

COVID-19 MÉXICO

Comunicado Técnico Diario

FASE 3 Miércoles 10 de febrero, 2021

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Componente técnico COVID-19

Informe epidémico diario

FASE 3 Miércoles 10 de febrero, 2021

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



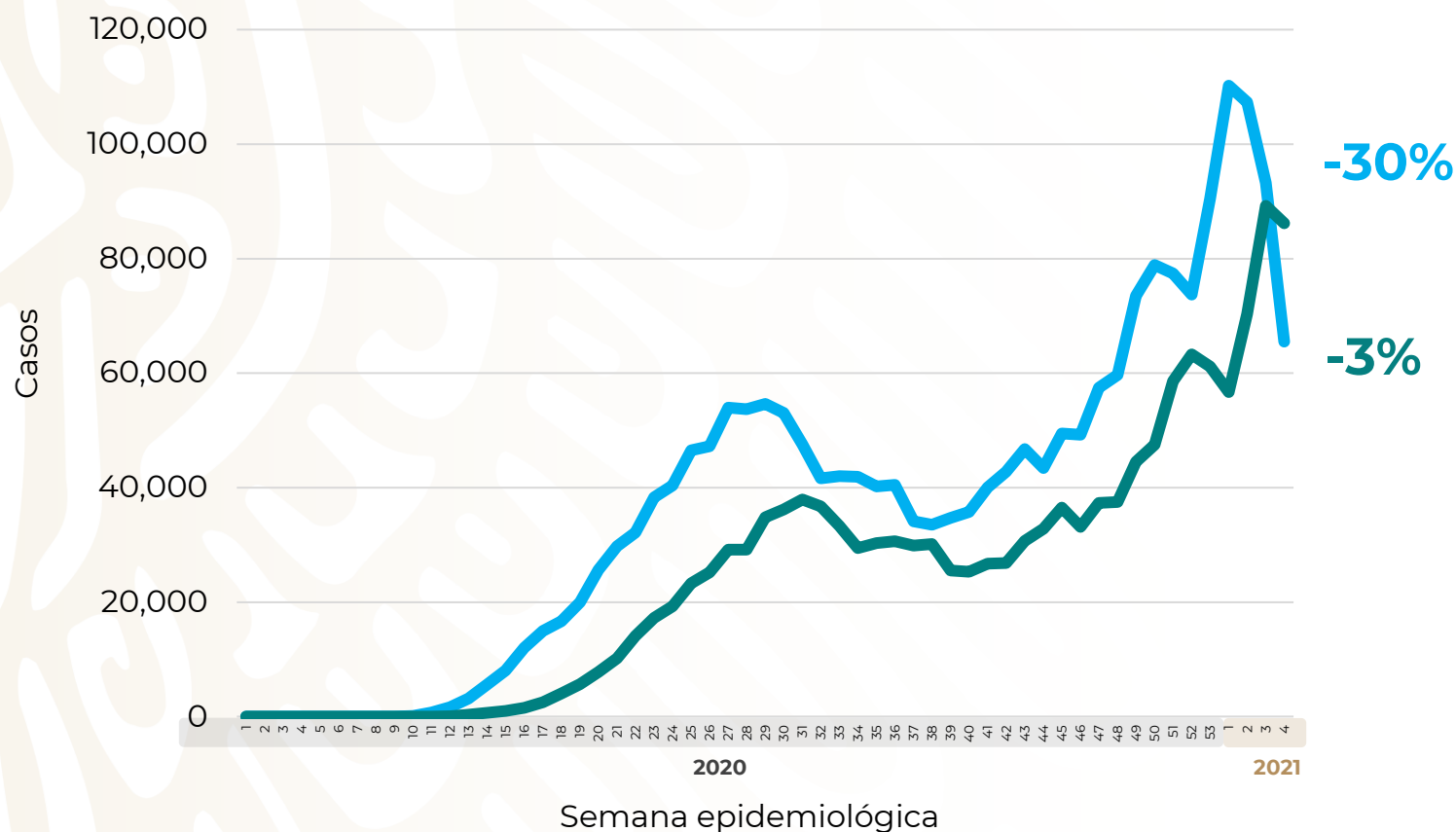
COVID-19 México: casos incidentes y activos estimados y personas recuperadas por semana epidemiológica



Fase 3

10 febrero, 2021

Escenario nacional



67,536 casos activos
estimados (3%)

84,592 esquemas completos de
vacunación contra COVID-19

2,154,033

Casos
estimados

1,519,572

Personas
recuperadas

169,760

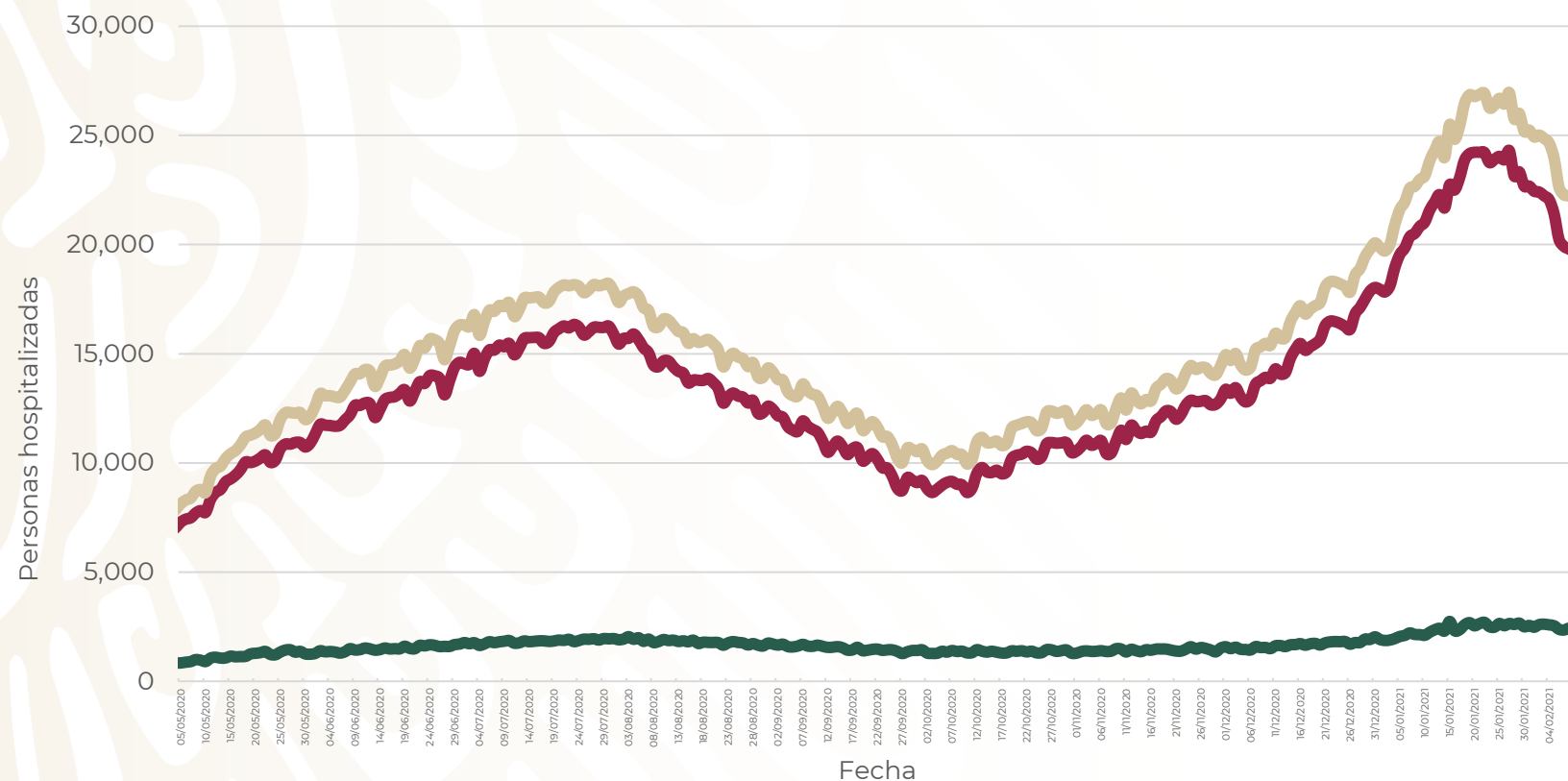
Defunciones
confirmadas

COVID-19 México: evolución diaria de hospitalización nacional



Fase 3

10 febrero, 2021



-1 pp

47%

ocupación nacional

Total de personas hospitalizadas

Personas hospitalizadas en camas generales

Personas hospitalizadas con ventilación mecánica

COVID-19 México: disponibilidad de camas para hospitalización general



Fase 3

10 febrero,
2021

Entidades

Sin cambio

3

con **más de 70%** de ocupación

CDMX 77%
Mor. 73%
Edomex 73%



5

entre **69% y 50%** de ocupación

Pue. 67%
Gto. 64%
Hgo. 63%
Gro. 59%
NL 54%

24

con **menos de 50%** de ocupación



Qro. 49%
Nay. 47%



-1 pp

48%

ocupación nacional

35,205 Camas
totales

18,294 Camas
disponibles

16,911 Camas
ocupadas

COVID-19 México: disponibilidad de camas con ventilador

Fase 3


10 febrero,
2021

Entidades

Sin cambio

1






con **más de 70%** de ocupación

CDMX 75% 



5

entre **69% y 50%** de ocupación

Edomex 60% 
Ags. 56% 
NL 55% 
Col. 51% 
Oax. 50% 

26

con **menos de 50%** de ocupación



11,540

Camas
totales

6,357

Camas
disponibles

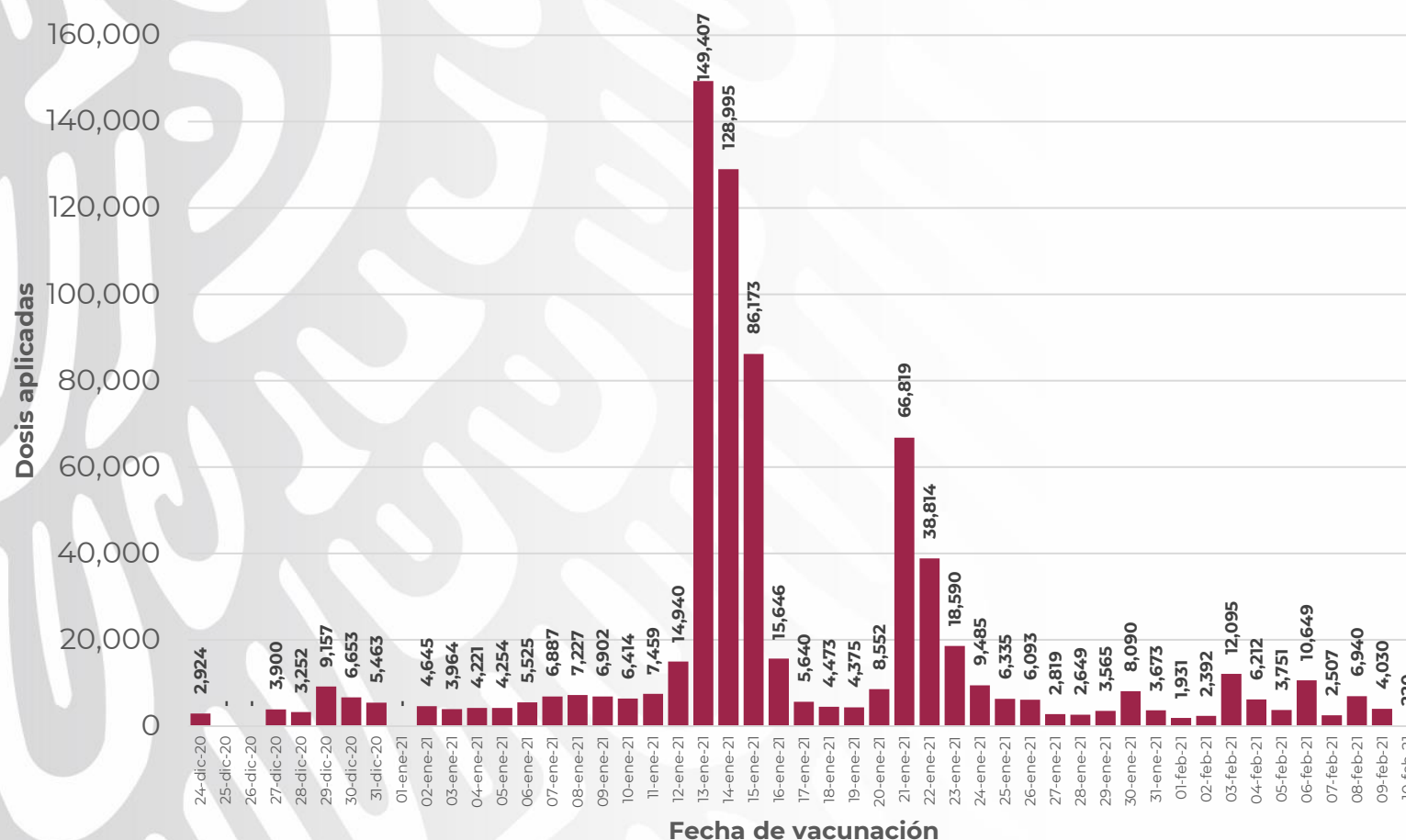
5,183

Camas
ocupadas

 **45%**
-1 pp ocupación nacional

Estrategia Nacional de Vacunación

Avance diario (dosis)*

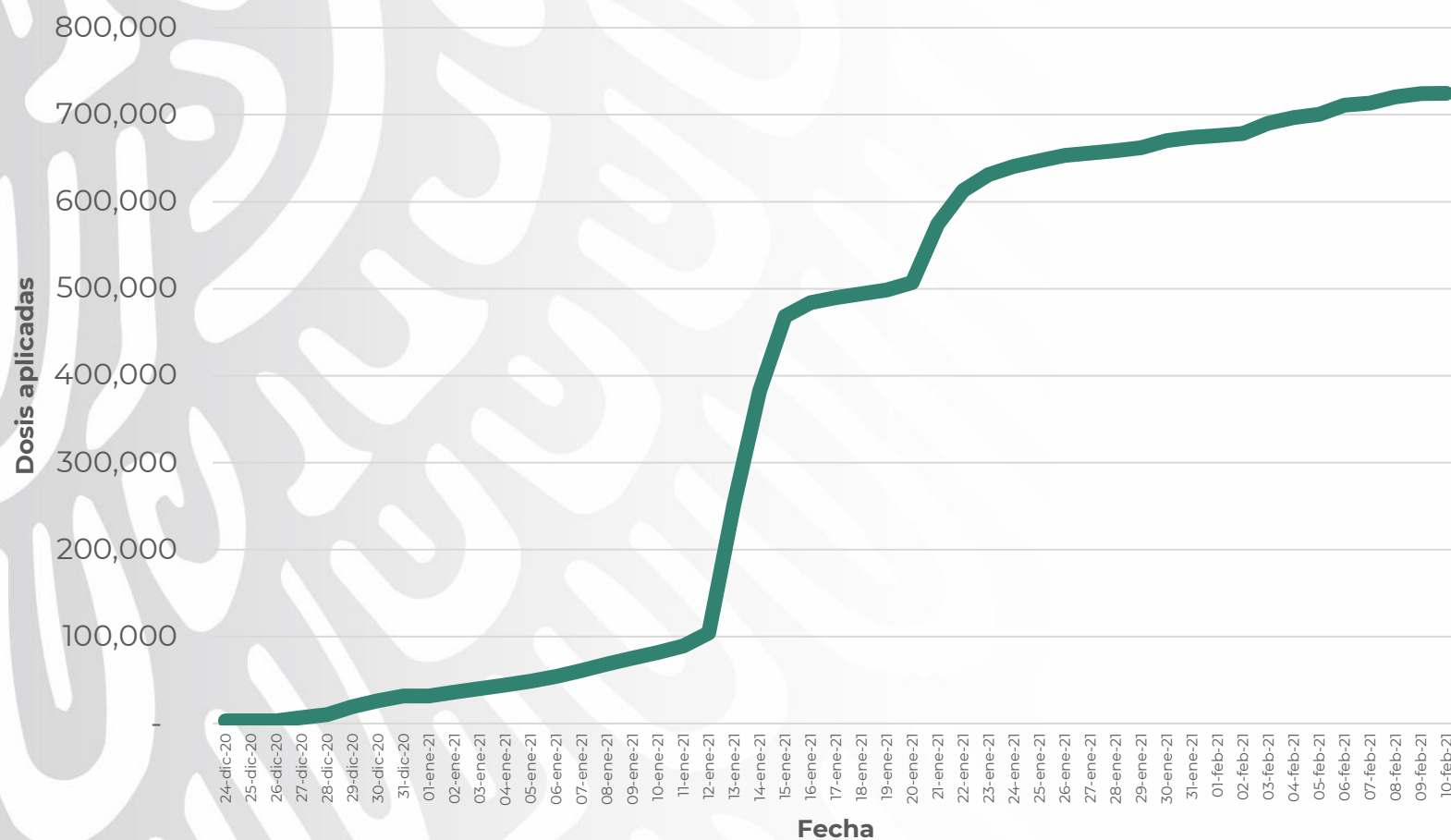


220

dosis aplicadas reportadas,
10 febrero 2021

Estrategia Nacional de Vacunación

Avance acumulado (dosis)*



COVID-19

10 febrero,
2021

724,707

Total de dosis aplicadas reportadas al
10 febrero 2021

Estrategia Nacional de Vacunación

Esquemas de vacunación completos*



COVID-19

10 febrero,
2021

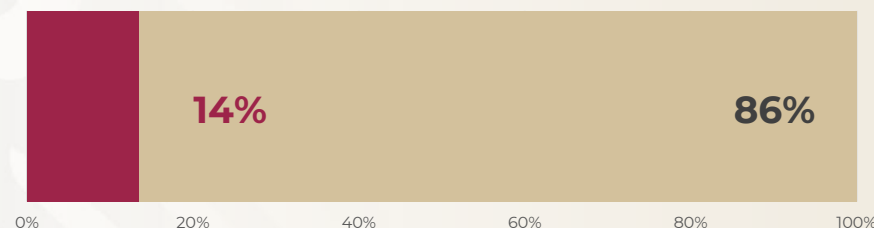
724,707

Total de dosis aplicadas reportadas al
10 febrero 2021

Personal de la salud

622,658 1^{as} dosis

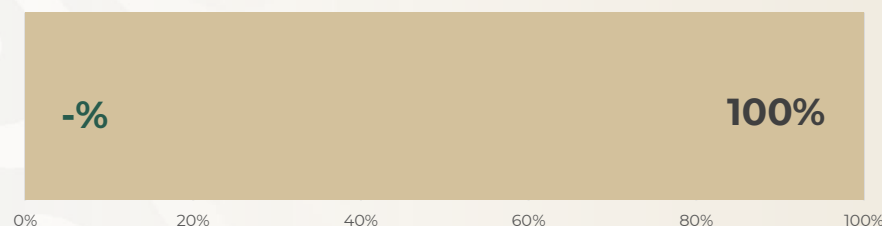
84,592 2^{as} dosis



Personal educativo

17,457 1^{as} dosis

0 2^{as} dosis

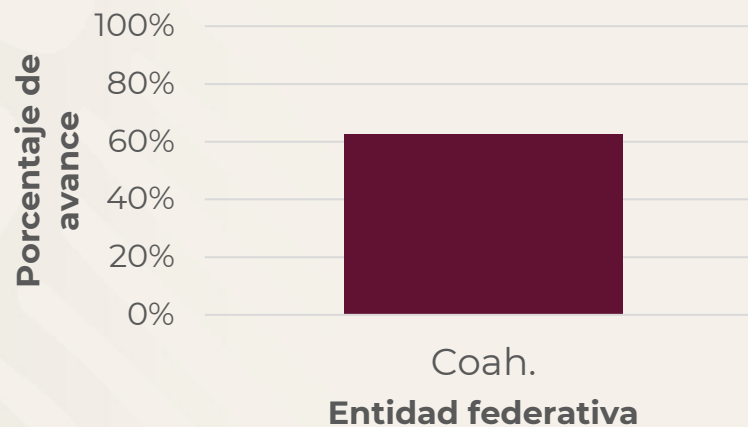


Estrategia Nacional de Vacunación

Avance porcentual de aplicación* de dosis asignadas el 20 enero, 2021

31

entidades completaron el
100% de aplicación de dosis



En aplicación de 2ª dosis

Información de NL y CDMX
pendiente de capturar



COVID-19

10 febrero,
2021

94%

de avance general

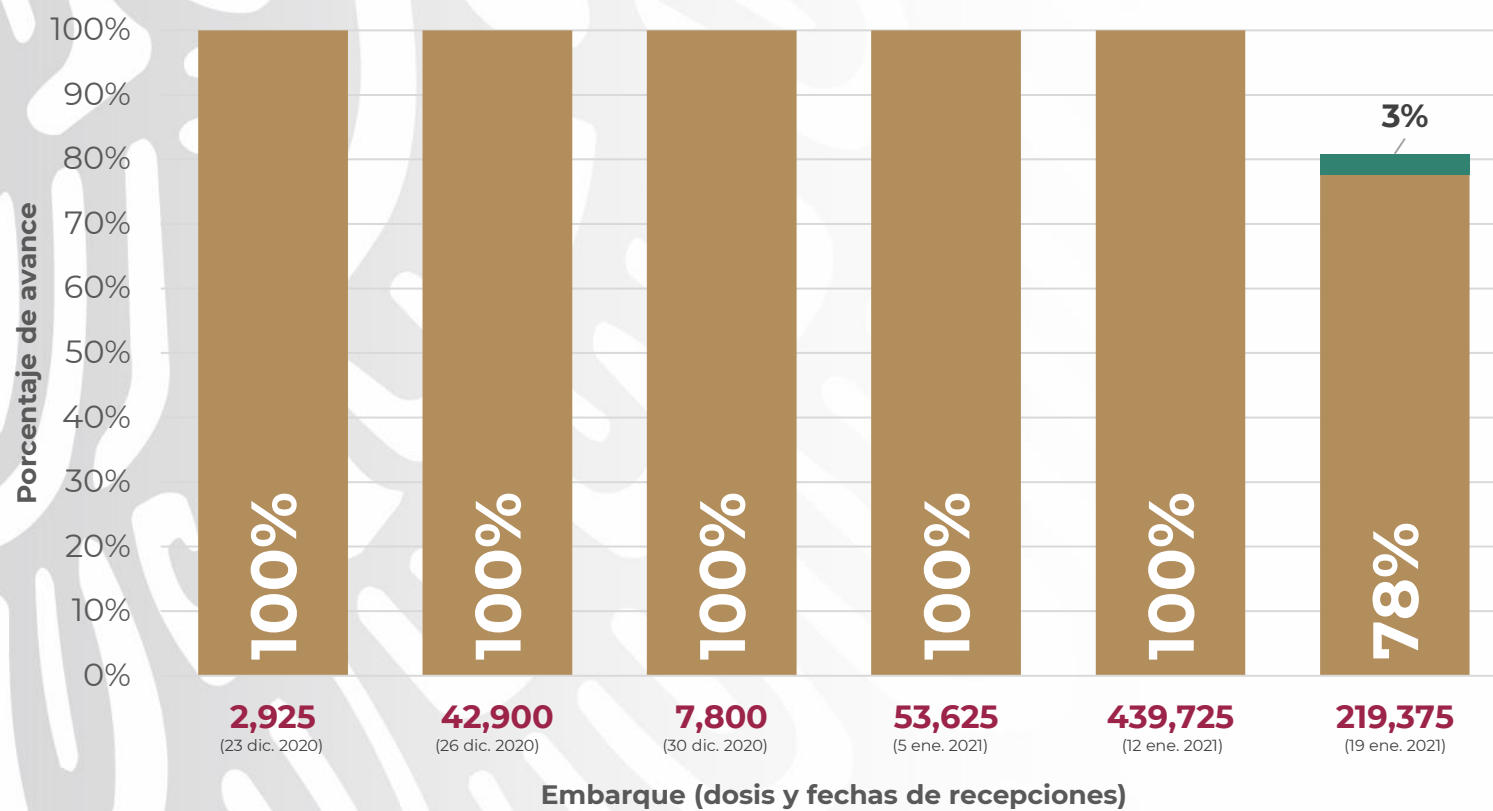
Estrategia Nacional de Vacunación

Avance por embarque (dosis)*



COVID-19

10 febrero,
2021



766,350

Total de dosis recibidas

6,940 dosis reserva
(INCAN)

999 dosis perdidas
(0.13%)

Estrategia Nacional de Vacunación

ESAVI

6,318

casos notificados al
10 febrero, 2021

No graves

6,285

Graves

33**

Graves (~1%)

Edad (años)

Mínima **18**
Promedio **36**
Máxima **64**

Estado actual (casos)

Aún hospitalizada **2**
Dada de alta **31**

Sexo (casos)

Hombre **8**
Mujer **25**

Entidades federativas (casos)

Ags.	-	Gto.	2	Q. Roo	-
B. C.	2	Gro.	-	S. L. P.	1
B. C. S.	1	Hgo.	1	Sin.	-
Camp.	-	Jal.	2	Son.	1
Chis.	-	Mich.	1	Tab.	1
Chih.	2	Mor.	-	Tamps.	1
CDMX	6	Nay.	-	Tlax.	-
Coah.	4	N. L.	-	Ver.	-
Col.	-	Oax.	2	Yuc.	1
Dgo.	-	Pue.	-	Zac.	-
Edomex	4	Qro.	1		



COVID-19

10 febrero,
2021

0.9%

ESAVI/dosis aplicadas

Estrategia Nacional de Vacunación

Registros PAM en mivacuna.salud.gob.mx



COVID-19

10 febrero,
2021

4,382,593

registros al 10 feb. 2021*

14,460,754

Personas mayores de 60 años cumplidos**

30%

Avance en registro

Aguascalientes	39,100	Morelos	90,886
Baja California	61,329	Nayarit	31,743
Baja California Sur	21,064	Nuevo León	241,908
Campeche	32,501	Oaxaca	115,981
Chiapas	49,854	Puebla	188,788
Chihuahua	83,314	Querétaro	83,834
Ciudad de México	832,036	Quintana Roo	35,047
Coahuila	118,852	San Luis Potosí	83,985
Colima	19,097	Sinaloa	122,986
Durango	47,976	Sonora	97,050
Estado de México	740,377	Tabasco	46,538
Guanajuato	172,087	Tamaulipas	94,188
Guerrero	84,606	Tlaxcala	38,435
Hidalgo	111,640	Veracruz	197,613
Jalisco	251,766	Yucatán	77,744
Michoacán	129,698	Zacatecas	40,570



GTAV COVID-19

Vacuna AstraZeneca (AZD1222)

FASE 3 Miércoles 10 de febrero, 2021

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Recomendaciones del Grupo Técnico Asesor de Vacunación COVID-19 (**GTAVCOVID-19**):

sobre **vacuna** contra COVID-19
ChAdOx1-S **AstraZeneca (AZD1222)**

Sesión: martes 9 de febrero 2020

Agenda

1. Aplicación en personas de 55 años o más
2. Intervalo de aplicación entre primera y segunda dosis
3. Uso de esta vacuna ante la presencia de variantes del virus SARS-CoV-2

Recomendación sobre uso de vacuna contra COVID-19, AstraZeneca en adultos de 56 o más años

Aplicación en personas de 55 años o más

10 febrero, 2021

Agencia Europea de Medicinas (EMA)

29 de enero 2021

Agencia Regulatoria Europea

Traducción de principales elementos descritos

No hay suficientes datos en participantes mayores de 55 años para proporcionar datos sobre qué tan bien funcionará la vacuna en este grupo.

Sin embargo, se espera protección, dado que se observa una respuesta inmune en este grupo de edad y basado en la experiencia con otras vacunas.

Existe información confiable sobre seguridad en esta población,

Los expertos científicos de la EMA consideraron que la vacuna se puede utilizar en adultos mayores.

Se evaluará mayor información de los estudios en curso, que incluyan una mayor proporción de participantes de edad avanzada.



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

Recomendación sobre uso de vacuna contra COVID-19, AstraZeneca en adultos de 56 o más años

Comité Mixto de Vacunación e Inmunización (Reino Unido): asesoramiento sobre grupos prioritarios para la vacunación COVID-19 30 de diciembre, 2020

Traducción de principales elementos descritos

- El comité concluye que la vacuna parece tener un buen perfil de seguridad y los datos indican una alta eficacia **en adultos de 18 años o más, incluida la protección contra enfermedades graves y resultados alentadores en adultos mayores.**
- ... **El comité aconseja que esta vacuna se utilice en la primera fase del programa, de acuerdo con el orden de prioridad que se establece.**
- Los datos también indican que el **riesgo absoluto de mortalidad es mayor en los mayores de 65 años** que el observado en la mayoría de los adultos más jóvenes con una condición de salud subyacente. **En consecuencia, el asesoramiento del comité prioriza en gran medida la edad.**

Aplicación en personas de 55 años o más

10 febrero, 2021



Joint Committee on Vaccination and Immunisation: advice on priority groups for COVID-19 vaccination

30 December 2020

Recomendación sobre uso de vacuna contra COVID-19, AstraZeneca en adultos de 56 o más años

Las respuesta inmune inducidas por la vacuna en personas mayores están bien documentadas y son similares a las de otros grupos de edad. Esto sugiere que es probable que la vacuna resulte eficaz en personas mayores y los datos del ensayo indican que la vacuna es segura para este grupo de edad.

El riesgo de enfermedad grave y muerte por COVID-19 aumenta considerablemente con la edad.

Los adultos mayores se identifican como un grupo prioritario en la Hoja de ruta de priorización del SAGE de la OMS. Esta priorización está respaldada por el trabajo de modelado del impacto de la vacuna, incluso para la eficacia de la vacuna que es sustancialmente inferior a la observada entre los adultos más jóvenes a los que se les administró AZD1222.

Teniendo en cuenta la totalidad de la evidencia disponible, la OMS recomienda la vacuna para su uso en personas de 65 años o más.

Aplicación en personas de 55 años o más

10 febrero, 2021

Interim recommendations for use of the AZD1222 (ChAdOx1-S [recombinant]) vaccine against COVID-19 developed by Oxford University and AstraZeneca

Interim guidance
10 February 2021



Recomendación sobre intervalo de aplicación entre 1ra y 2da dosis de vacuna contra COVID-19, AstraZeneca

Puntos relevantes

- Según la etiqueta del producto del fabricante, la vacuna se puede administrar con un intervalo de 4 a 12 semanas.
- Existe evidencia de que la eficacia e inmunogenicidad de dos dosis aumentan con un intervalo entre dosis más prolongado, **la OMS recomienda un intervalo de 8 a 12 semanas entre las dosis.**
- Si la segunda dosis se administra inadvertidamente menos de 4 semanas después de la primera, no es necesario repetir la dosis.
- Si la administración de la segunda dosis se retrasa inadvertidamente más allá de las 12 semanas, debe administrarse lo antes posible.
- Se recomienda que todas las personas vacunadas reciban dos dosis.

Intervalo de aplicación entre primera y segunda dosis

10 febrero, 2021

Interim recommendations for use of the AZD1222 (ChAdOx1-S [recombinant]) vaccine against COVID-19 developed by Oxford University and AstraZeneca

Interim guidance
10 February 2021



Recomendación sobre uso de vacuna contra COVID-19, AstraZeneca ante el escenario de variantes de las cepas de SARS-CoV-2

Los virus del SARS-CoV-2 evolucionan.

Los análisis preliminares han demostrado una **efectividad de la vacuna ligeramente reducida de AZD1222 contra B1.1.1.7 (Reino Unido), que se asocia con una reducción limitada de los anticuerpos neutralizantes.**

Los análisis preliminares del ensayo de fase 1/2a (COV005) en Sudáfrica indican una marcada reducción en la eficacia de la vacuna contra la enfermedad leve y moderada dado el tamaño de muestra pequeño y una pérdida sustancial de la actividad de los anticuerpos.

Este estudio se diseñó para evaluar la eficacia frente a enfermedades de cualquier gravedad, pero el pequeño tamaño de la muestra no permitió una evaluación específica de la eficacia de la vacuna frente a COVID-19 grave.

Uso de esta vacuna ante la presencia de variantes del virus SARS-CoV-2 10 febrero, 2021

Interim recommendations for use of the AZD1222 (ChAdOx1-S [recombinant]) vaccine against COVID-19 developed by Oxford University and AstraZeneca

Interim guidance
10 February 2021



Recomendación sobre uso de vacuna contra COVID-19, AstraZeneca ante el escenario de variantes de las cepas de SARS-CoV-2

La evidencia indirecta es compatible con la protección contra COVID-19 grave; sin embargo, esto queda por demostrar en ensayos clínicos.

En vista de esto, la OMS recomienda actualmente el uso de la vacuna AZD1222 de acuerdo con la Hoja de ruta de priorización, incluso si existen variantes en un país.

Los países deben realizar una evaluación de riesgo-beneficio de acuerdo con la situación epidemiológica local.

Estos hallazgos preliminares destacan la necesidad urgente de un enfoque coordinado para la vigilancia y evaluación de variantes y su impacto potencial en la efectividad de la vacuna.

Uso de esta vacuna ante la presencia de variantes del virus SARS-CoV-2 10 febrero, 2021

Interim recommendations for use of the AZD1222 (ChAdOx1-S [recombinant]) vaccine against COVID-19 developed by Oxford University and AstraZeneca

Interim guidance
10 February 2021



Recomendaciones del GTAVCOVID-19 de México sobre el uso de sobre vacuna contra COVID-19 AstraZeneca (AZD1222)

10 febrero, 2021

- 1 Se recomienda el uso de la vacuna AZD1222 en personas de 18 años en adelante.
- 2 Se recomienda el intervalo entre las dos dosis de la vacuna AZD1222 de 8-12 semanas.
- 3 Se recomienda el uso de la vacuna AZD1222 incluso si existen variantes de SARS-COV-2 en el país.
- 4 Se recomienda a la Secretaría de Salud establecer un programa de vigilancia de emergencia de las variantes de SARS-CoV-2 a nivel nacional, así como de la efectividad de la vacunación para protección de enfermedad sintomática, leve y moderada.

Recomendaciones del GTAVCOVID-19 de México sobre el uso de sobre vacuna contra COVID-19 AstraZeneca (AZD1222)

10 febrero, 2021

ESTAS RECOMENDACIONES SON DE CARÁCTER INTERMEDIO, YA QUE CONFORME SE OBTENGA MAYOR EVIDENCIA CIENTÍFICA SE ACTUALIZARÁN

Importante recordar que estas vacunas estan autorizadas en la mayoría de los países y en México (COFEPRIS) para uso en emergencia y que la evaluación de la eficacia y seguridad aún continúa.