



# SITUACIÓN DE SALUD Y DE LA PANDEMIA COVID-19 A NIVEL MUNDIAL Y EN LOS PAISES ANDINOS

Luis Beingolea More  
Bertha Luz Pineda Restrepo

Lima, 12 de setiembre de 2022



# Contenidos

- 1. Vacunas Bivalentes ARN mensajero**
- 2. Situación de la viruela símica**
- 3. Carga Global del Cáncer y factores de riesgo**
- 4. Situación de la pandemia por COVID-19 en el mundo y en los países andinos**

# La FDA autoriza las vacunas bivalentes contra la COVID-19. 31 agosto 2022





- La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos modificó las autorizaciones de uso de emergencia (EUA) de la vacuna MODERNA COVID-19 y la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19 para autorizar formulaciones bivalentes de las vacunas para su uso como una sola dosis de refuerzo al menos dos meses después de la vacunación primaria o de refuerzo

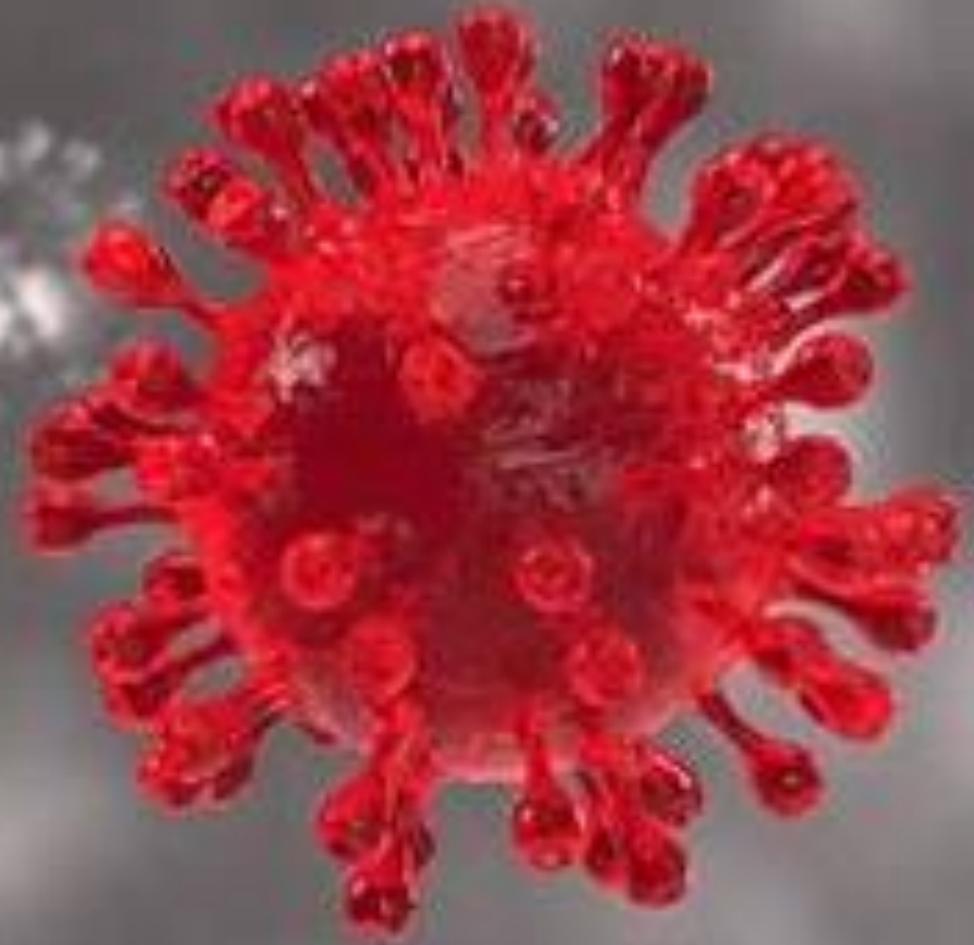


- Las vacunas bivalentes, "potenciadores actualizados", contienen dos componentes de ARN mensajero (ARNm) del virus SARS-CoV-2,
  - cepa original de SARS-CoV-2 y
  - Los sub linajes BA.4 y BA.5 de la variante omicron del SARS-CoV-2.

- La vacuna Moderna COVID-19, Bivalente, está autorizada para su uso como dosis de refuerzo única en personas de 18 años de edad y mayores.
- La vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19, Bivalente, está autorizada para su uso como dosis de refuerzo única en personas de 12 años de edad y mayores.



- A nivel mundial (5 de agosto al 5 de septiembre de 2022) GISAID ingresaron 118,028 secuencias de SARS-CoV-2, el 99.4 % (117,317 secuencias) variante preocupante (VOC) de Omicron. a nivel mundial en los últimos 30 días





- Una comparación de secuencias enviadas a GISAID en la semana epidemiológica 34 (22 al 28 de agosto de 2022) y la semana 33 (15 al 21 de agosto de 2022) muestra que los sub linaje BA.5 aumento su prevalencia semanal de 84,8 % al 86,8% y el BA.4 disminuyó del 6,8 % en la semana 33 al 4,2 % en la semana 34.
- BA.2.75 muestra una prevalencia relativamente baja (0,9 % y 1,2 % en las semanas 33 y 34 respectivamente)

# Quiénes son elegibles para recibir una sola dosis de refuerzo



- Las personas de 18 años de edad y mayores son elegibles para una dosis única de refuerzo de la vacuna Moderna COVID-19, bivalente si han pasado **al menos dos meses desde que completaron la vacunación primaria o han recibido la dosis de refuerzo más reciente con cualquier vacuna monovalente COVID-19 autorizada o aprobada.**
- Las personas de 12 años de edad y mayores son elegibles para una dosis ;única de refuerzo de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19, bivalente si han pasado **al menos dos meses desde que completaron la vacunación primaria o han recibido la dosis de refuerzo más reciente con cualquier vacuna monovalente autorizada o aprobada contra el COVID-19.**

- El estudio clínico que evaluó la seguridad de una dosis de refuerzo de la vacuna bivalente (original y omicron BA.1) incluyó aproximadamente 800 participantes de 18 años de edad y mayores que habían recibido previamente una serie primaria de dos dosis y una dosis de refuerzo de la vacuna monovalente Moderna COVID-19, y luego, al menos 3 meses después, recibieron una segunda dosis de refuerzo con la vacuna monovalente Moderna COVID-19 o la vacuna bivalente covid-19 en investigación de Moderna (original y omicron BA.1).



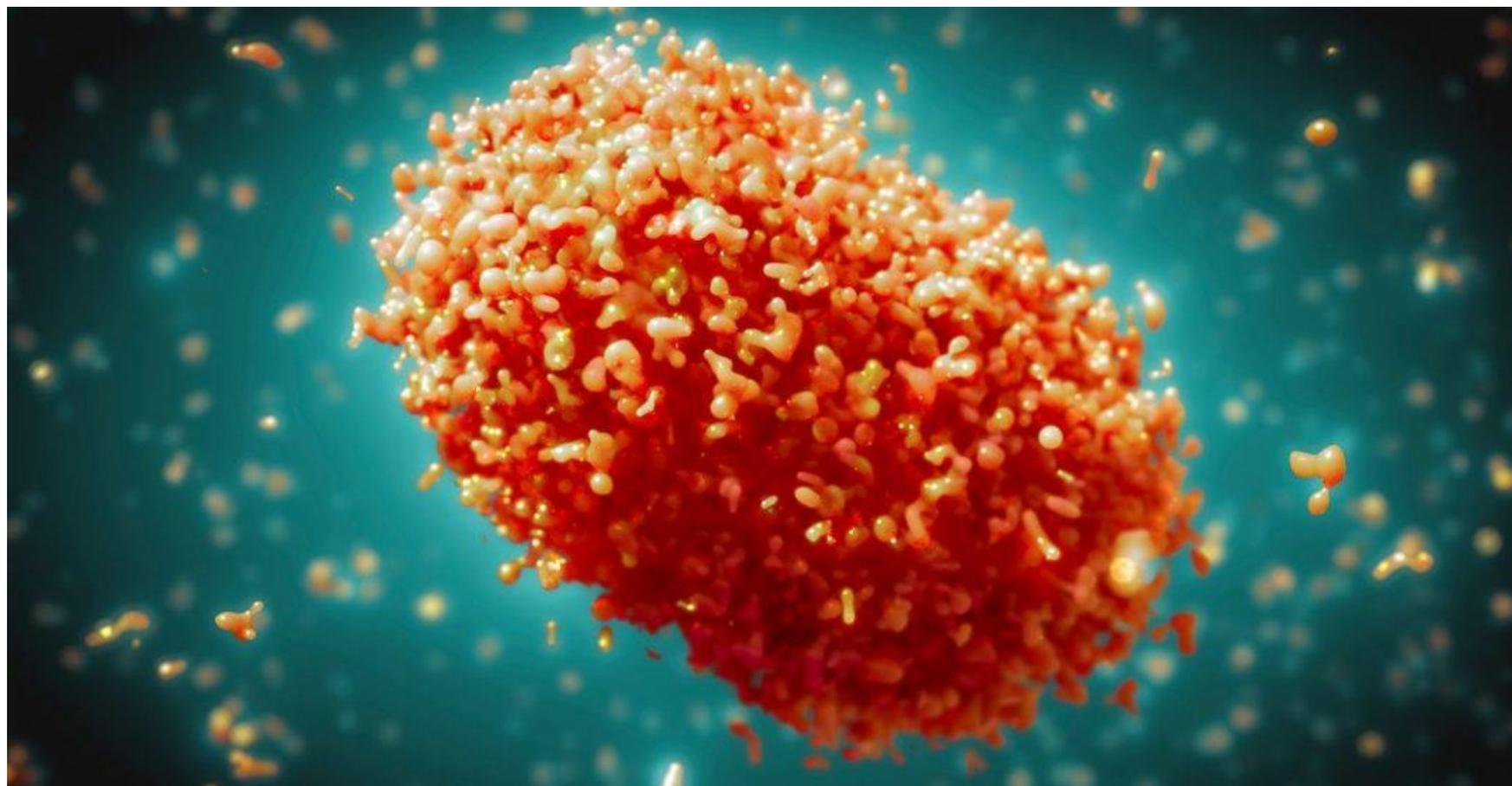
## Efectos post vacunación

- Entre los participantes del estudio que recibieron la vacuna bivalente, los efectos secundarios informados con mayor frecuencia incluyeron dolor, enrojecimiento e hinchazón en el lugar de la inyección, fatiga, dolor de cabeza, dolor muscular, dolor en las articulaciones, escalofríos, hinchazón de los ganglios linfáticos en el mismo brazo de la inyección, náuseas/vómitos y fiebre.



- Para evaluar la efectividad de una dosis de refuerzo única de la vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19, bivalente para individuos de 12 años de edad y mayores, la FDA analizó los datos de respuesta inmune entre aproximadamente 600 adultos mayores de 55 años de edad que habían recibido previamente una serie primaria de 2 dosis y una dosis de refuerzo con la vacuna monovalente Pfizer-BioNTech COVID-19.
- Estos participantes recibieron una segunda dosis de refuerzo de la vacuna monovalente Pfizer-BioNTech COVID-19 o la vacuna bivalente covid-19 en investigación de Pfizer-BioNTech (original y omicron BA.1) de 4.7 a 13.1 meses después de la primera dosis de refuerzo. Después de un mes, la respuesta inmune contra BA.1 de los participantes que recibieron la vacuna bivalente fue mejor que la respuesta inmune de aquellos que habían recibido la vacuna monovalente Pfizer-BioNTech COVID-19.

# Viruela Símica



Follow @Monkeypoxmeter

4,893 followers



(60.220 incluidos los países endémicos  
)

15

Muertes (115 incluidos los países endémicos)

44

Casos sospechosos de viruela del mono (2.670,  
incluidos países endémicos)

Se han reportado  
casos de viruela del mono en **países**.

EUROPA • AMÉRICA  
DEL NORTE • AMÉRICA DEL SUR • ASIA  
• ÁFRICA • OCEANÍA

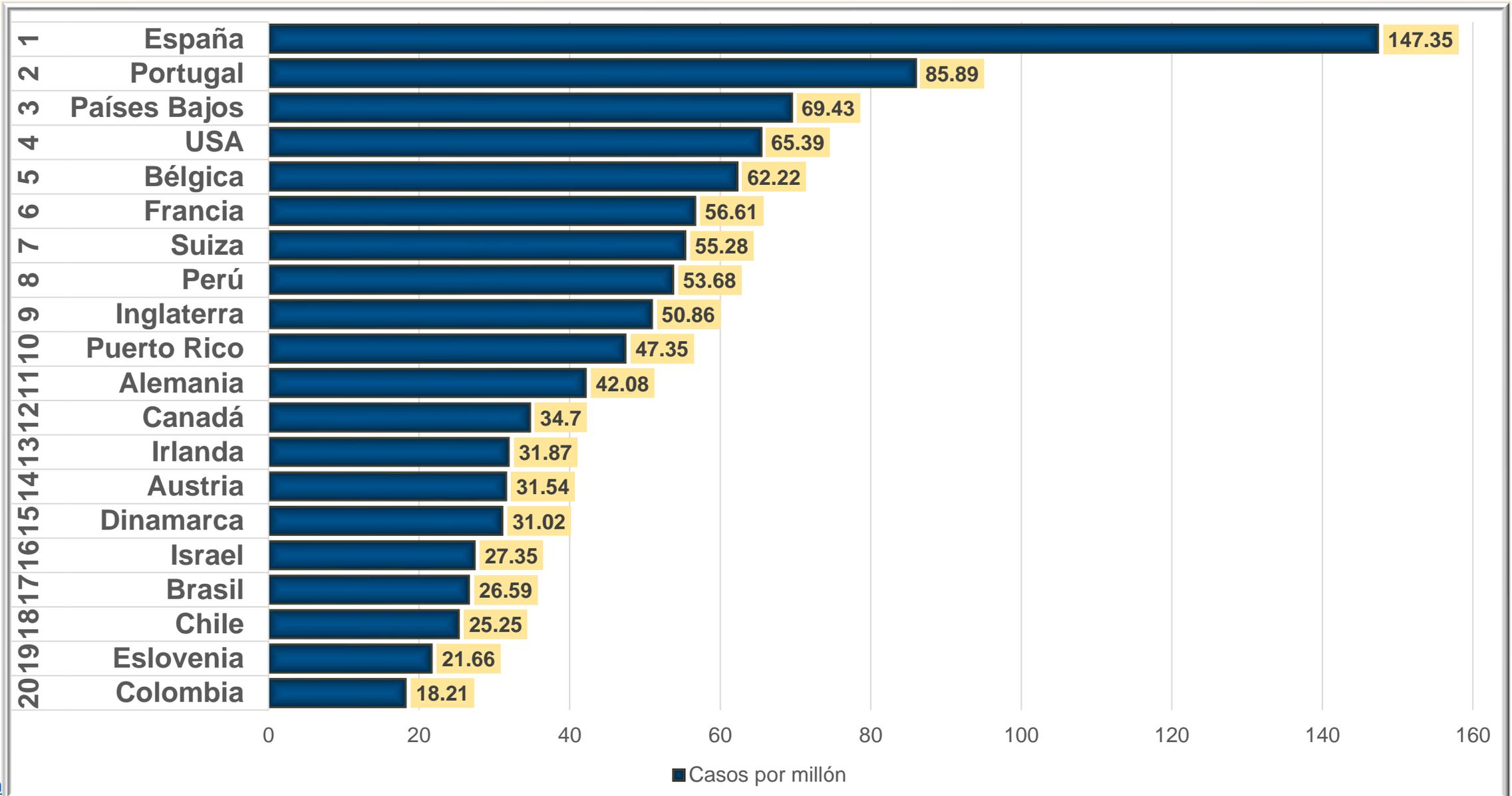


**Casos de  
Viruela  
Símica en  
20 países  
con mas  
casos en el  
mundo al  
12-09-2022**

#	Países	Casos Total
1	USA	21,894
2	España	6,884
3	Brasil	5,726
4	Francia	3,713
5	Alemania	3,530
6	Inglaterra	3,484
7	Perú	1,808
8	Canadá	1,332
9	Países Bajos	1,195
10	Colombia	938
11	Portugal	871
12	Italia	805
13	México	788
14	Bélgica	726
15	Chile	486
16	Suiza	485
17	Ghana	393
18	Austria	286
19	Israel	244
20	Argentina	221



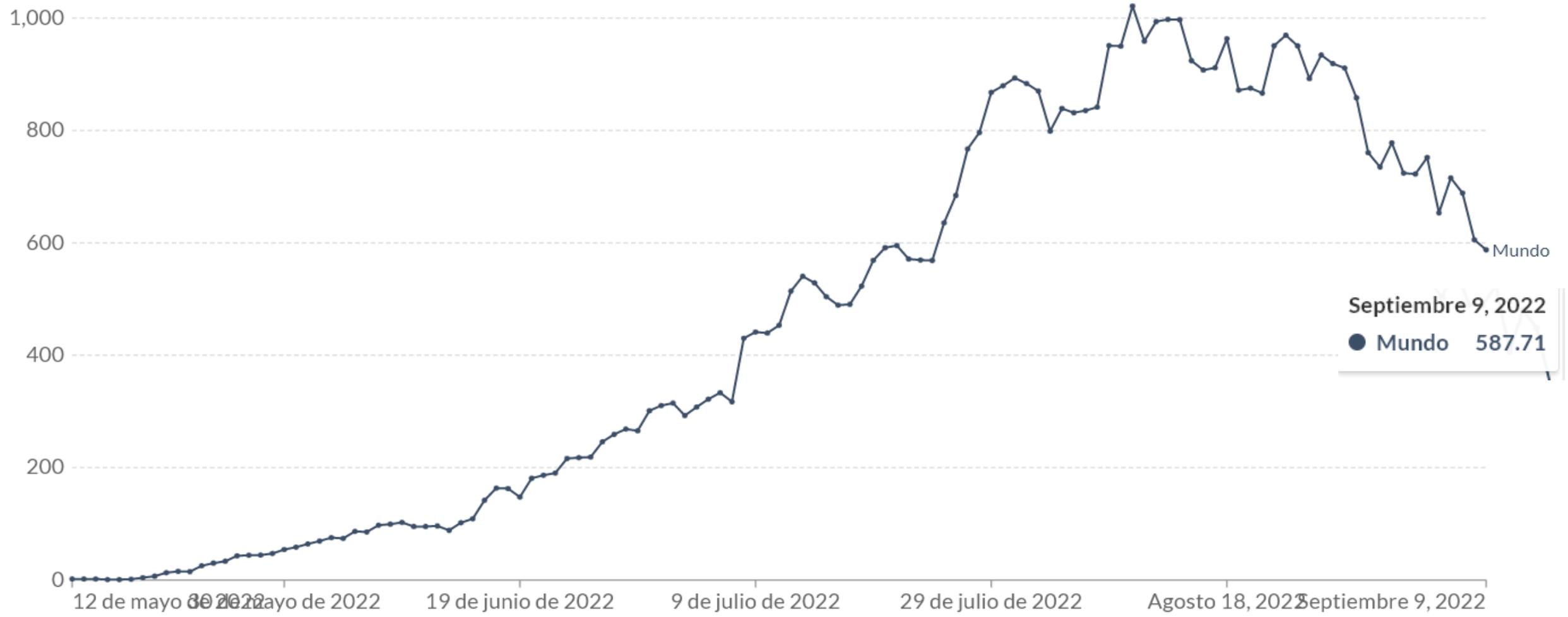
# Casos por millón de Viruela Símica en Poblacion mundial 12-09-2022



# Monkeypox: Casos confirmados diarios

Promedio móvil de 7 días

LINEAL REGISTRO



Septiembre 9, 2022  
● Mundo 587.71

Fuente: Datos producidos por el equipo de 'Global.health', disponibles en [github.com/globaldothealth/monkeypox](https://github.com/globaldothealth/monkeypox)

CC POR



# BOLIVIA VIRUELA DEL MONO POR DEPARTAMENTO: SEGÚN CASOS SOSPECHOSOS, CONFIRMADOS POR SEXO Y CASOS DESCARTADOS, HASTA EL 10/09/2022



DEPARTAMENTO	CASOS SOSPECHOSOS	CASOS CONFIRMADOS		CASOS DESCARTADOS
		MASCULINO	FEMENINO	
SANTA CRUZ	274	104		170
BENI	21			21
PANDO	5			5
COCHABAMBA	53	5	2	46
CHUQUISACA	10	1		9
TARIJA	3			3
LA PAZ	72	6		66
POTOSI	7	1		6
ORURO	22			22
<b>TOTAL:</b>	<b>467</b>	<b>117</b>	<b>2</b>	<b>348</b>

**10-09-2022**  
Fecha de corte



**1896**  
Confirmados nacional



**1520**  
Departamento con más casos: LIMA



**1501**  
Provincia con más casos: LIMA - LIMA



**144**  
Distrito con más casos: LIMA - LIMA - SAN MARTIN DE PORRES

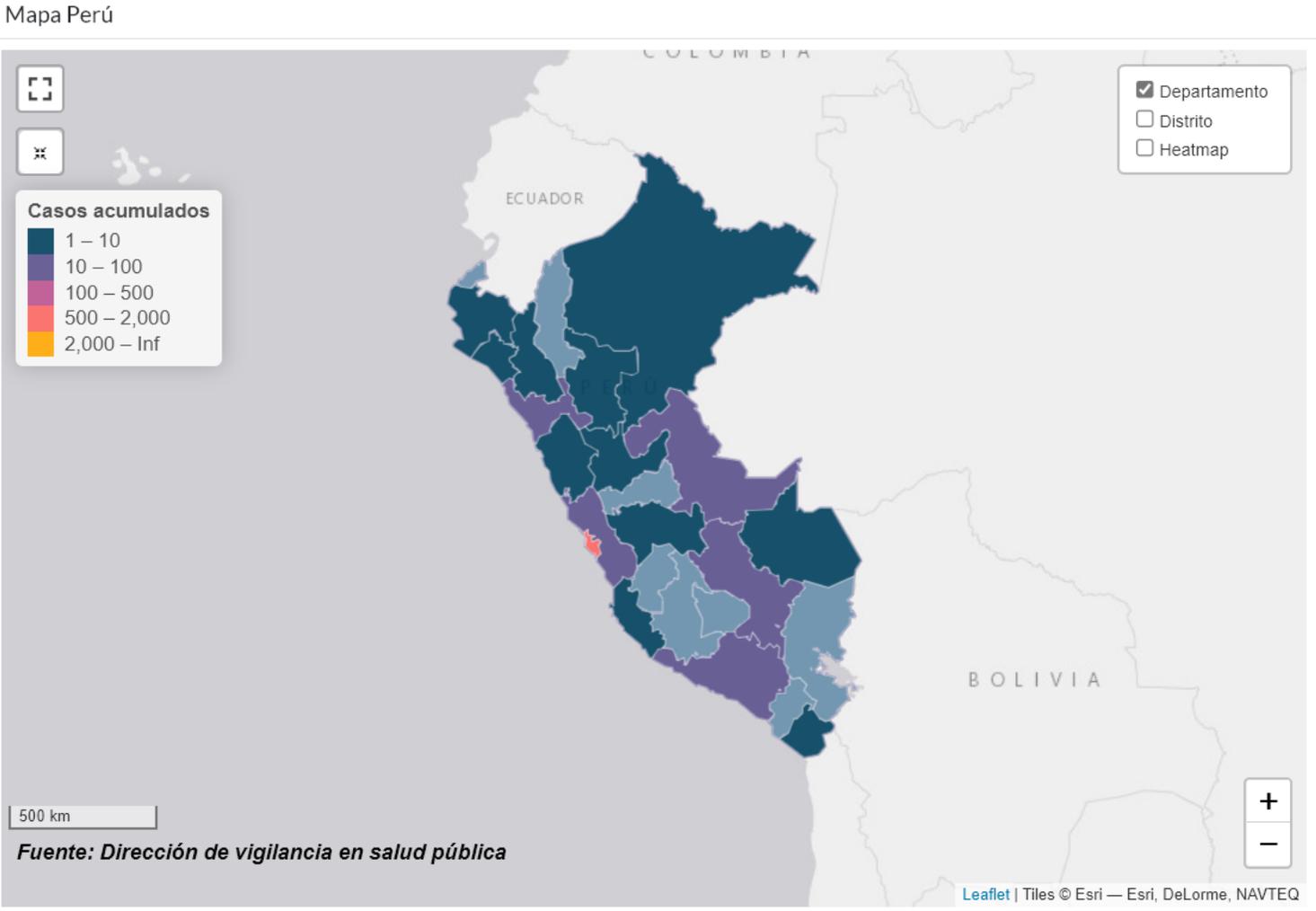



Tabla de casos por departamento

[Expandir/Colapsar](#) [Descargar CSV](#)

Search

Diresa/Geresa/Diris	Departam...	Provincia	Distrito	↓ Casos
▶ LIMA CENTRO (14)				635
▶ LIMA NORTE (9)				393
▶ LIMA SUR (10)				326
▶ LIMA ESTE (7)				147
▶ CALLAO (6)				121
▶ LA LIBERTAD (10)				97
▶ AREQUIPA (18)				74
▶ LIMA (11)				19
▶ UCAYALI (4)				14
▶ CUSCO (5)				11
▶ LAMBAYEQUE (6)				9
▶ ICA (6)				9



## **INVESTIGACIONES**

ARTÍCULOS | [VOLUMEN 400, EDICIÓN 10352, P563-591, AGOSTO 20, 2022](#)



PDF [3 MB]



Figuras



Salvar



Compartir



Reimpresiones



Pedir

## La carga global de cáncer atribuible a factores de riesgo, 2010–19: un análisis sistemático para el Estudio de la Carga Global de Enfermedad 2019

[Colaboradores de GBD 2019 Cancer Risk Factors](#) \* • [Mostrar notas al pie](#)

[Acceso Abierto](#) • Publicado: agosto 20, 2022 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01438-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01438-6)



Métricas de PlumX



- Comprender la magnitud de la carga del cáncer atribuible a factores de riesgo potencialmente modificables es fundamental para el desarrollo de estrategias eficaces de prevención y mitigación.
- Analizamos los resultados del Estudio de carga global de enfermedades, lesiones y factores de riesgo (GBD) 2019 para informar los esfuerzos de planificación del control del cáncer a nivel mundial.

# Años de Vida ajustados por discapacidad



- En la década de 1990 el Banco Mundial puso en marcha un proyecto conjunto de la Organización Mundial de la Salud y la Escuela de Salud Pública de Harvard, diseñado para medir este aspecto de la salud y la mortalidad.
- El motivo de este proyecto era desviar la mirada hacia los inconvenientes económicos de la mala salud preguntando cuántos años de la productividad en una sociedad se pierden a sus miembros a causa de la mala salud.
- El AVAD es una medida de la brecha de salud que amplía el concepto de años potenciales de vida perdidos por muerte prematura para incluir equivalencia en años de vida saludable perdidos en virtud de los individuos que están en estados de mala salud o discapacidad.



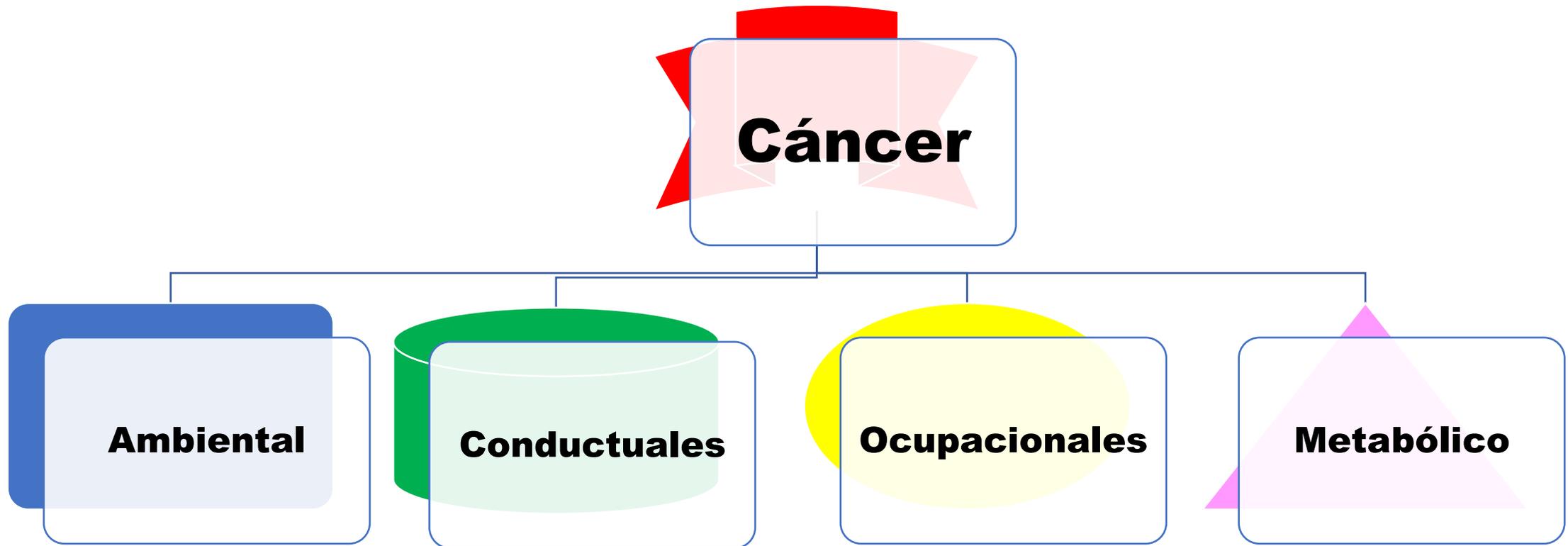
## **Años de Vida ajustados por discapacidad**

- Las características culturales y económicas de las sociedades similares pueden tener un gran impacto en el bienestar humano. Nuestra salud es muy dependiente de la evolución masiva de infraestructura como agua potable entubada, de transporte y de comunicación que ofrecen alimentos y otros bienes, y un sistema de salud que sea asequible y disponible.

- La investigación, liderada por la Universidad de Washington (Estados Unidos), analiza el impacto de las muertes estimadas por cáncer y los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) en 2019 y el cambio en estas medidas entre 2010 y 2019.



# Factores de riesgo estudiados





- El estudio de carga global de enfermedades, lesiones y factores de riesgo (GBD) analizó el impacto en la salud de las poblaciones humanas de 34 factores de riesgo y la mortalidad provocada por 23 tipos de cáncer, los cuales fueron responsables de 4,45 millones de muertes en todo el mundo en 2019.
- El 44,4 % de la cifra total de todas las muertes por cáncer y 42.0% (39.1–45.6) de todos los AVAD



- Hubo 2,88 millones de muertes por cáncer atribuibles al riesgo en hombres (50,6 % [47,8–54,1] de todas las muertes por cáncer en hombres) y 1,58 millones (1.36–1.84) muertes por cáncer atribuibles al riesgo en mujeres (36,3% [32.5–41.3] de todas las muertes por cáncer en mujeres).



- Los principales factores de riesgo en el nivel más detallado a nivel mundial para las muertes por cáncer atribuibles al riesgo y los AVAD en 2019 para ambos sexos combinados fueron el tabaquismo, seguido del consumo de alcohol y los malos hábitos alimentarios



- La carga de cáncer atribuible al riesgo varió según la región mundial y el índice sociodemográfico (SDI), siendo el tabaquismo, el sexo no seguro y el consumo de alcohol los tres factores de riesgo principales para los AVAD de cáncer atribuible al riesgo en ubicaciones con SDI bajo en 2019



- El 36,9 % de todas las muertes atribuibles a factores de riesgo a nivel global, tanto en hombres como en mujeres, estuvo causado por el cáncer de pulmón, de tráquea y de bronquios, relacionados todos ellos con el tabaquismo.



- Varones el cáncer de colon (13,3 %), de esófago (9,7 %) y de estómago (6,6%), mientras que en mujeres sobresalen el cáncer de cuello uterino (17,9 %), de colon y recto (15,8 %) y el de mama (11 %)



- El estudio también detectó que, en 2019, el 25,4 % de todas las muertes por cáncer y el 26,5 % de todas las muertes por cáncer atribuible a factores de riesgo se dieron «de manera desproporcionada» en países de alto índice sociodemográfico, a pesar de que éstos solo representan el 13,1 % de la población global

## **Índice de Desarrollo Humano (IDH)**

**IDH, tiene tres dimensiones una vida larga y saludable (esperanza de vida), el acceso a una educación sólida (sistema educativo) y un nivel de vida digno (ingresos per cápita).**

# Países del Mundo con mejor IDH



#	Países Bajos	IDH
1	Noruega	0,997
2	Irlanda	0,995
3	Suiza	0,955
4	Hong Kong	0,949
5	Islandia	0,949
6	Alemania	0,947
7	Suecia	0,945
8	Australia	0,944
9	Países Bajos	0,944
10	Dinamarca	0,940

- Las cinco regiones con las tasas de mortalidad por factores de riesgo más altas fueron:
  - Europa central, con 82 muertes por cada 100.000 habitantes,
  - Asia oriental (69,8/100.000),
  - Norteamérica (66/100.000),
  - Sur de Latinoamérica (64,2/100.000) y
  - Europa occidental (63,8/100.000).

## RANKING DE LOS PRINCIPALES TIPOS DE CÁNCER SEGÚN INCIDENCIA EN PAISES DE LA SR ANDINA, GLOBOCAN 2020

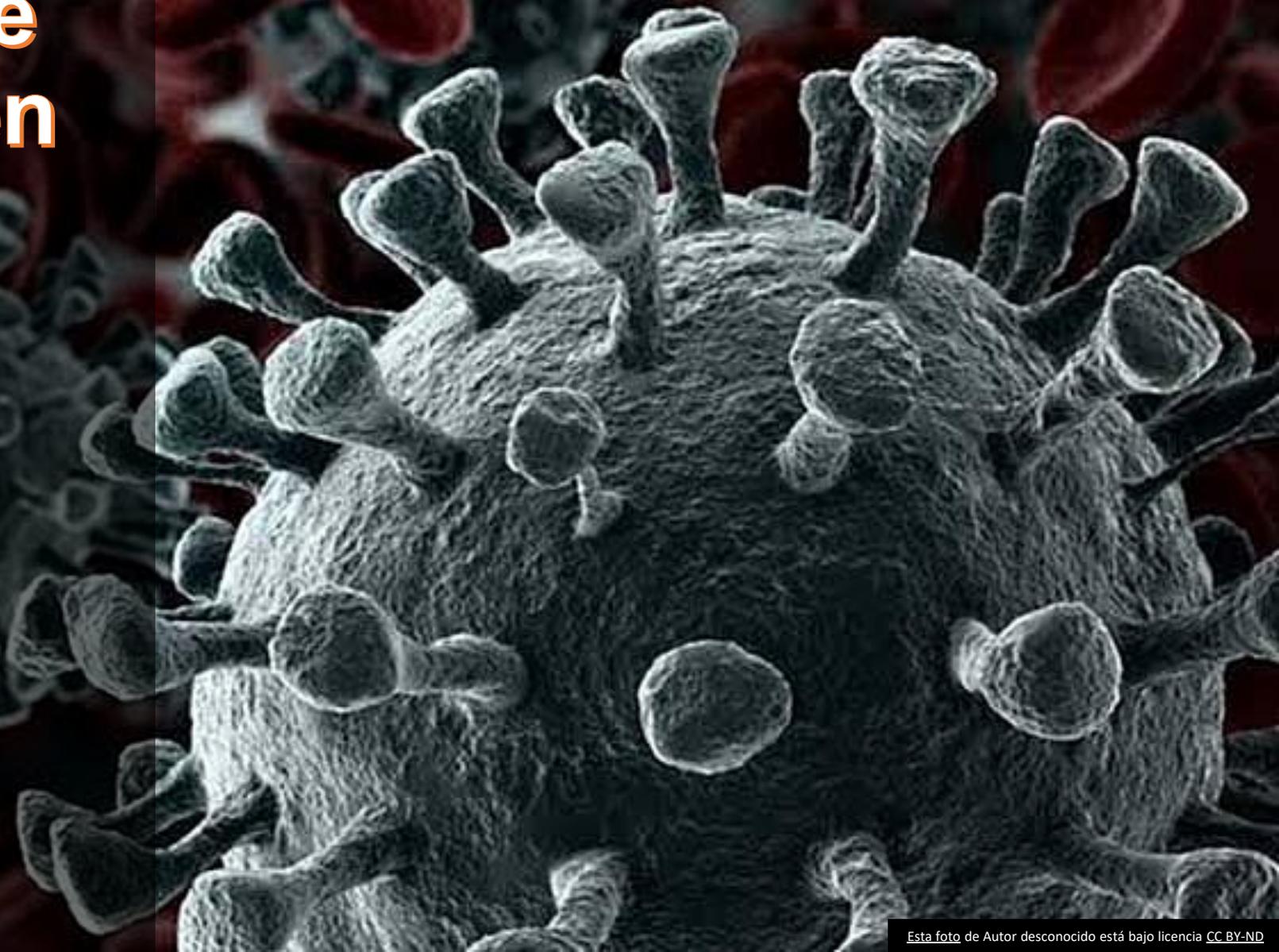
<b>NEOPLASIA</b>	<b>BOLIVIA</b>	<b>CHILE</b>	<b>COLOMBIA</b>	<b>ECUADOR</b>	<b>PERÚ</b>	<b>VENEZUELA</b>
<i>Próstata</i>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<i>Mama</i>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<i>Colorrectal</i>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<i>Estómago</i>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<i>Pulmón</i>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>3</b>
<i>Cuello uterino</i>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<i>Linfoma No Hodgk</i>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>9</b>
<i>Leucemia</i>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>11</b>
<i>Tiroides</i>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>12</b>
<i>Riñón</i>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>7</b>



- Los principales factores de riesgo que contribuyeron a la carga mundial de cáncer en 2019 fueron los factores de riesgo conductuales, mientras que los factores de riesgo metabólicos experimentaron los mayores aumentos entre 2010 y 2019.
- Reducir la exposición a estos factores de riesgo modificables disminuiría la mortalidad por cáncer y las tasas de AVAD en todo el mundo, y las políticas deben adaptarse adecuadamente a la carga local de factores de riesgo de cáncer.



# Pandemia de SARCoV 2 en el mundo



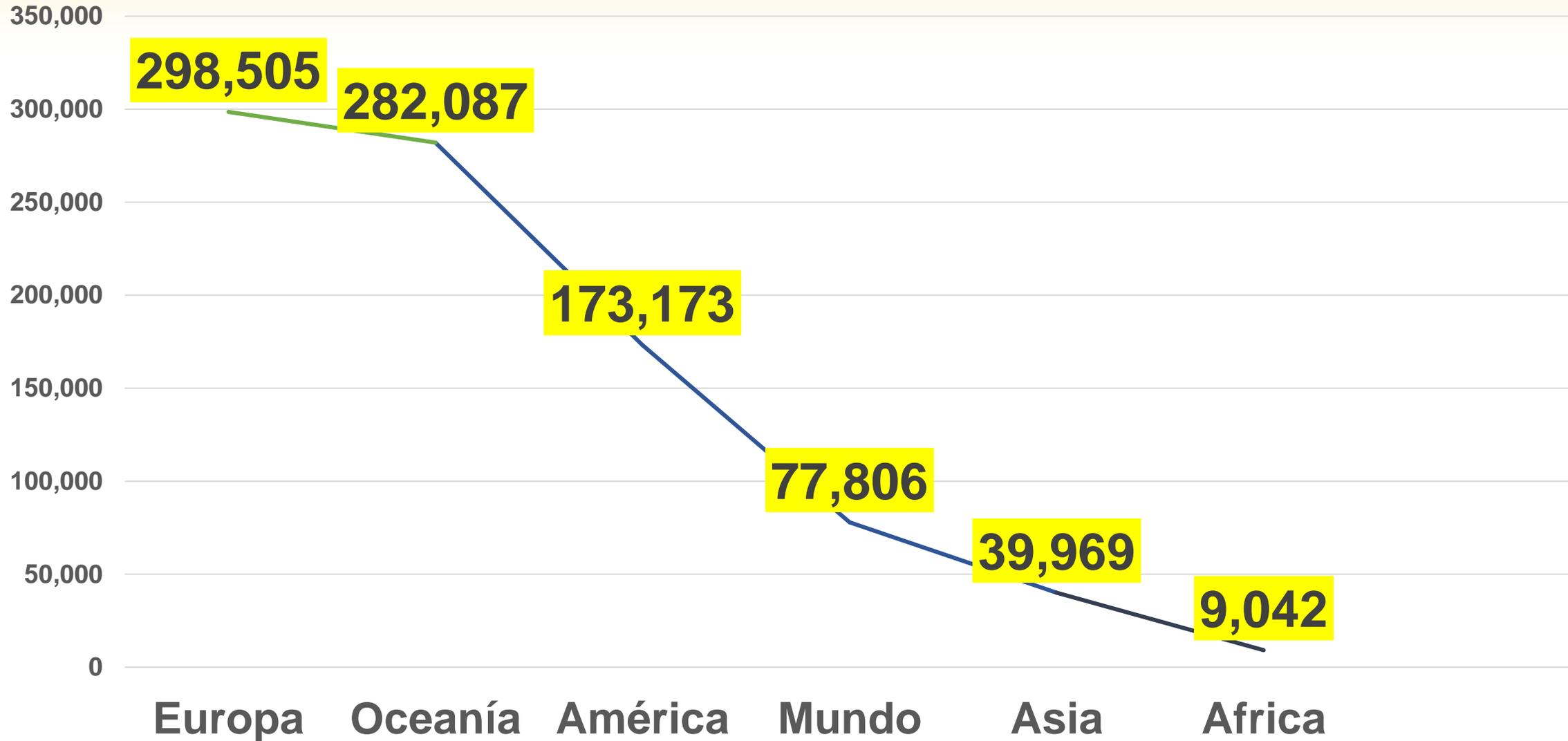
# Casos y fallecidos acumulados de la COVID-19 en el mundo al 12-09-2022



Global/ Regiones	Casos confirmados	%	Fallecidos confirmados	%	Letalidad (%)
Mundo	613,957,998	100	6,516,898	100	1.1
Europa	223,406,197	36.4	1,909,116	29.3	0.9
América	179,079,176	29.2	2,856,889	43.8	1.6
Asia	186,593,226	30.4	1,473,347	22.6	0.8
Africa	12,627,301	2.1	257,493	4.0	2.0
Oceanía	12,252,098	2.0	20,053	0.3	0.2

América	Casos confirmados	%	Fallecidos confirmados	%	Letalidad (%)
NA/CA/Ca	115,219,385	64	1,529,577	54	1.3
Suramérica	63,859,791	36	1,327,312	46	2.1
<b>Total</b>	<b>179,079,176</b>	<b>100</b>	<b>2,856,889</b>	<b>100</b>	<b>1.6</b>

# Casos de COVID-19 acumulados por millón de habitantes en el mundo. 12-09-2022



# Fallecidos por COVID-19 acumulados por millón de habitantes en el mundo. 12-09-2022



# Evolución de la pandemia con indicadores de casos y fallecidos en los últimos 7 días en el mundo al 12-09-2022



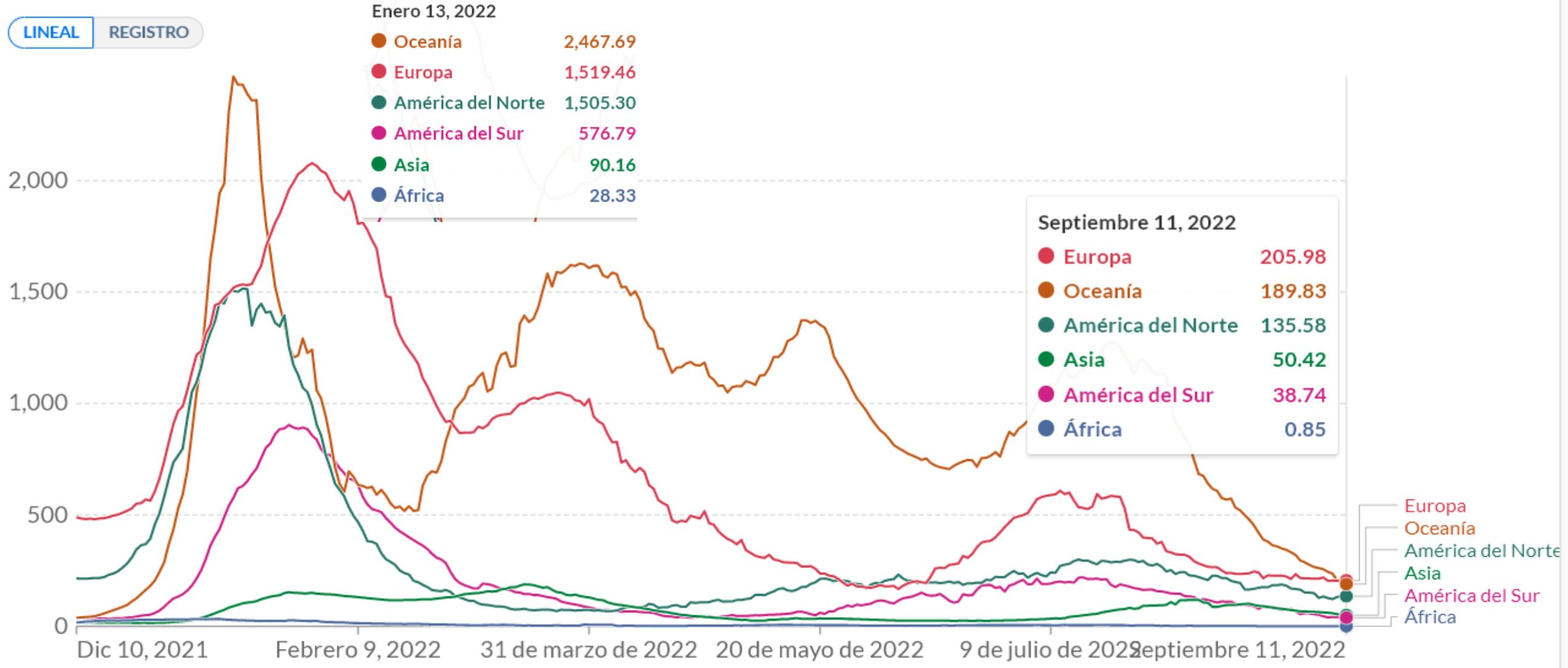
#	País,	Casos en los últimos 7 días	Cambio % de caso semanal	Casos en los últimos 7 días/1M pop	Muertes en los últimos 7 días	Cambio % de muerte semanal	Muertes en los últimos 7 días/1M pop	Población
	<b>Mundo</b>	<b>3,184,893</b>	<b>-23.0%</b>	<b>416.2</b>	<b>10,311</b>	<b>-27.0%</b>	<b>1.3</b>	<b>7,651,467,214</b>
1	Europa	990,691	-10.0%	1,341.7	3,154	-28.0%	4.3	738,391,128
2	América	474,832	-44.1%	460.9	3,206	-35.4%	3.1	1,030,272,192
3	Asia	1,649,189	-22.0%	352.7	3,478	-21.0%	0.74	4,675,610,374
5	Africa	10,165	-31.0%	8.7	59	-9.0%	0.1	1,164,273,235
6	Oceanía	60,016	-30.0%	1,398.3	414	6.0%	9.6	42,920,285

#	País,	Casos en los últimos 7 días	Cambio sem anal de caso %	Casos en los últimos 7 días/1M pop	Muertes en los últimos 7 días	Cambio porcentual de muerte semanal	Muertes en los últimos 7 días/1M pop	Población
1	Na/Ca/C	362,163	-43%	612.0	2,130	-38.0%	3.6	591,731,589
2	Suramérica	112,669	-46%	256.9	1,076	-30.0%	2.5	438,540,603
	<b>Total</b>	<b>474,832</b>	<b>-44%</b>	<b>460.9</b>	<b>3,206</b>	<b>-35%</b>	<b>3.1</b>	<b>1,030,272,192</b>

# Nuevos casos diarios confirmados de COVID-19 por millón de personas

Promedio móvil de 7 días. Debido a las pruebas limitadas, el número de casos confirmados es menor que el número real de infecciones.

LINEAL REGISTRO



Fuente: Datos de COVID-19 de la Universidad Johns Hopkins CSSE

CC POR

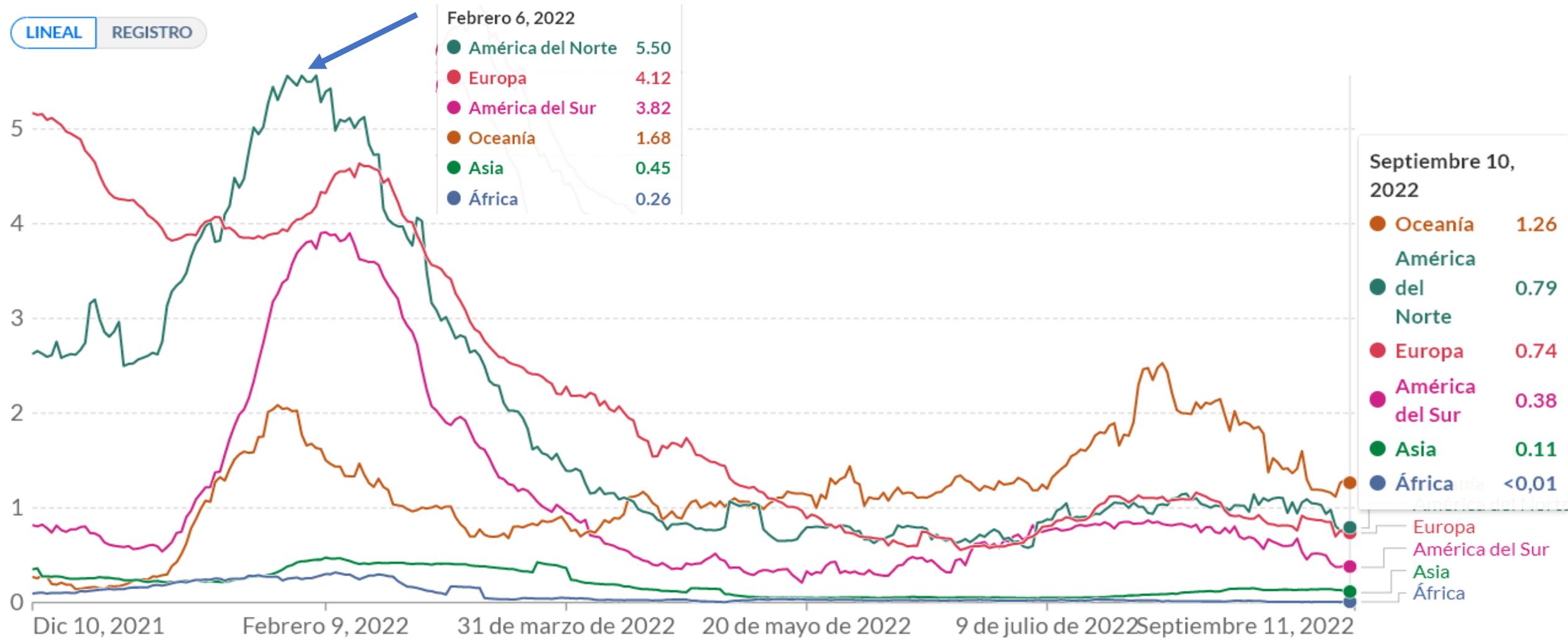
▶ Enero 27, 2020



Septiembre 11, 2022

# Nuevas muertes diarias confirmadas por COVID-19 por millón de personas

Promedio móvil de 7 días. Debido a los diferentes protocolos y desafíos en la atribución de la causa de muerte, el número de muertes confirmadas puede no ser representativo del número real de muertes causadas por COVID-19.



Fuente: Datos de COVID-19 de la Universidad Johns Hopkins CSSE  
 Enero 27, 2020

CC POR

Septiembre 11, 2022



Palmera Pasopaya



Araucaria



Palma de Cera

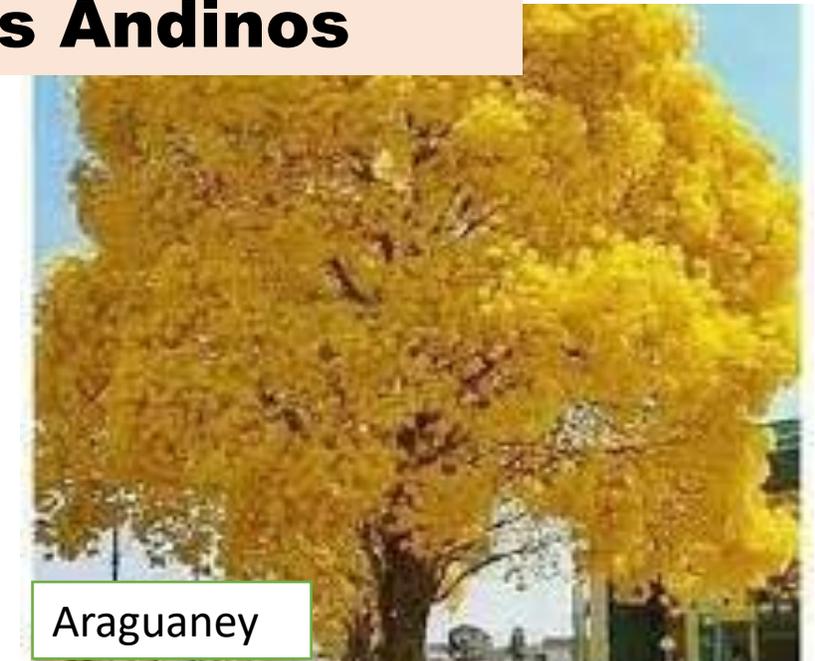
## Situación COVID-19 en los Países Andinos



Cascarilla



Quina



Araguaney



# COVID-19 en los países andinos

## 12/09/22

País	Casos totales	Muertes totales	Total Casos/ 1 millón de habitantes	Muertes / 1 millón de habitantes
<b>Mundo</b>	<b>613,972,905</b>	<b>6,516,982</b>	<b>78,767</b>	<b>836.1</b>
<b>Bolivia</b>	1.106.142	22.217	92.235	1.853
<b>Chile</b>	4.563.807	60.776	237.078	3.157
<b>Colombia</b>	6.304.317	141.708	122.384	2.751
<b>Ecuador</b>	998.202	35.876	55.109	1.981
<b>Perú</b>	4.126.021	216.125	122.491	6.416
<b>Venezuela</b>	543.811	5.809	18.581	198
<b>Total</b>	<b>17.642.300</b>	<b>482.511</b>	<b>104.923</b>	<b>2.870</b>

Dos informes semanales desde mayo de 2020: Análisis de la situación actual de la pandemia COVID-19 y la vacunación a nivel global y regional.

Elaborado ORAS-CONHU a partir de datos de Ministerios de Salud Andinos; Worldometers

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

Institutos Nacionales de Estadística de los países andinos

<http://orasconhu.org/portal/node/596>



# Vacunas contra COVID-19

## Países andinos 9/09/22

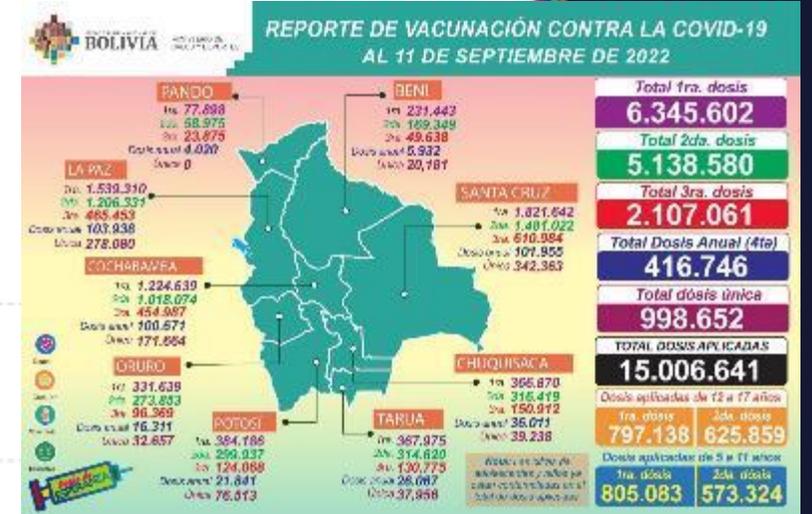
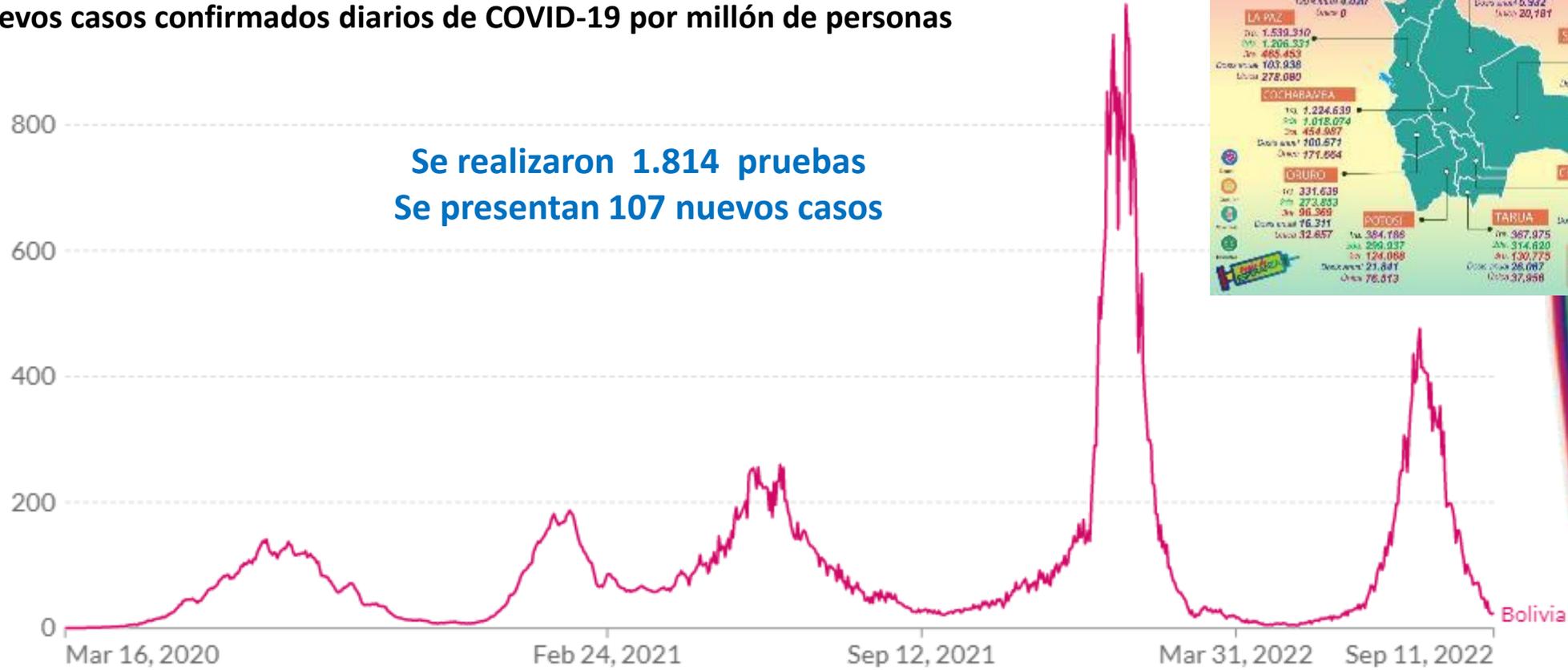
Los datos son compilados de fuentes gubernamentales por el proyecto Our World in Data de la Universidad de Oxford. **El análisis lo hacen con base en la población total de cada país.**

Puesto	Países	% de población			Dosis administradas		
		Vacunada	“Totalmente” vacunado	Dosis adicional	Por cada 100 personas	Total	Dosis adicional
			2 dosis	3 dosis			
	<b>Mundo</b>	<b>70%</b>	<b>64%</b>	<b>31%</b>	<b>164</b>	<b>12,588,986,878</b>	<b>2,407,736,567</b>
<b>95</b>	Bolivia	<b>70%</b>	<b>64%</b>	<b>31%</b>	<b>164</b>	<b>12,588,986,878</b>	<b>2,407,736,567</b>
<b>6</b>	Chile	95%	93%	>99%	327	61,941,688	26,798,243
<b>34</b>	Colombia	85%	72%	27%	174	87,566,541	13,662,929
<b>27</b>	Ecuador	88%	81%	49%	214	37,260,948	8,504,039
<b>15</b>	Perú	92%	86%	77%	255	82,910,978	25,015,578
<b>57</b>	Venezuela	78%	50%	2.3%	133	37,860,994	651,502



# Situación epidemiológica y avances vacunación COVID-19 Bolivia

Nuevos casos confirmados diarios de COVID-19 por millón de personas





# Situación epidemiológica y COVID-19 Chile

### Nuevos casos confirmados diarios de COVID-19 por millón de personas



### INFORME DIARIO COVID-19

Lunes 12 de septiembre 2022

<b>2.637</b> CASOS NUEVOS	CASOS NUEVOS SIN SÍNTOMAS <b>346</b> CASOS ACTIVOS <b>19.511</b>
<b>60.812</b> FALLECIDOS TOTALES	ÚLTIMOS FALLECIDOS REPORTADOS <b>36</b>
<b>EXÁMENES</b> Últimas 24 horas <b>28.897</b> Total <b>44.542.996</b>	<b>POSITIVIDAD</b> Nivel nacional <b>8,66%</b> Región Metropolitana <b>9,11%</b>
<b>CAPACIDAD HOSPITALARIA</b> <b>1.954</b> Camas críticas habilitadas <b>287</b> Camas críticas disponibles	<b>RESIDENCIAS SANITARIAS</b> <b>2.144</b> Total de camas <b>1.026</b> Camas disponibles

#SeguimosCuidándonos

CORONAVIRUS



# Situación epidemiológica y COVID-19 Colombia

Nuevos casos confirmados diarios de COVID-19 por millón de personas

**REPORTE SEMANAL DEL 2 al 8 DE SEPTIEMBRE**  
**Actualiza la información semanalmente, los jueves**





# Situación epidemiológica y COVID-19 Ecuador

Nuevos casos confirmados diarios de COVID-19 por millón de personas



COBERTURA PRIMERA DOSIS  
87,63

14.686.296  
(Primera dosis)

COBERTURA REFUERZO 1  
42,15

7.064.242  
(Refuerzo 1)

COBERTURA ESQUEMA COMPLETO  
84,21

14.113.994  
(Esquema completo)

Refuerzo 2
1.781.167
<b>Total dosis aplicada</b>
<b>37.645.699</b>

<https://ourworldindata.org/covid-cases?country=PER~BOL~CHL~COL~ECU~VEN#what-is-the-daily-number-of-confirmed-cases>

<https://www.salud.gob.ec/>

[https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/09/MSP\\_cvd19\\_infografia\\_diaria\\_20220906.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/09/MSP_cvd19_infografia_diaria_20220906.pdf)



# Situación epidemiológica y COVID-19 Perú



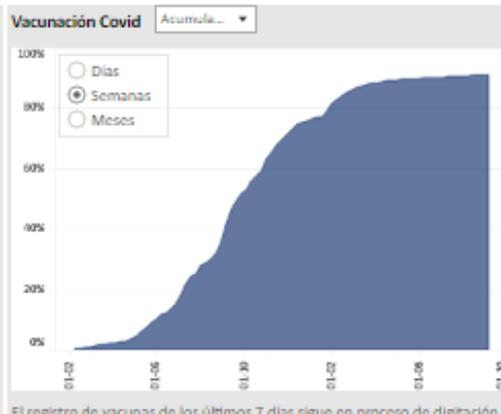
Período Meta: 2022 |
 Diresa: (Todo) |
 Provincia: (Todo) |
 Distrito: (Todo) |
 Escenario: (Todo) |
 Frontera: (Todo) |
 Grupo Edad: (Todo) |
 Sexo: (Todo) |
 Filtro Fecha vacuna: 8/02/2021 - 11/09/2022

<b>Total dosis aplicadas</b> <b>83,022,638</b>	<b>Total 1° dosis</b> <b>29,834,466</b>	<b>Cobertura 1° dosis</b> <b>91.0%</b>	<b>Total 2° dosis</b> <b>28,160,329</b>	<b>Cobertura 2° dosis</b> <b>85.9%</b>	<b>Total 3° dosis *</b> <b>20,530,520</b> <small>* Vacunados de 12a +</small>	<b>Cobertura 3° dosis *</b> <b>71.8%</b> <small>* Meta 28,579,408 (12a +)</small>	<b>Total 4° dosis **</b> <b>4,497,323</b> <small>** Vacunados de 30a +</small>	<b>Cobertura 4° dosis **</b> <b>24.7%</b> <small>** Meta 18,175,951 (30a +)</small>
<b>Meta</b> <b>32,781,250</b>	<b>1° dosis</b> <b>156</b> <small>11 set. 2022</small>	<b>Promedio diario 1° dosis</b> <b>1,438</b> <small>Semana del 05 set. 2022</small>	<b>2° dosis</b> <b>307</b> <small>11 set. 2022</small>	<b>Promedio diario 2° dosis</b> <b>2,472</b> <small>Semana del 05 set. 2022</small>	<b>3° dosis</b> <b>1,018</b> <small>11 set. 2022</small>	<b>Promedio diario 3° dosis</b> <b>8,599</b> <small>Semana del 05 set. 2022</small>	<b>4° dosis</b> <b>2,068</b> <small>11 set. 2022</small>	<b>Promedio diario 4° dosis</b> <b>10,572</b> <small>Semana del 05 set. 2022</small>

Vacunación por grupo de edad a nivel Diresa

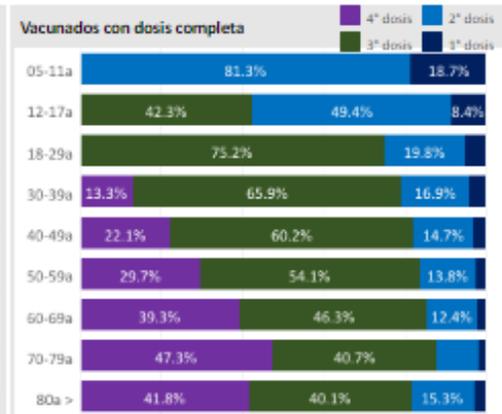
Diresa	Total	05-11a	12-17a	18-29a	30-39a	40-49a	50-59a	60-69a	70-79a	80a >
TUMBES	99.5	84.4	98	100	100	99	97.2	96.8	97.1	95.1
ICA	98.2	85.4	97.5	100	100	99.1	98.1	98.2	98.9	99.8
LIMA PROVINCIAS	96.1	85.8	96.1	99.9	98.1	96.8	96.2	96.7	97	95.6
LIMA DIRIS NORTE	96.1	79.9	95.1	100	99.9	97.1	96.4	95.7	95.5	96.3
LIMA DIRIS SUR	95.7	80.5	94.7	100	99.8	96.3	95.1	94.7	94.8	96.8
CALLAO	95.5	83.6	95.5	99.8	98.8	96.3	95.7	95.1	94.9	95.4
LIMA DIRIS ESTE	95	79.1	94.1	100	98.4	96	95.5	94.9	95	95.4
ANCASH	94.8	83.2	95.1	97.9	96.6	95.7	95.5	96.2	97.1	95.8
LIMA DIRIS CENTRO	94.7	79.4	93.7	100	98.6	94.4	94	92.9	92.5	95
PIURA	92.2	78.8	92.2	96.4	94.9	94.5	94.1	94.1	94.9	88.9
APURIMAC	92.2	73	92.8	94.8	94.6	95.2	95.5	96.5	98.5	97
LA LIBERTAD	91.5	76.1	90.5	96.3	94.8	93.1	92.6	93.4	94.3	92.3
MOQUEGUA	91.4	63.1	88.4	98.1	95.5	94.3	93.6	95.1	95.5	95
LAMBAYEQUE	91	75.4	89.8	95.3	93.7	93.2	93.4	93.8	94	89.3
PASCO	90.4	74.8	88.9	92.7	93.6	93.3	94	94.6	96.2	90.3
JUNIN	89.6	72	88.3	92.7	92.3	92.2	92.7	93.8	95.8	94.4
AREQUIPA	89.4	59.4	86.6	96.5	93.5	92.4	93.4	94.3	95.3	95.7
CUSCO	88.2	61.5	86.5	91.9	91.9	92.9	93.9	94.7	96.3	94.7
HUANCAVELICA	88.1	64.1	86.2	92.2	91.8	91.9	91.6	92.6	96.3	93.2
CAJAMARCA	86.8	67.9	86.1	91	89.8	89.9	90.1	90.4	92.4	86.4
AYACUCHO	85.6	62.3	84.4	90.1	88.7	88.8	89.3	90.6	95.3	92.5
HUANUCO	84.7	62.3	82.2	89.7	89	88.3	88.3	89.4	93.2	88.7
SAN MARTIN	83.3	61.3	81	88.1	87	87.5	89	90.2	91.8	88.5
TACNA	82.8	50.9	77.6	91.4	85.6	84.8	87.2	90.1	91.2	91.2
PUNO	82.6	48.6	77.7	89.1	87.6	87.4	87.7	89.2	92.9	87
LORETO	82.5	66	80.3	87.3	88.3	88	87.7	88	86.5	73.2
UCAYALI	81.9	60.3	79.5	87.4	88.4	87.8	87.7	88.9	88.6	79.8
MADRE DE DIOS	77.9	49.4	76.4	85.6	81.9	84.2	84.8	87.7	88.3	79.1
AMAZONAS	74.4	46.9	64.4	80.9	80.8	82	83.9	85	87.2	87.4

Ver Provincia | Ver Distrito | Ver Pirámide | Ver Reporte | Ver Avance diario



Vacunación Covid según Escenario

	Dosis	Meta	Cobertura
A0 Gran Metropoli	1° dosis	10,348,152	10,845,753 95.41%
	2° dosis	9,896,292	10,845,753 91.25%
	3° dosis	7,728,314	9,591,121 80.58%
	4° dosis	2,010,229	6,432,842 31.25%
A1 Metropoli regional	1° dosis	5,702,490	6,187,322 92.16%
	2° dosis	5,415,189	6,187,322 87.52%
	3° dosis	4,038,034	5,364,562 75.27%
	4° dosis	849,205	3,427,060 24.78%
A2 Ciudades intermedias	1° dosis	5,618,030	6,142,297 91.46%
	2° dosis	5,304,873	6,142,297 86.37%
	3° dosis	3,802,145	5,282,036 71.98%
	4° dosis	818,888	3,275,727 25.00%



Vacunados por grupo de riesgo

	1° dosis	2° dosis	3° dosis	4° dosis
Personas con Enfermedades Raras y Huérfanas	59,713	48,110	8,635	4,932
Personas con Trastornos mentales y del neurodesarrollo	58,611	49,054	11,570	1,970
Paciente Oncológico	20,361	15,901	3,629	2,612
Síndrome Down	15,637	13,365	3,452	428
Pacientes con Hemodíalisis y Enfermedad Crónica Renal	9,905	8,042	1,039	667
Personas en espera o con Trasplante de órgano	1,834	1,389	354	237



# Situación epidemiológica y COVID-19 Venezuela

Nuevos casos confirmados diarios de COVID-19 por millón de personas



Dosis administradas  
37,860,994

Personas completamente vacunadas  
14,287,370

% de la población totalmente vacunada  
50.24%

<https://coronavirus.jhu.edu/region/venezuela>

<https://ourworldindata.org/covid-cases?country=PER~BOL~CHL~COL~ECU~VEN#what-is-the-daily-number-of-confirmed-cases>

<https://covid19.patria.org.ve/>



Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unzué

N° 66  
JUL  
2022

BOLETIN INFORMATIVO

# NOTISALUD ANDINAS

LA SALUD EN LOS PAÍSES ANDINOS Y LOS RETOS  
FRENTE A LA COVID-19



Ciencia e Innovación al servicio de la vida,  
para la solidaridad y soberanía de los pueblos



**“Ciencia e innovación al servicio de la vida, para la solidaridad y soberanía de los pueblos”.**

[https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Boletin\\_66\\_NotiSalud\\_2022.pdf](https://www.orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Boletin_66_NotiSalud_2022.pdf)

# Principales fuentes de consulta



## **Bolivia**

<https://www.minsalud.gob.bo/>

<https://www.unidoscontraelcovid.gob.bo/>

## **Chile**

<https://www.minsal.cl/>

<https://www.gob.cl/coronavirus/>

<https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/>

<https://www.minsal.cl/covid-19-se-ha-administrado-mas-de-54-millones-782-mil-dosis-de-la-vacuna-contra-sars-cov-2/>

## **Colombia**

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/default.aspx>

<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

<https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/index.html>

<https://www.minsalud.gov.co/Portada2021/index.html>

## **Ecuador**

<https://www.salud.gob.ec/>

## **Perú**

<https://www.gob.pe/coronavirus>

<https://www.dge.gob.pe/covid19.html>

<https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>

## **Venezuela**

<https://covid19.patria.org.ve/>

## **Worldometers**

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

## **Universidad de Oxford**

<https://www.nytimes.com/interactive/2021/world/covid-vaccinations-tracker.html>

<https://www.cdc.gov/>



# Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela Juntos somos más fuertes



# Muchas Gracias

Juntos llegamos más lejos

[www.orasconhu.org](http://www.orasconhu.org)





50

Aniversario  
ORAS-CONHU

*Juntos somos más fuertes*

