predicción, Tijuana va de salida en su epidemia.** Pero se sugiere esperar, no salir aún de sus casas. En Mexicali todavía hay ascenso. Hay una situación similar en hospitalización general, sin embargo, en hospitalización con terapia intensiva tuvo aumento y rebasó la predicción, se mantiene en una meseta.
 - 3) **Cancún**, rebasó la predicción al inicio, y desde el momento del acmé, ha habido un descenso sostenido de casos nuevos.
 - 4) **Culiacán, Sinaloa, tiene una especie de segunda curva, donde se rebasó la predicción. Con mayor razón deben mantenerse en casa.**

- 5) **Villahermosa, Tabasco**, habían tenido un ascenso, luego descenso, pero en la medida que hubo personas reunidas en el espacio público volvieron a subir los casos. Sin embargo, en hospitalización hay capacidad suficiente.
- 6) **Acapulco, Guerrero**, se tuvo una saturación hace un par de semanas y se tuvo que aumentar la ocupación hospitalaria, y ya se observa una fase de descenso.
- 7) En **Guadalajara** se llegó al punto de inflexión. Cambia la trayectoria de la curva que va claramente en ascenso.
- 8) **Monterrey** puede ser una de las últimas entidades en disparar la curva epidémica, por lo que se debe tener mucho cuidado con la movilidad para evitar disparar la curva.

PROGRAMA DE DETECCIÓN, PROTECCIÓN Y RESGUARDO DE CASOS COVID-19 Y SUS CONTACTOS DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Dr. Oliva López Arellano, Secretaria de Salud de la Ciudad de México

El programa tiene dos componentes

- 1) Para los ciudadanos en el semáforo rojo:
 - a. Quedarse en casa porque todavía estamos en semáforo rojo. Si hay que salir, usar las medidas de cubrebocas, saludo de etiqueta, lavado de manos, y cuidar a las poblaciones vulnerables.
 - b. Al menor síntoma quedarse en casa.
 - c. Mandar mensaje **SMS 51515 COVID** para tener acceso al sistema.
- 2) Campaña de la Ciudad de México.
 - **Despliegue de brigadas en territorio:** 5 mil brigadistas para en 1 mes recorrer toda la Ciudad dando información y orientado a la búsqueda intencional de casos COVID y sus contactos.
 - **Protocolo de detección temprana** para identificar síntomas de personas vulnerables.
 - o Detección de la disminución de capacidad de oxigenación.
 - o Capacitación de médicos de primer contacto para identificar síntomas o pacientes con comorbilidades.
 - o Obligatorio el uso del SMS para los médicos para el monitoreo.
 - **Intensificar el esquema de rastreo de casos, contactos y pruebas.**
 - o Se plantea **incrementar la toma de muestras a 2,700 pruebas diarias en los centros de salud**. No sólo la toma de muestra al personal de salud o personas con enfermedad grave, sino también a personas con síntomas leves que se les visitará en casa o asintomáticas en el centro de salud.
 - o Usando aplicaciones e infraestructura de Locatel y 911, para la búsqueda intensiva en territorio.
 - Fortalecer Locatel – se modifica el 911 para tener notificaciones más eficientes.
 - o Aumento de la capacidad de laboratorios para el diagnóstico.

Objetivos del programa:

1. Salvar vidas.
2. Identificar tempranamente los casos para que se evite que se vuelvan casos graves.
3. Búsqueda intencional a través de dispositivos electrónicos y pruebas.
 - a. Incrementar el número de pruebas en los 117 Centros de Salud y reducir el tiempo de entrega de resultados.
 - b. En el momento que tenemos un resultado positivo, avisar a sus contactos y que, aunque sean asintomáticos, se aíslen por 14 días.
 - c. Detección de casos asintomáticos.
4. Identificación de casos y su mitigación para ir construyendo espacios libres de Covid-19 camino a la semaforización naranja.



SESIÓN DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS CON PERIODISTAS

Sobre la aplicación de 2,700 pruebas diarias en la Ciudad de México para cualquier persona y centros de readaptación social

- Dra. Oliva López: Siempre hay un criterio epidemiológico para la realización de esta prueba.
 - Se haría la prueba incluso a personas asintomáticas identificadas a través de la búsqueda intencionada de los brigadistas, con el fin de tener la detección temprana para inhibir o suspender las cadenas de transmisión.
 - En centros de readaptación social se va a ampliar, pero tiene una lógica distinta a la del Programa. Se han hecho 3,000 pruebas.
- Dr. López-Gatell: Por semanas o meses ha persistido una idea que es importante verla de manera más técnica, sobre el número de pruebas. El famoso mito de que el número de pruebas que hizo Corea, lo llevó al éxito del control, eso no es así.
- No existe ninguna conexión entre el número de pruebas y el éxito del control. Si hago las pruebas y no hago nada al respecto, no va a llegar al control epidemiológico. Este programa de la Ciudad de México nos parece tan prometedor porque tiene una lógica técnica muy clara.
- Hacer pruebas por hacer pruebas, no tiene sentido alguno.

--o0o--