COVID-19 MÉXICO Comunicado Técnico Diario







Avance de estrategia

Octubre, 2020

	dom	Iun	mar	mie	jue	vie	sab		dom	Iun	mar	mie	jue	vie	sab
	1	2	3	4	5	6	7					1	2	3	4
20	8	9	10	11	12	13	14	0	5	6	7	8	9	10	11
marzo	15	16	17	18	19	20	21	julio	12	13	14	15	16	17	18
۲	22	23	24	25	26	27	28		19	20	21	22	23	24	25
	29	30	31	1	2	3	4		26	27	28	29	30	31	
	dom	Iun	mar	mie	jue	vie	sab		dom	Jun	mar	mie	jue	vie	sab
	29	30	31	1	2	3	4		26	27	28	29	30	31	1
=	5	6	7	8	9	10	n	0	2	3	4	5	6	7	8
abril	12	13	14	15	16	17	18	ost	9	10	11	12	13	14	15
10	19	20	21	22	23	24	25	agosto	16	17	18	19	20	21	22
	26	27	28	29	30	1			23	24	25	26	27	28	29
	dom	lun	mar	mie	jue	vie	sab		30	31					
	26	27	28	29	30	1	2								
	3	4	5	6	7	8	9	ត	dom 30	Iun 31	mar 1	mie 2	jue 3	vie 4	sab 5
mayo	10	11	12	13	14	15	16	septiembre	6	7	8	9	10	11	12
Ĕ	17	18	19	20	21	22	23	<u>e</u> .	13	14	15	16	17	18	19
	24	25	26	27	28	29	30	ğ	20	21	22	23	24	25	26
	31		2			5		Se	27	28	29	30			
	dom	Jun	mar	mie	jue	vie	sab								
	dom 31	lun 1	mar 2	mie 3	jue 4	vie 5	sab 6								
		,	2	3	4	5	6								

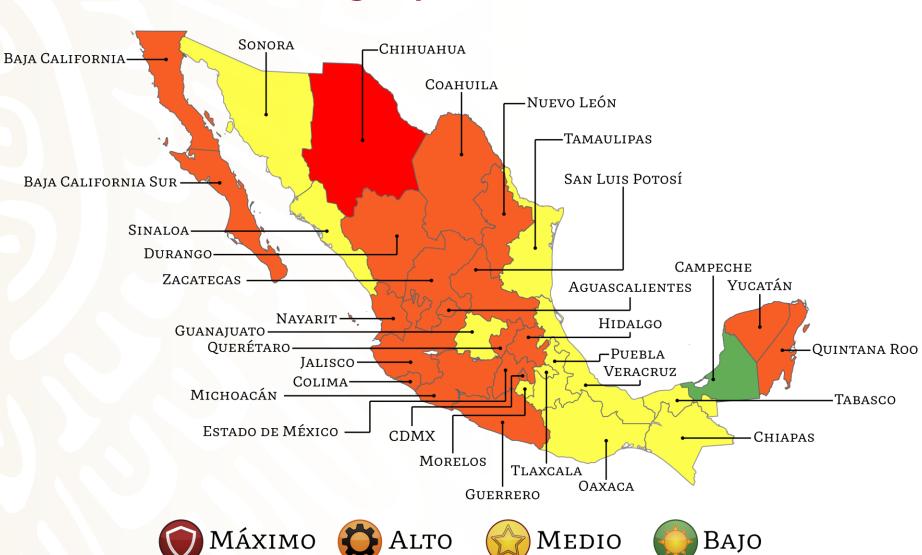
dom	lun	mar	mie	jue	vie	sáb
27	28	29	30	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25		27	28	29	30	31

Fase 3

149 Nueva Normalidad 239
Conferencias vespertinas

COVID-19: Semáforo de riesgo epidémico





Fase 3

26 octubre, 2020

Componente técnico

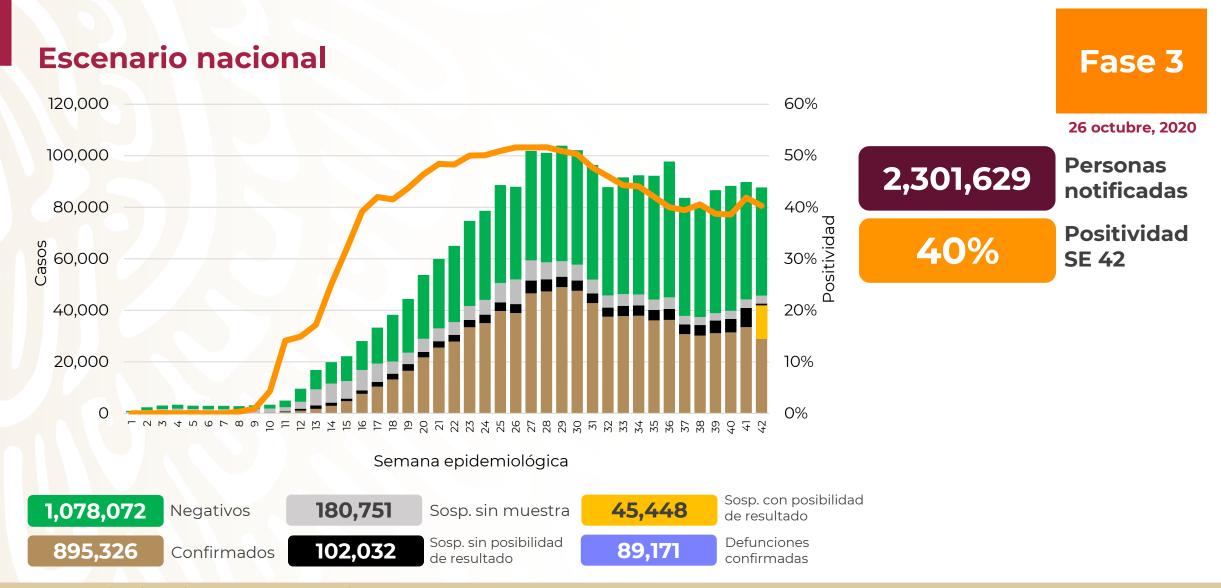
Información diaria





COVID-19 México: casos positivos, sospechosos y negativos











26 octubre, 2020

Casos estimados

1,036,965

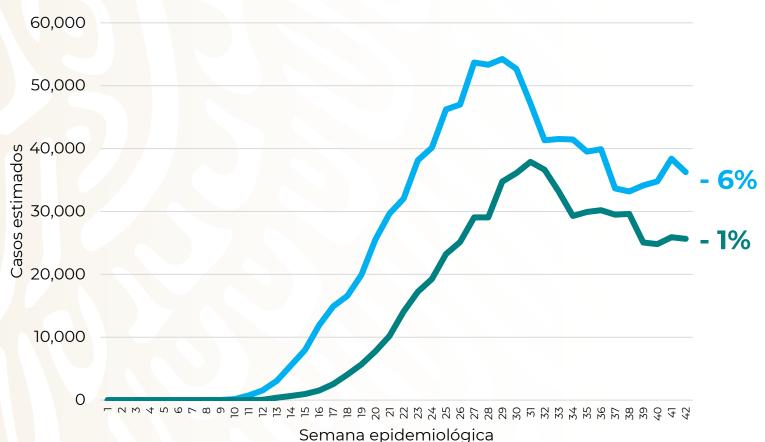
45,896 (4%)

Casos activos estimados

655,118

Personas recuperadas





COVID-19 México: defunciones confirmadas y sospechosas por semana epidemiológica de ocurrencia



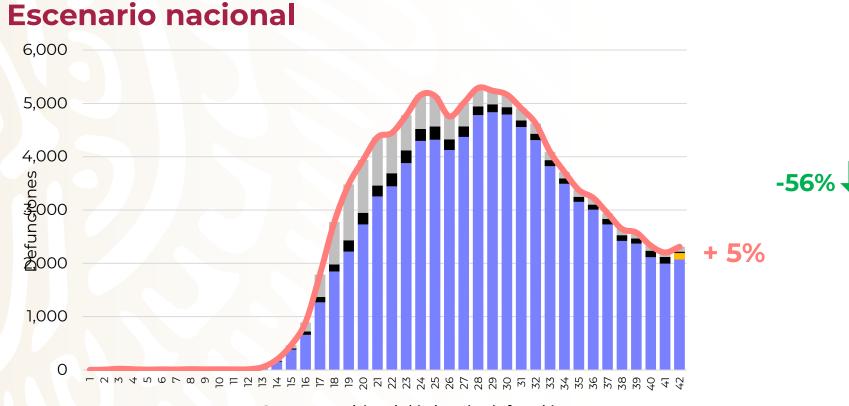


defunciones

Defunciones

2,312 Defunciones ocurridas en SE 42

5,292



Semana epidemiológica de defunción

Defunciones confirmadas

10,455

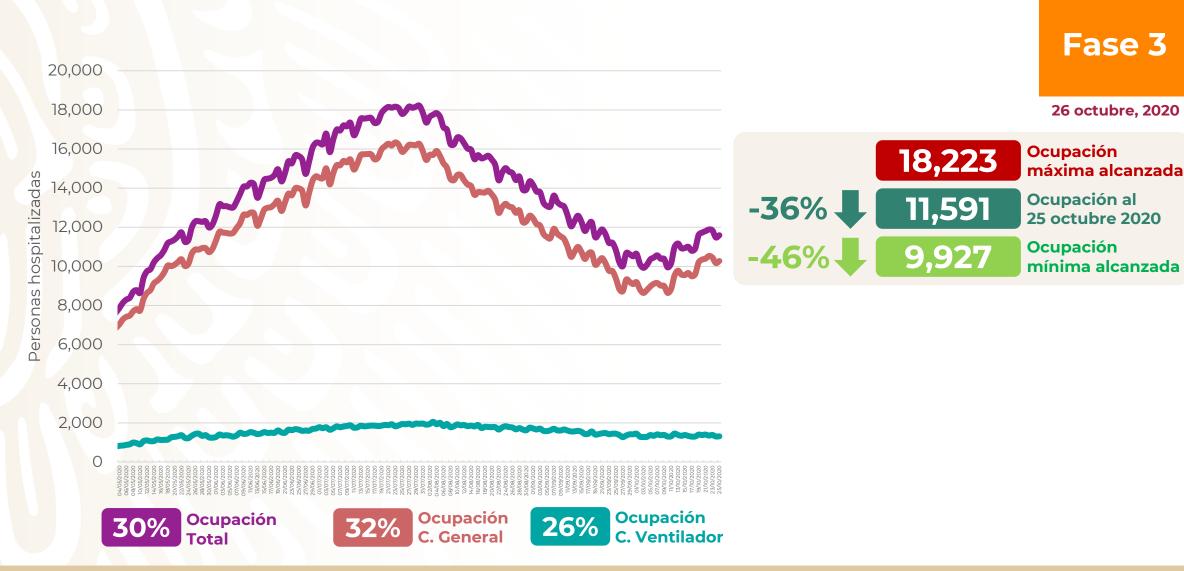
Defunciones sospechosas sin muestra

Defunciones sospechosas sin muestra

Defunciones sospechosas sin posibilidad de resultado

COVID-19 México: Hospitalización diaria nacional





Componente técnico adicional

Disminución de velocidad epidémica



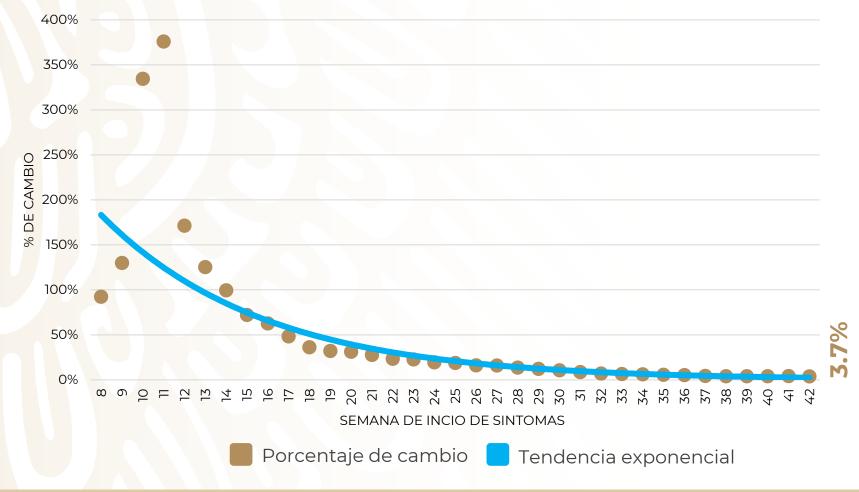
COVID-19 México: Porcentaje de cambio semanal de casos acumulados estimados y tendencia

SALUD SECRETARIA DE SALUD



26 octubre, 2020

Escenario nacional

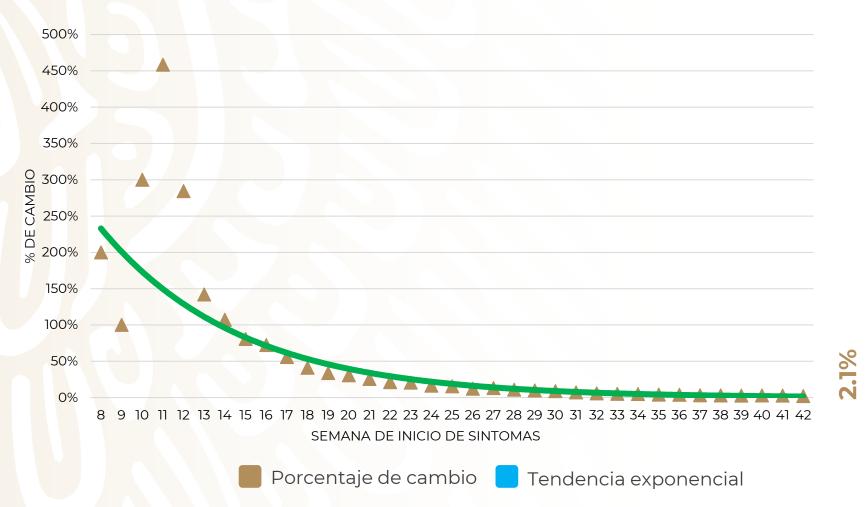


COVID-19 México: Porcentaje de cambio semanal de casos hospitalizados acumulados estimados y tendencia

SALUD SECRETARÍA DE SALUD



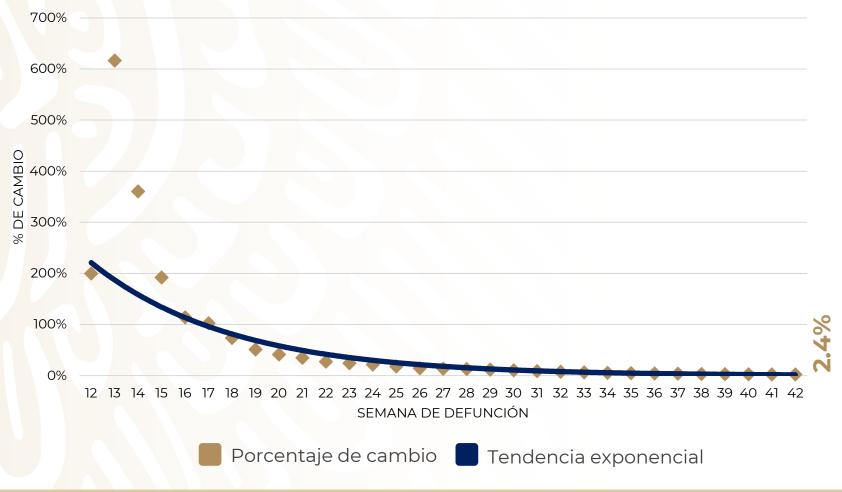
Escenario nacional



Fuente: SSA(SPPS/DGE/InDRE/Informe técnico.COVID-19 /México- 26 octubre 2020 (corte 9:00h)

COVID-19 México: Porcentaje de cambio semanal de defunciones totales y tendencia

Escenario nacional







Componente técnico adicional

Reorganización hospitalaria COVID-19





5

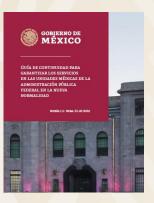
26 octubre, 2020

Fase 3





- Barridos en comunidad (detección temprana de casos y brotes)
- Monitoreo diario de casos (personas con IRA y de alto riesgo)
- Hospitalización anticipada.



- Criterios de desreconversión y continuidad de servicios.
- Protocolos de atención clínica y de prevención de infecciones.
- Reorganización de áreas de atención COVID y NO-COVID

Plan sectorial de optimización de atención hospitalaria

Unidades hospitalarias para hospitalización anticipada

2. Unidades hospitalarias de concentración (pacientes de mayor gravedad)



Redes APS desde primer nivel de atención



26 octubre, 2020

Territorial

- Basado en APS
- Brigadas de detección y referencia
- Comunicación de riesgo comunitario temprano

Clínico

- Protocolo de atención a pacientes en riesgo
- Telesalud
- Georeferencia
- Atención médica domiciliaria

Redes integradas servicios de salud

Continuidad de operación de servicios

- Pacientes
 COVID-19
- Pacientes
 NO COVID-19

Integración institucional







Capacitación

Sistemas de información

Logística y administración



Principios y recomendaciones generales



- Concentrar capacidades resolutivas en pocas unidades (pacientes con IRAG).
- Facilitar intercambio de servicios entre instituciones del sector.
- Reforzar capacidades en CRUMs estatales y federal, (traslado de pacientes).
- Mantener unidades de menor capacidad resolutiva y unidades temporales (CAT) para hospitalización anticipada.

Unidades hospitalarias SELECCIONADAS

Aprovechar al máximo el reforzamiento de las unidades seleccionadas:

- Mantener equipo médico y recursos humanos
- Mantener expansiones hospitalarias

Unidades hospitalarias NO SELECCIONADAS

mantener la capacidad de evaluación (triages) y estabilización de pacientes



Concentración de capacidades a nivel nacional



	Unidades Red IRAG	Camas general	Camas con ventilador
Máximo alcanzado	970	35,196	15,003
Unidades de mayor capacidad	430	22,965	9,063

SELECCIÓN FINAL (productividad y calidad)

332

17,163 6,619

Adicionalmente, se contempla el mantenimiento de 58 unidades temporales para hospitalización anticipada