



SITUACIÓN ACTUAL DE LA PANDEMIA COVID-19 A NIVEL MUNDIAL Y EN LOS PAÍSES ANDINOS

Luis Beingolea More
Bertha Luz Pineda Restrepo

Lima, 06 de setiembre de 2021

Casos COVID-19 en el mundo

Machu Picchu, Perú

Distribución de casos confirmados, fallecidos y letalidad por 06-09-2021 08:35



Global/Regiones	Casos confirmados	%	Fallecidos confirmados	%	Letalidad (%)	Casos COVID-19 xM	Fallecidos COVID-10xM
Mundo	221,509,121	100	4,581,121	100	2.1	28,509	590
Europa	55,968,319	25.27	1,180,835	25.78	2.1	74,812	1,578
NA/CA/C	48,982,375	22.11	1,008,940	22.02	2.1	82,406	1,697
Asia	71,323,266	32.20	1,054,105	23.01	1.5	15,323	226
Suramérica	37,081,003	16.74	1,135,397	24.78	3.1	85,422	2,616
Africa	7,982,169	3.60	199,590	4.36	2.5	6,130	153
Oceanía	171,989	0.08	2,254	0.05	1.3	4,717	62

Población de las Américas: 1,025,477,957 habitantes, equivalente al 13% de la población mundial.

América, tiene el 39% de casos confirmados (86,063,378 / 221,509,121) y el 47% de fallecidos (2,144,337 / 4,581,121)

Letalidad 2.5%

Casos acumulados de COVID-19 por millón habs. es de 83,679

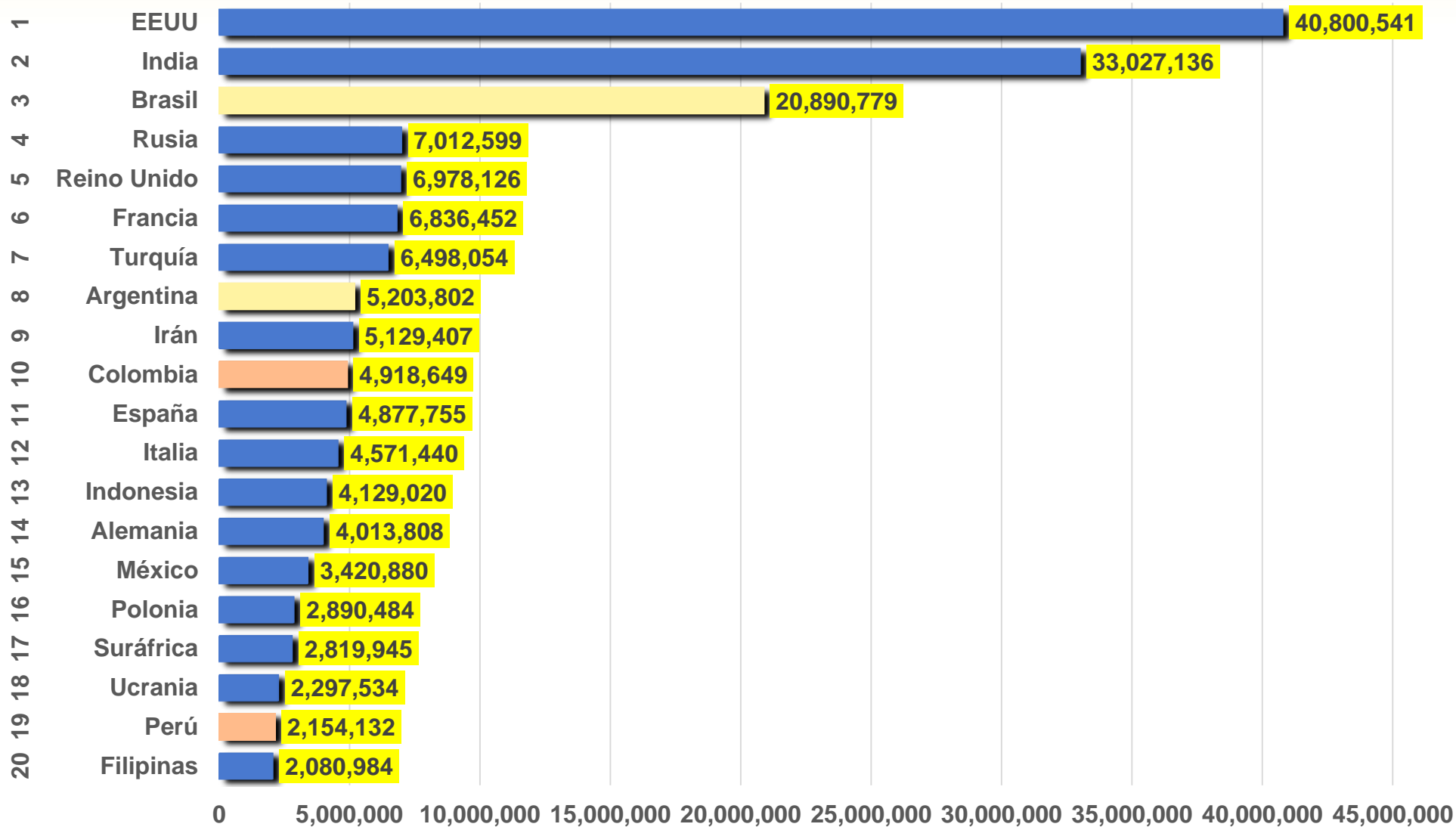
Fallecidos acumulados por COVID-19 por millón habs. es de 2,085



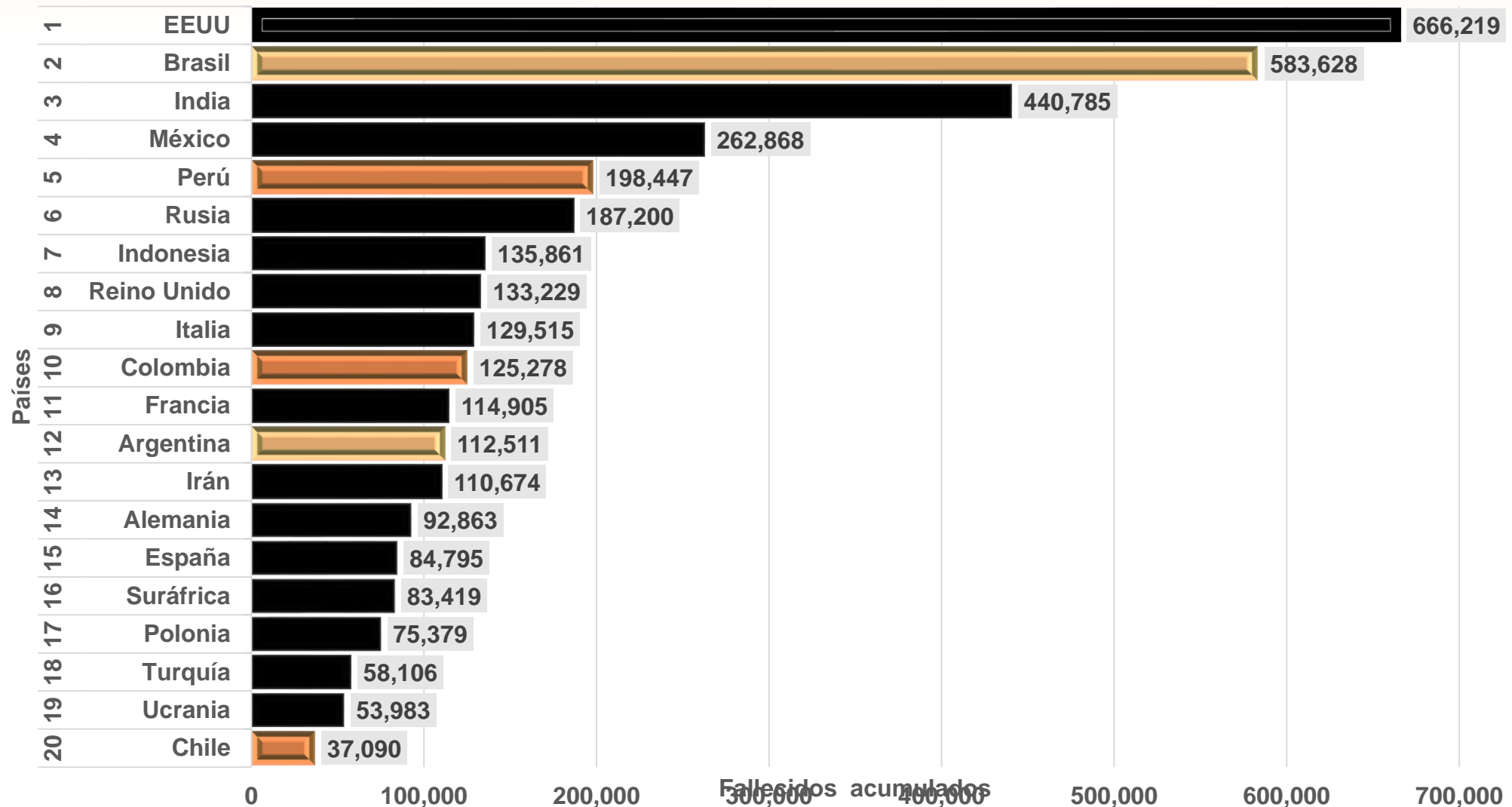
Distribución de casos confirmados, fallecidos, letalidad e Índices de morbilidad y mortalidad por millón en últimos 7 días al 06-09-2021 08:56

País, Otros	Casos en los últimos 7 días	Casos en los 7 días anteriores	Caso semanal % de cambio	Casos en los últimos 7 días/1M pop	Muertes en los últimos 7 días	Muertes en los 7 días anteriores	Variación semanal del porcentaje de mortalidad	Muertes en los últimos 7 días/1M pop
Mundo	4,133,072	4,601,896	-10%	531	63,323	69,069	-8%	8
Europa	863,139	890,368	-3%	1,154	10,497	10,229	3%	14
NA/Ca/C	1,187,160	1,396,568	-15%	1,997	14,961	15,645	-4%	25
Asia	1,679,121	1,827,909	-8%	361	26,336	29,913	-12%	6
Suramérica	220,088	255,691	-14%	507	6,917	7,512	-8%	16
África	170,981	217,441	-21%	131	4,447	5,583	-20%	3
Oceanía	12,583	13,919	-10%	389	165	187	-12%	5.1

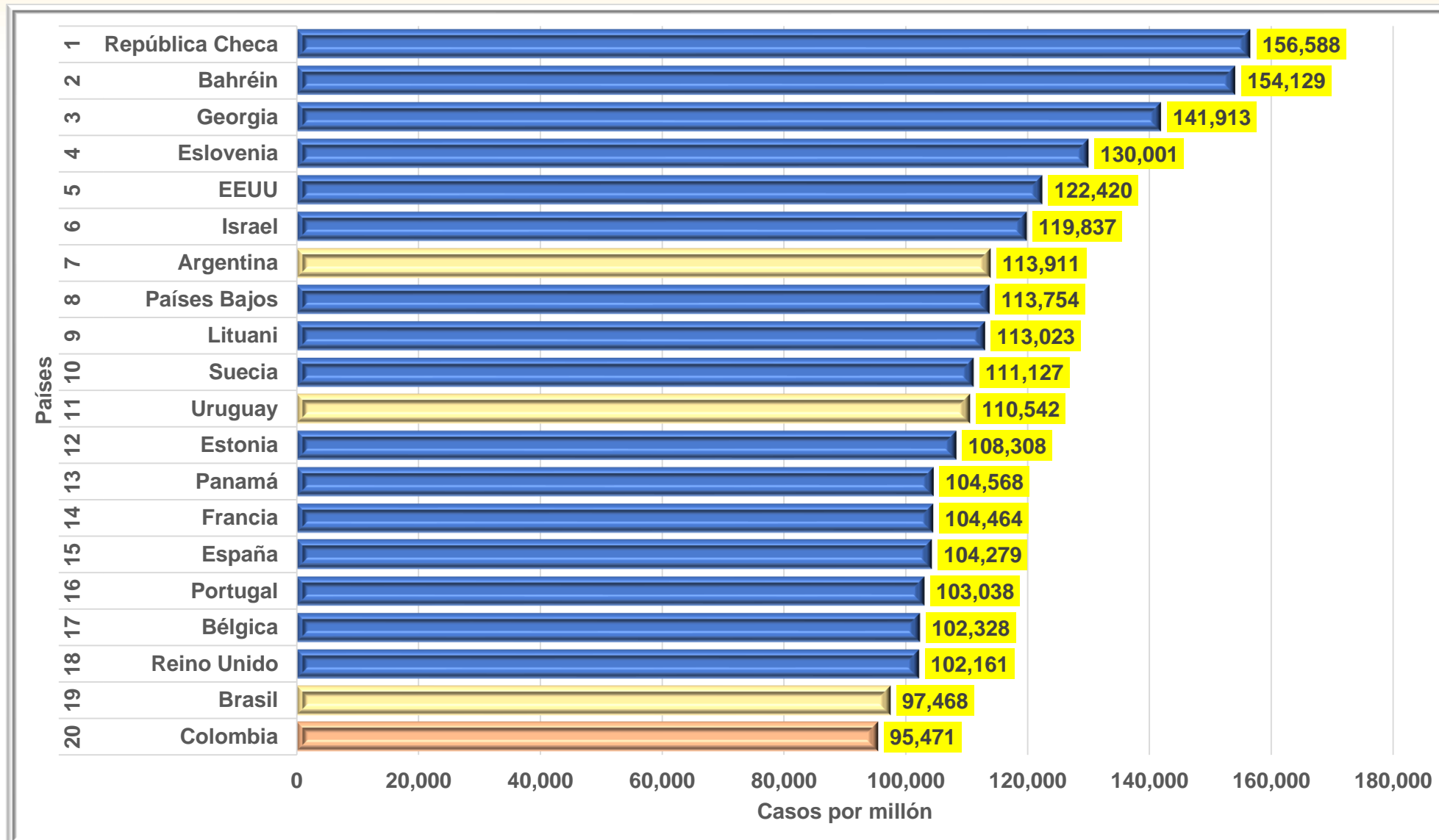
Casos acumulados de COVID-19 en los países con más casos en el mundo al 05-09-2021



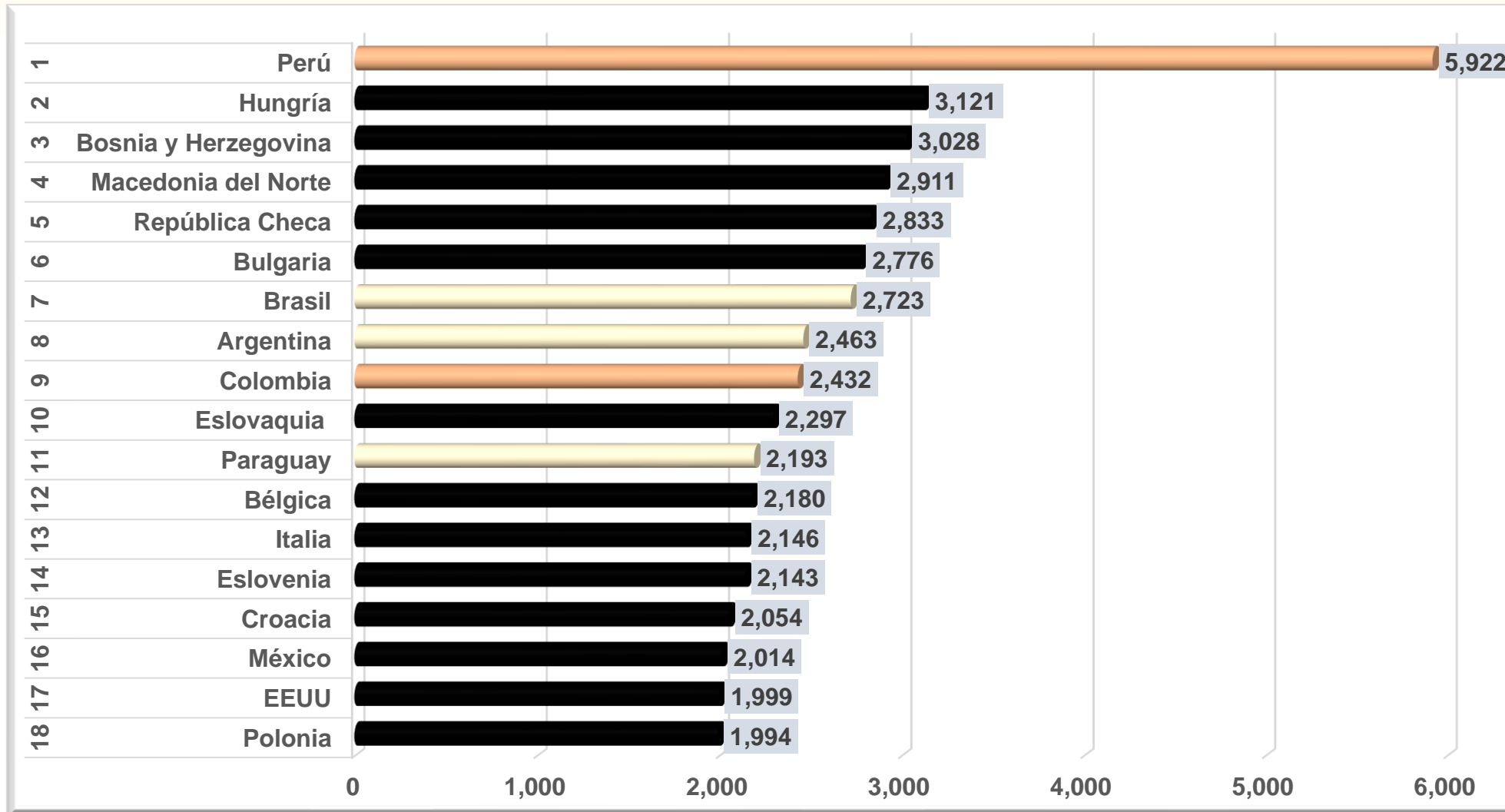
Fallecidos acumulados por COVID-19 en los países con mas fallecidos en el mundo al 05-09-2021

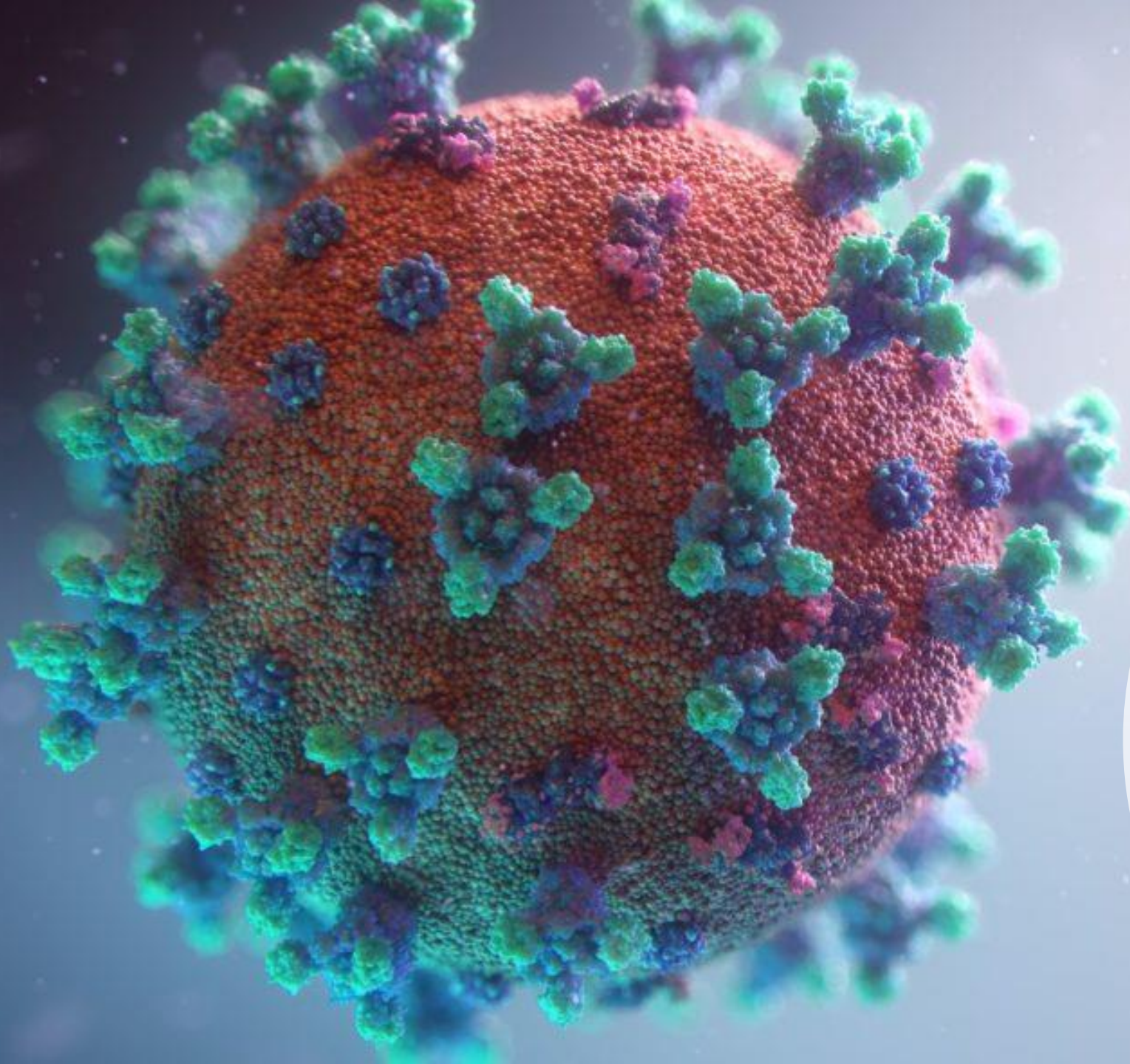


Casos acumulados de COVID-19 por millón en el mundo al 05-09-2021



Fallecidos acumulados por COVID-19 por millón de habitantes en el mundo al 05-09-2021





INVESTIGACIONES SOBRE COVID-19

Estudio de modelamiento: Efectos de ajustar las medidas sociales, de viajes y de salud pública durante la ejecución de la vacunación contra el COVID-19

Articles

Effects of adjusting public health, travel, and social measures during the roll-out of COVID-19 vaccination: a modelling study



Kathy Leung*, Joseph T Wu*, Gabriel M Leung*

Summary

Background Since the emergence of the COVID-19 pandemic in late 2019, various public health and social measures (PHSMs) have been used to suppress and mitigate the spread of SARS-CoV-2. With mass vaccination programmes against COVID-19 being rolled out in many countries in early 2021, we aimed to evaluate to what extent travel restrictions and other PHSMs can be relaxed without exacerbating the local and global spread of COVID-19.

Methods We adapted an existing age-structured susceptible-infectious-removed model of SARS-CoV-2 transmission dynamics that can be parameterised with country-specific age demographics and contact patterns to simulate the effect of vaccination and PHSM relaxation on transmission. We varied assumptions by age-specific susceptibility and infectiousness, vaccine uptake, contact patterns, and age structures. We used Hong Kong as a case study and assumed that, before vaccination, the population is completely susceptible to SARS-CoV-2 infection. We applied our model to



Lancet Public Health 2021;
6: e674–82

Published Online
August 10, 2021
[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00167-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00167-5)

See [Comment](#) page e626

*Contributed equally

WHO Collaborating Centre for
Infectious Disease
Epidemiology and Control,



- Desde la aparición de la pandemia de COVID-19 a finales de 2019, se han utilizado diversas medidas sociales y de salud pública (PHSM) para suprimir y mitigar la propagación del SARS-CoV-2.
- Teniendo en consideración los programas de vacunación masiva contra COVID-19 implementados en muchos países a principios de 2021, se espera que las vacunaciones masivas regionales ayuden a contener una mayor propagación del SARS-CoV-2, de modo que se puedan relajar las estrictas restricciones de viaje y otros PHSM para reanudar el crecimiento económico

Objetivo del Estudio

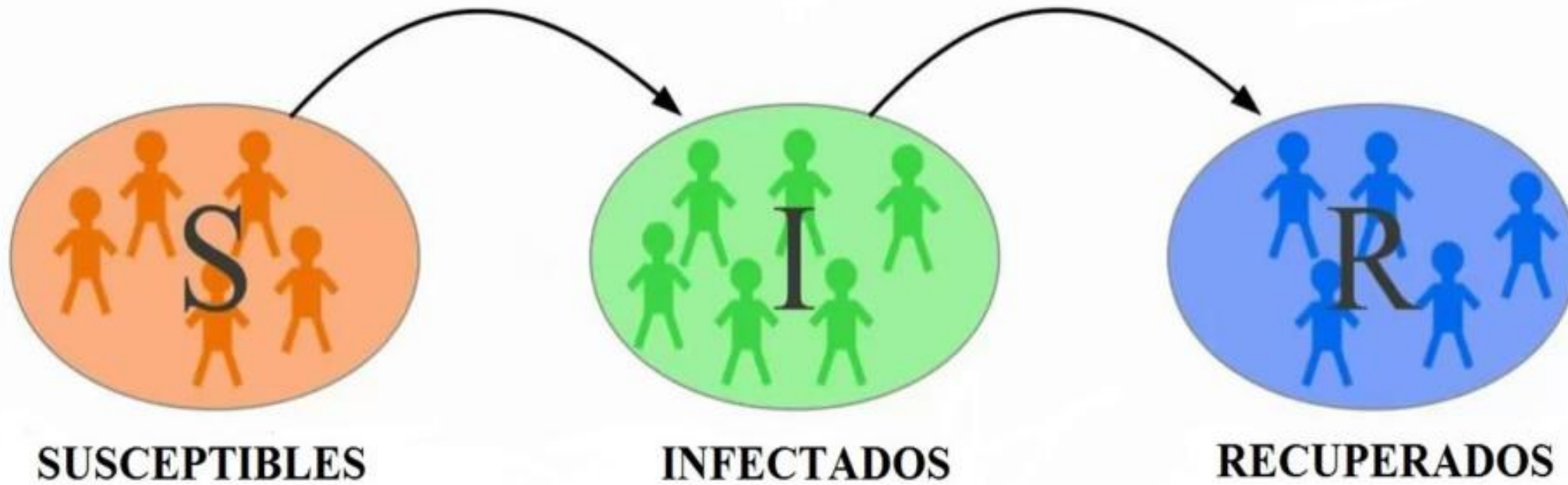


Evaluar en qué medida las restricciones de viaje y otros PHSM pueden relajarse sin exacerbar la propagación local y global de COVID-19.

Método: Modelo SIR



DINAMICA DEL MODELO SIR



Número Básico de Reproducción, R_0

$R_0 > 1$ La infección se propaga (epidemia)

$R_0 = 1$ La infección se mantiene constante
(endémica)

$R_0 < 1$ La infección se autolimita

R_0 : Número esperado de infecciones secundarias derivadas de un único individuo infectado durante el período infeccioso en una población totalmente susceptible



Utilidad

- Para entender el sistema de transmisión de las infecciones en una población
- Para ayudar a interpretar las tendencias epidemiológicas observadas
- Para identificar los principales factores determinantes de las epidemias
- Para guiar la recolección de datos
- Para predecir la dirección futura de una epidemia
- Para evaluar el impacto potencial de una intervención

Método



- Modelo SIR (susceptible-infecciosa-eliminada)
- Estructurada por edad específica en cada país, los patrones de contacto para simular el efecto de la vacunación y la relajación del PHSM en la transmisión.
- Variamos los supuestos según la susceptibilidad y la infecciosidad por edad específicas, la respuesta a las vacuna, los patrones de contacto y las estructuras de edad.
- Se llevó a cabo en Hong Kong como estudio de caso antes de la vacunación, la población es completamente susceptible a la infección por SARS-CoV-2.

Método



- Se evaluaron los niveles de PHSMs que deberían mantenerse durante la vacunación contra el COVID-19 para evitar un gran brote local de COVID-19,
 - Supuestos
 - eficacia de la vacuna,
 - la cobertura de vacunación
 - las restricciones de viaje.
- Se asumió que la capacidad máxima del sistema sanitario, en términos de ingresos hospitalarios diarios, es del 0.005% de la población



Método

- Modelo se aplicó 304 jurisdicciones (27 países y 277 regiones administrativas subnacionales de ocho países).
- Se asumió que los PHSM han suprimido el número reproductivo efectivo (R_e) para caer entre 1.0 y 9.0 localmente antes del inicio de los programas de vacunación.
- Se asumió que antes de la vacunación, la población es completamente susceptible a la infección por SARS-CoV-2.
- Los estudios serológicos han demostrado que, incluso en los países más afectados por la primera ola mundial de pandemia de COVID-19, la seroprevalencia previa a la vacunación a nivel de la población (por lo tanto, las tasas de ataque de infección acumuladas estimadas) fue inferior al 20%.

Supuestos



- Que los niños menores de 10 años son un 50% menos susceptibles a la infección que los adultos (≥ 20 años),
- Que los adolescentes de 10 a 19 años son un 20% menos susceptibles a la infección que los adultos;
- Que ambos grupos serían tan infecciosos como los adultos si se infectaran



Diferentes hipótesis

Estrategias de vacunación basadas en la edad

1. Número reproductivo de 5-7 para las variantes predominantes de preocupación a nivel mundial y que la efectividad contra la infección es inferior al 80% para todas las vacunas existentes contra la COVID-19, Hipótesis, los PHSM no pueden levantarse por completo sin dar lugar a un resurgimiento epidémico que podría sobrecargar el sistema de salud, incluso si la aceptación de la vacuna es alta en todos los grupos de edad.
2. Hipótesis de que las pruebas y la cuarentena deberían mantenerse para los viajeros entrantes a fin de suprimir el riesgo de presentación de brotes locales y sobrecargar los sistemas de salud, a menos que la cobertura de vacunación sea alta tanto en las regiones de origen como en las de destino.

Relajación de las restricciones de viaje internacional



- Muchas jurisdicciones pronto comenzarán a relajar sus medidas que se establecieron para bloquear la importación internacional de infecciones debido a la creciente y abrumadora presión social, económica y política.
- Suponiendo que todos los viajeros son de origen extranjero, consideramos una jurisdicción hipotética que impone las siguientes medidas de control:
 1. Todos los viajeros entrantes serán examinados a su llegada, independientemente de su estado de vacunación, y
 2. Los viajeros positivos en la prueba serán aislados inmediatamente, mientras que los viajeros negativos en la prueba serán puestos en cuarentena durante 1-14 días y luego podrían ser examinados nuevamente al momento de la liberación.

Resultados



- Se hizo el primer estudio con los datos de Hong Kong para ilustrar el curso de la epidemia de COVID-19 después de la relajación de PHSM y asumiendo que todas las personas de 50 años o más han sido completamente vacunadas (cobertura de la población 36%).
 - Como se esperaba, los ingresos hospitalarios relacionados con COVID-19 y las muertes en olas de infección posteriores disminuyeron con el aumento de la eficacia de la vacuna (variaron según σ_m , σ_t , y σ_s ;).
 - Sin embargo, incluso bajo nuestra suposición más optimista, que asumió $\sigma_m=0.80$, $\sigma_t=0.50$, y $\sigma_s=0.95$ y es similar a las eficacias de las vacunas de ARNm aprobadas como BNT162b2—relajación modesta de los PHSM (con Re de 1.6–1.8) resultaría en epidemias que sobrecargarían el sistema de salud local

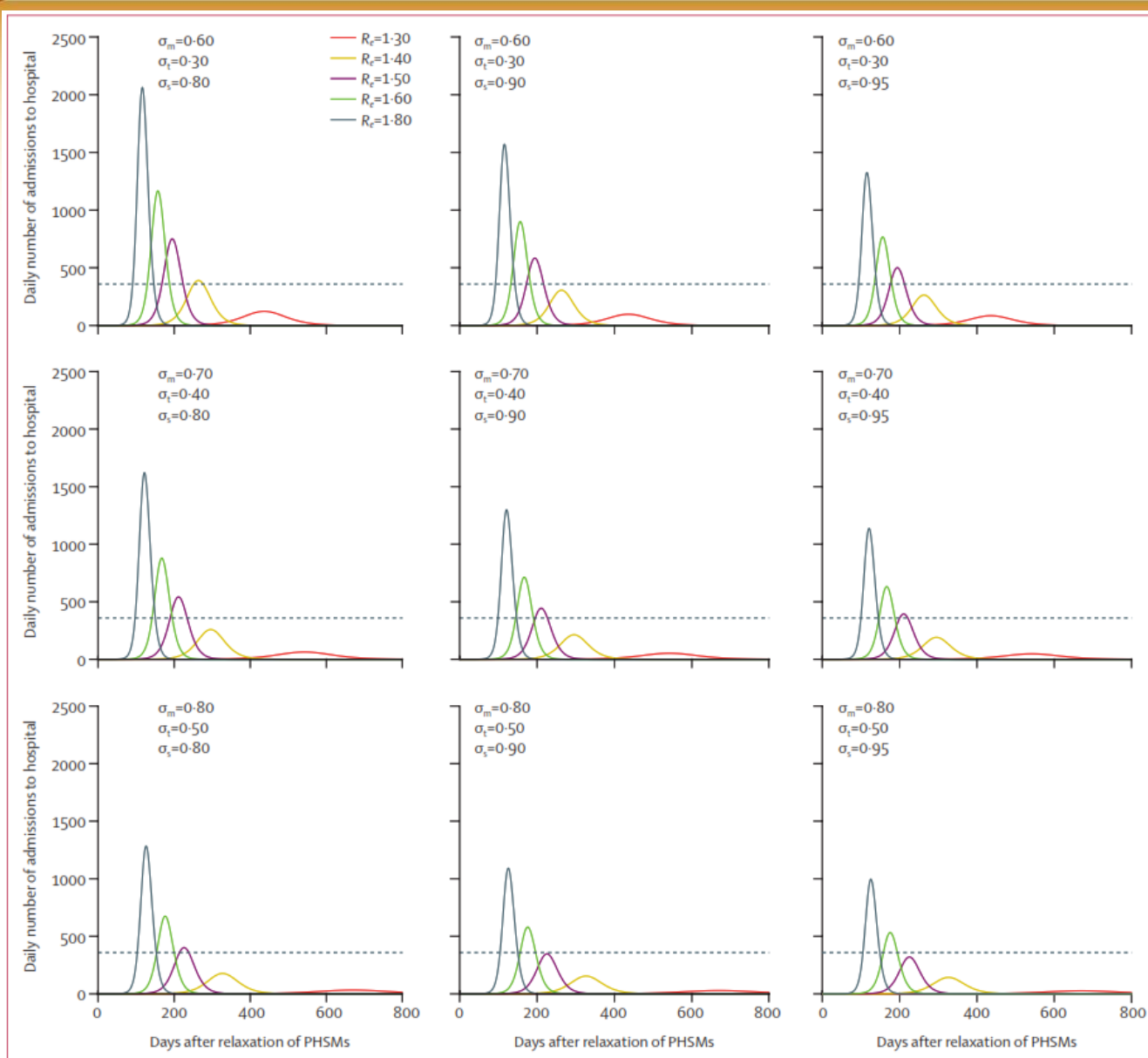


Figure 1: Estimated daily number of admissions to hospital in Hong Kong following relaxation of PHSMs after all individuals aged ≥ 50 years have been fully vaccinated

R_e is the effective reproductive number after relaxation of PHSMs in the absence of vaccination. In all the scenarios we assume all individuals aged ≥ 50 years have been fully vaccinated when PHSMs are relaxed. We assume the vaccine efficacy is σ_m in reducing the susceptibility to SARS-CoV-2 infection, σ_i in reducing the infectivity of SARS-CoV-2, and σ_s in reducing symptomatic COVID-19 diseases among those infected. The epidemics are seeded with one introduction event immediately after PHSMs are relaxed. The dashed line shows the maximum number of daily COVID-19-related admissions to hospital that the local health system could manage, which is assumed to be 0.005% of the total population. PHSMs=public health and social measures.

- **Sigma m** Eficacia de la vacuna para reducir la susceptibilidad
- **Sigma i** Eficacia de la vacuna para reducir infectividad
- **Sigma s** Eficacia de la vacuna para reducir las enfermedades sintomáticas y las hospitalizaciones

Resultados



- Si la vacuna es sólo modestamente eficaz en el bloqueo de la infección (es decir, σ_m por debajo de 0.80 y σ_t por debajo de 0,50), la relajación completa de los PHSM locales sin sobrecargar el sistema de atención de la salud, requiere una cobertura de vacunación muy alta o es totalmente inviable.
- Por ejemplo, si $\sigma_m=0.50$, $\sigma_t=0.30$, y $\sigma_s= 0.80$, la cobertura de vacunación tendría que ser del 90-100% en todos los grupos de edad para evitar sobrecargar el sistema de salud cuando $R_e=2.5-3.5$ (es decir, cuando los PHSM se relajan completamente).

Resultados



- A partir de julio de 2021, las variantes de preocupación con el aumento de la transmisibilidad (por ejemplo, alfa [B.1.1.7] y delta [B.1.617.2]) ya prevalecen en la mayor parte del mundo, y se estima que son 50-70% (alfa) y 150-250% (delta) más transmisibles que la cepa original identificada en diciembre de 2020.

Resultados




- La relajación completa de PHSM resultaría en una R_e de 5-7 en ausencia de vacunación; en este escenario, la cobertura de vacunación tendría que ser del 90-100% para evitar sobrecargar el sistema de salud, incluso bajo nuestros supuestos más optimistas de $\sigma_m=0.80$, $\sigma_t=0.50$, y $\sigma_s=0.95$



- Estos hallazgos sugieren que,
 - Cuando la cobertura de vacunación no es alta (por ejemplo, cuando solo las personas de ≥ 50 años están completamente vacunadas), la relajación de los PHSM no es factible sin sobrecargar el sistema de atención médica para todos los rangos plausibles de σ_m , σ_t , y σ_s .
 - La relajación PHSM con R_e por encima de 1.6–1.8 solo se debe considerar si se puede alcanzar una alta cobertura de vacunación con alta confianza.



Dado que es poco probable que la aceptación de la vacuna sea del 100%, como hemos asumido con optimismo aquí (por ejemplo, debido a la vacilación y el rechazo de la vacuna), la relajación indulgente de los PHSM probablemente dará lugar a un resurgimiento de los casos y conllevará el riesgo de sobrecargar el sistema de atención médica, especialmente en el contexto de variantes mutantes.



Avances en vacunación contra la COVID-19 en el mundo

Río Palena, Chile

Avances en la vacunación

6 de septiembre 2021



Países	Dosis administradas		% de población	
	Por 100 personas	Total	Vacunado 1 dosis	Vacunado 2 dosis
Mundo	71	5,484,295,666		
Emiratos Árabes Unidos	188	18,389,144	89%	78%
Uruguay	166	5,741,306	77%	73%
Katar	159	4,515,730	83%	77%
Malta	159	799,148	83%	82%
Singapur	157	8,953,688	81%	79%
Israel	156	14,148,244	66%	61%
Chile	155	29,439,524	76%	72%
Bahréin	153	2,505,447	70%	67%
Mainland China	151	2,107,445,000	77%	64%
Dinamarca	148	8,619,849	76%	73%

Fuente: OurWorldInData y The New York Times

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



Situación COVID-19 y avances en vacunación contra la COVID-19 en los países andinos

Parque Nacional Natural Sumapaz. Colombia

COVID-19 en los países andinos

6 de septiembre de 2021

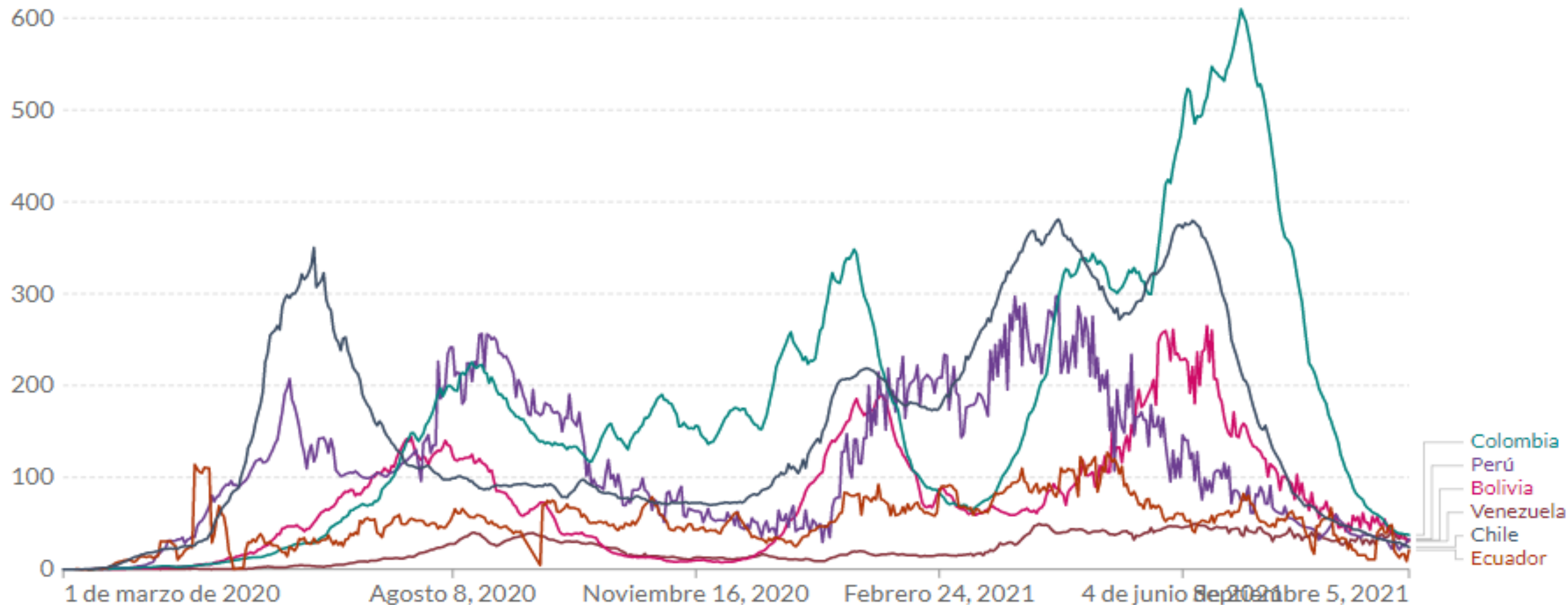


País	Casos Totales	Muertes totales	Total Casos/ 1 millón de habitantes	Muertes / 1 millón habitantes
Bolivia	492.680	18.512	41.540	1.561
Chile	1.641.091	37.090	84.989	1.921
Colombia	4.918.649	125.278	95.468	2.432
Ecuador	503.767	32.351	28.052	1.801
Perú	2.155.034	198.488	64.306	5.923
Venezuela	340.187	4.098	12.003	145
Total	10.051.408	415.817	60.005	2.482

Elaborado ORAS-CONHU a partir de datos de Ministerios de Salud Andinos; Worldometers; INE
<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

Nuevos casos confirmados diarios de COVID-19

6 de septiembre de 2021



Avances en la vacunación contra el coronavirus

Países Andinos 6 de septiembre 2021



Puesto	Países	Dosis administradas		% de población	
		Por 100 personas	Total	Vacunado 1 dosis	Vacunado 2 dosis
89	Bolivia	53	6.128.164	35%	25%
7	Chile	155	29.439.524	76%	72%
72	Colombia	72	36.090.729	48%	30%
38	Ecuador	115	19.962.941	62%	53%
84	Perú	60	19.572.728	33%	26%
112	Venezuela	33	9.342.817	21%	12%

Dosis aplicadas: 120.536.903

Fuente: Ministerios de Salud Andinos, OurWorldInData y The New York Times
<https://www.nytimes.com/interactive/2021/world/covid-vaccinations-tracker.html>



La prevención es la
Mejor Lucha
contra el contagio

VAMOS A
SALIR ADELANTE



ESTADO PLURINACIONAL DE **BOLIVIA**

MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES

DISTRIBUCIÓN Y USO DE VACUNAS AL 05 DE SEPTIEMBRE DE 2021

Total gestionadas y adquiridas por el Gobierno nacional

18.000.000

Total gestionadas y adquiridas por Gobiernos subnacionales

0

Total recibidas y distribuidas

8.980.110

Stock en reserva 174.720

Total Aplicadas

6.128.164

Dosis disponibles

2.851.946

Almacenadas en Cadenas de Frio en cada departamento



Segura



Gratuita



Voluntaria



Equitativa

PANDO

Recepcionadas **171.410**

Aplicadas **77.235**

Almacenadas **94.175**

LA PAZ

Recepcionadas **1.884.992**

Aplicadas **1.439.335**

Almacenadas **445.657**

COCHABAMBA

Recepcionadas **1.417.155**

Aplicadas **1.108.624**

Almacenadas **308.531**

ORURO

Recepcionadas **563.632**

Aplicadas **311.034**

Almacenadas **252.598**

POTOSÍ

Recepcionadas **535.724**

Aplicadas **339.745**

Almacenadas **195.979**

BENI

Recepcionadas **447.917**

Aplicadas **198.903**

Almacenadas **249.014**

SANTA CRUZ

Recepcionadas **2.586.938**

Aplicadas **1.870.925**

Almacenadas **716.013**

CHUQUISACA

Recepcionadas **620.370**

Aplicadas **368.692**

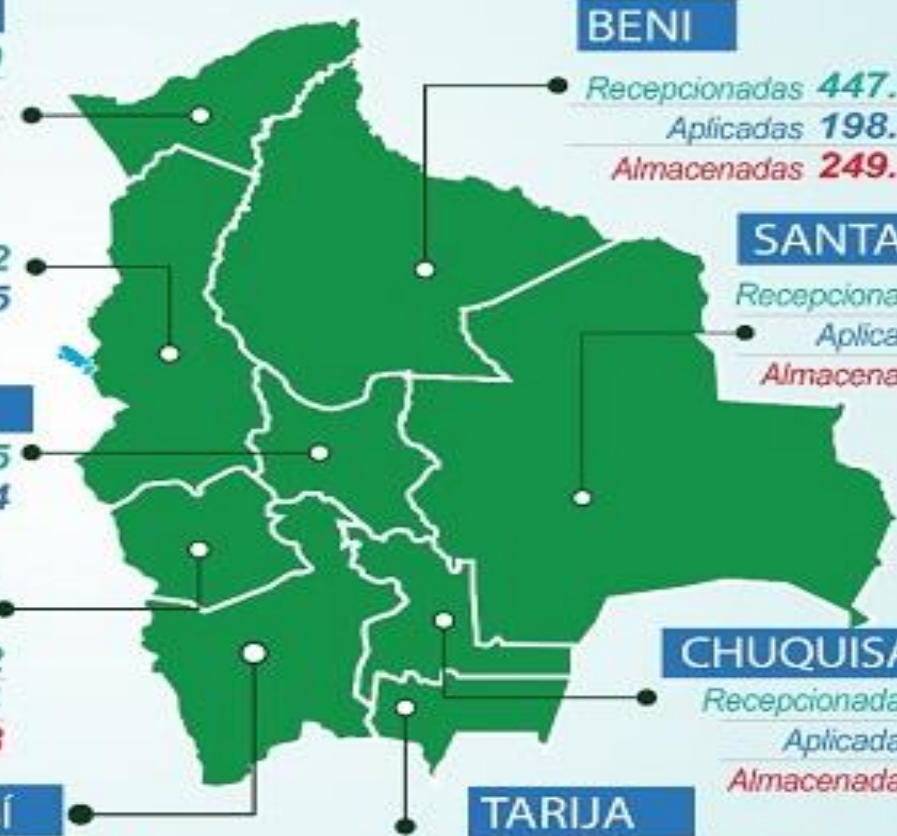
Almacenadas **251.678**

TARIJA

Recepcionadas **577.252**

Aplicadas **413.671**

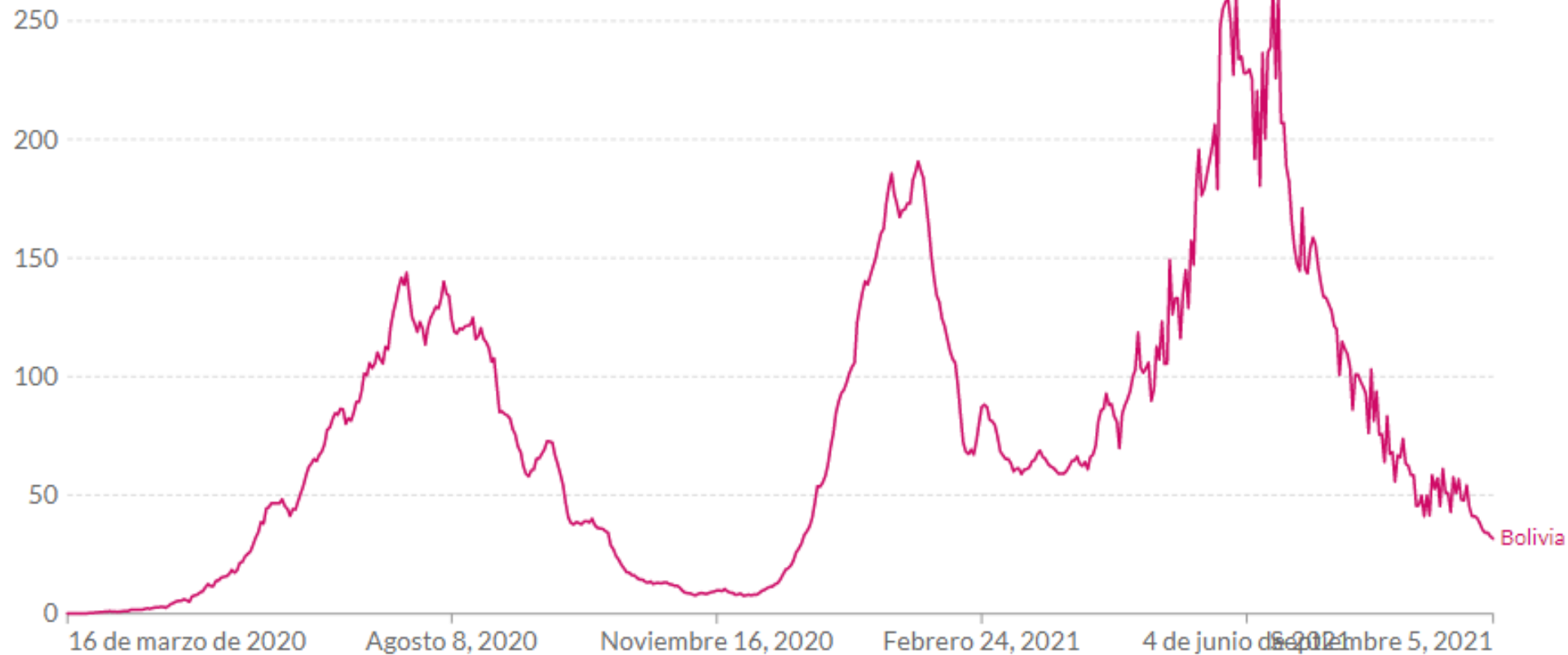
Almacenadas **163.581**



Avances vacunación COVID-19 Bolivia



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



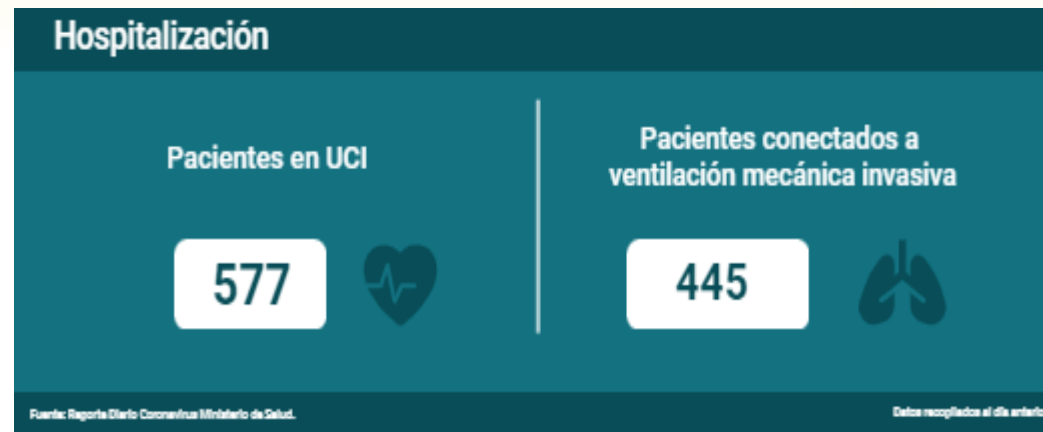
Dosis
administradas
6.128.164

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

<https://www.boliviasegura.gob.bo/index.php/category/estadistica/>

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

Situación epidemiológica COVID-19 Chile

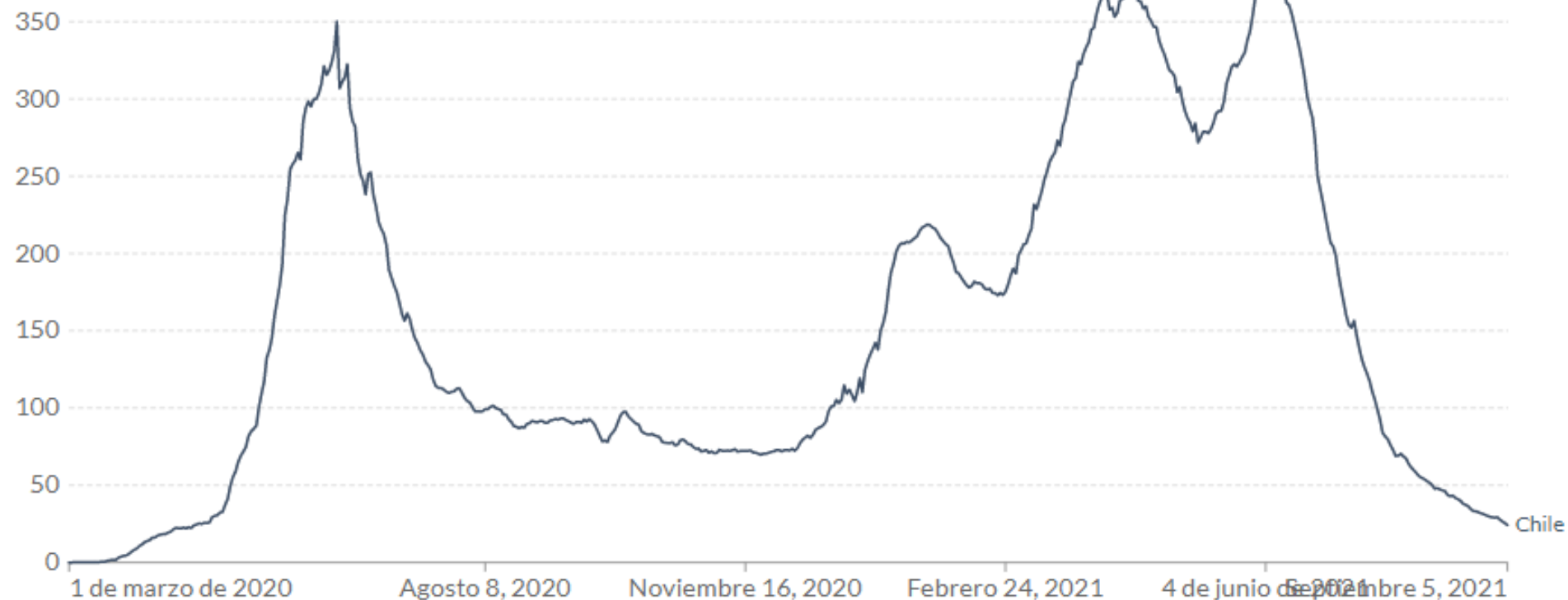


Avances vacunación COVID-19 Chile



Dosis administradas
29.439.524

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



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

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

Situación epidemiológica COVID-19 Colombia



❖ 1.669 casos nuevos

❖ 48 Fallecidos

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

https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx

Num.	Departamento	5/09/2021
1	ANTIOQUIA	350
2	BOGOTÁ	310
3	VALLE	158
4	BARRANQUILLA	121
5	STA MARTA D.E.	82
6	NORTE SANTANDER	70
7	CARTAGENA	54
8	CUNDINAMARCA	53
9	SANTANDER	52
10	ATLANTICO	42
11	RISARALDA	36
12	QUINDIO	34
13	CORDOBA	32
14	NARIÑO	30
15	CAUCA	29
16	CALDAS	24
17	BOYACA	23
18	CESAR	23
19	TOLIMA	21
20	HUILA	20
21	SUCRE	19
22	BOLIVAR	16
23	MAGDALENA	16
24	META	13
25	GUAJIRA	8
26	PUTUMAYO	8
27	ARAUCA	6
28	CAQUETA	6
29	GUAVIARE	5
30	CASANARE	3
31	AMAZONAS	2
32	CHOCO	2
	VICHADA	1
	TOTAL	1669

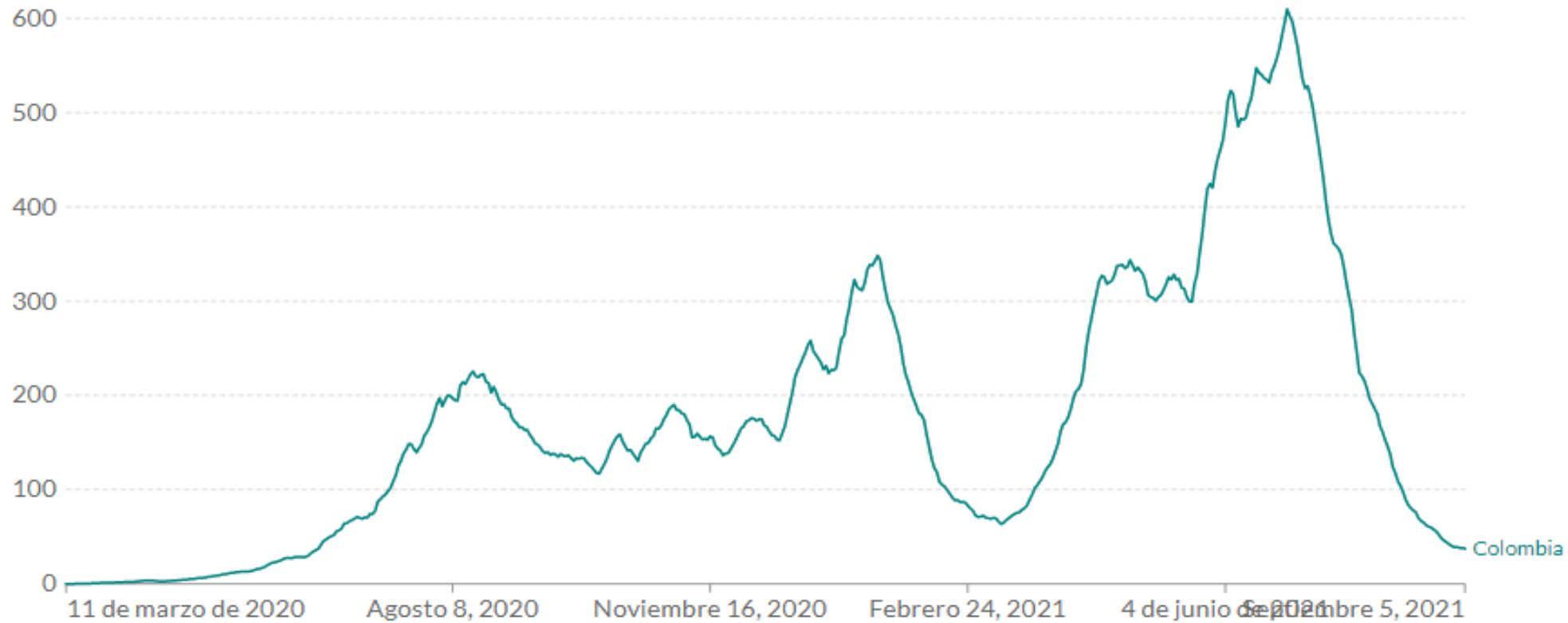
Avances vacunación COVID-19 Colombia



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



Dosis
administradas
36.090.729



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

Situación epidemiológica COVID-19 Ecuador



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL COVID-19, ECUADOR

(Desde 29 febrero 2020 hasta 03 septiembre 2021). Datos actualizados el 04 de septiembre de 2021

INFORMACIÓN DE CASOS QUE CORRESPONDEN A PRUEBAS RT-PCR *

CASOS CONFIRMADOS



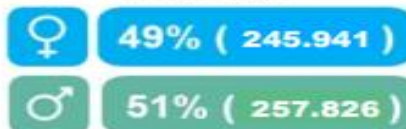
CASOS DESCARTADOS



CASOS PROBABLES



CASOS CONFIRMADOS POR SEXO



FALLECIDOS*

Corresponde a personas fallecidas confirmadas por prueba RT-PCR positiva y fallecidos probables, sin resultados de prueba RT-PCR

FALLECIDOS AÑO 2021**

CONFIRMADOS	7.354
PROBABLES	1.204
TOTAL	8.558

FALLECIDOS AÑO 2020**

CONFIRMADOS	15.490
PROBABLES	8.303
TOTAL	23.793

TOTAL NACIONAL: 32.351

**2021: Fuente Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del MSP (sistemas VIEpi + COVID-19-PCR)

**2020: Fuente INEC. Los datos corresponden a fallecidos en establecimientos del MSP, RPC, RPIS y otros. Cifras provisionales (corresponden a los datos o indicadores que se generan con información de las defunciones generales ocurridos y que están sujetos a ajustes por registros posteriores).

CASOS CONFIRMADOS PROVINCIA*

PROVINCIA DOMICILIO	CASOS CONFIRMADOS
AZUAY	28.065
BOLIVAR	7.012
CAÑAR	6.492
CARCHI	9.798
CHIMBORAZO	9.139
COTOPAXI	12.069
EL ORO	23.558
ESMERALDAS	9.784
GALAPAGOS	1.485
GUAYAS	69.846
IMBABURA	17.242
LOJA	18.135
LOS RIOS	13.063
MANABI	33.331
MORONA SANTIAGO	6.784
NAPO	3.902
ORELLANA	3.651
PASTAZA	3.603
PICHINCHA	185.518
SANTA ELENA	4.505
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	12.148
SUCUMBIOS	5.962
TUNGURAHUA	15.648
ZAMORA CHINCHIPE	3.027
Total general	503.767

Fuente: Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del MSP (sistemas VIEpi + COVID-19-PCR)

Fuente: Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (MSP) (sistemas VIEpi + COVID-19-PCR)

		CAMAS PARA:	% DE OCUPACIÓN	PERSONAS EN LISTA DE ESPERA	CAMAS ASIGNADAS	CAMAS OCUPADAS
RPIS	MSP	HOSPITALIZACIÓN	16%	3	992	154
		CUIDADOS INTERMEDIOS	15%	1	115	17
		UCI	47%	1	249	117
RPC	IESS FF.AA. PP.NN	HOSPITALIZACIÓN	31%	0	515	160
		CUIDADOS INTERMEDIOS	61%	0	28	17
		UCI	61%	5	204	125
RPC		HOSPITALIZACIÓN	27%	2	475	127
		CUIDADOS INTERMEDIOS	38%	0	16	6
		UCI	23%	3	148	34

RPC: Red Privada Complementaria
RPIS: Red Pública Integral de Salud (IESS - FF.AA - PP.NN)

Fuente: Matriz de ocupación de camas para COVID-19 y no COVID-19. Fecha de corte: 21 de agosto de 2021

(*) Los datos o indicadores presentados se generan con información provisional que están sujetos a ajustes por registro posteriores o validación.

Información provisional sujeta a cambios

Ministerio de Salud Pública



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

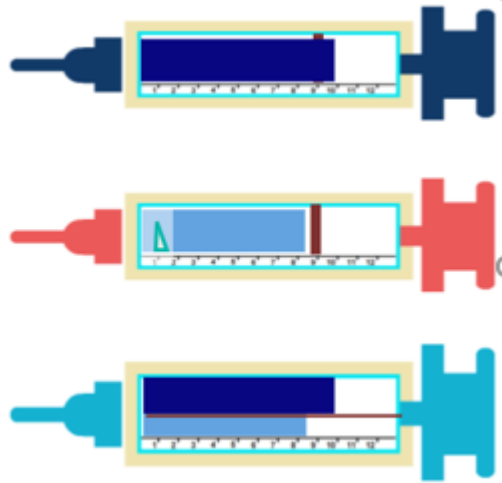
<https://www.salud.gov.ec/informes-de-situacion-sitrep-e-infografias-covid-19-desde-26-07-2021/>

<https://www.salud.gov.ec/coronavirus-covid-19/>

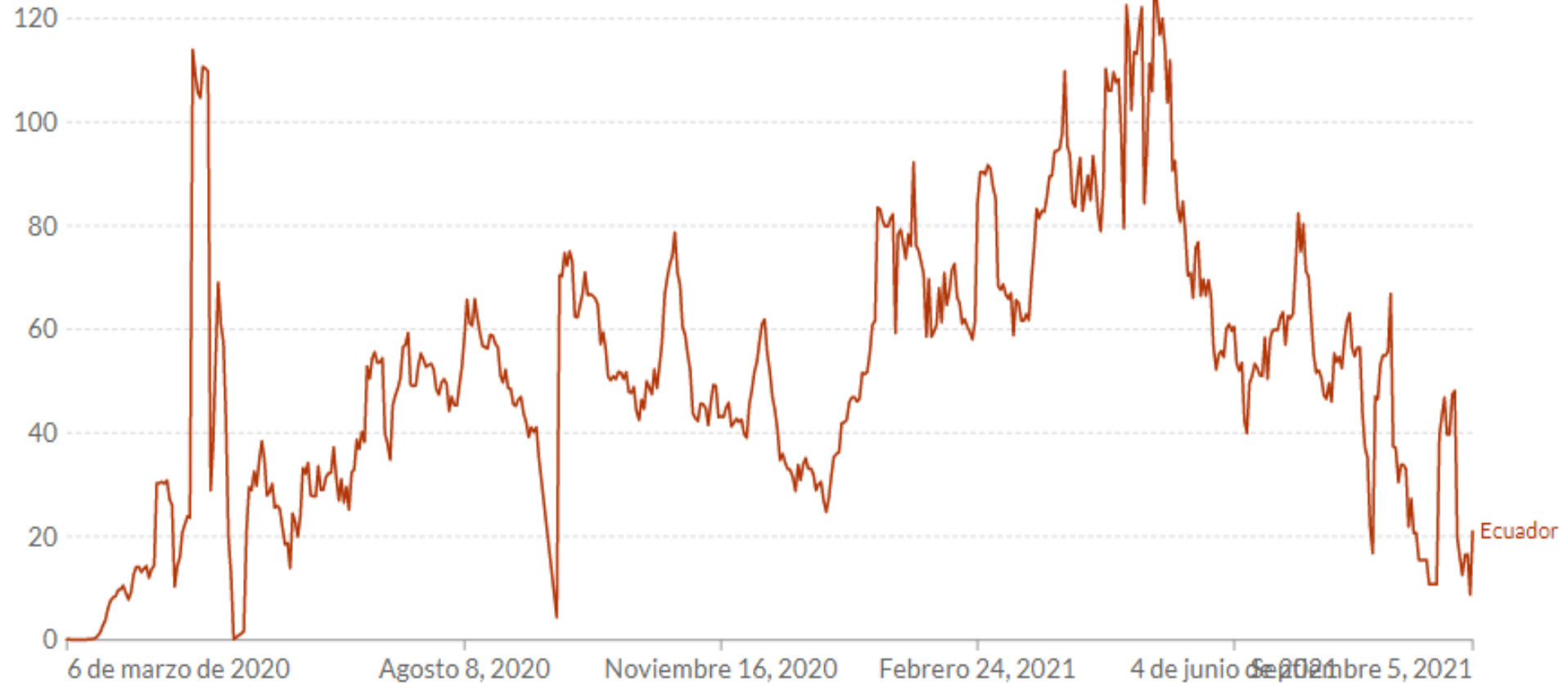
Avances vacunación COVID-19 Ecuador



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



Dosis administradas
19.962.941



Situación epidemiológica COVID-19 Perú



Total de personas muestreadas	Casos sintomáticos positivos	Resultados negativos	% positividad acumulada	Altas	% altas
16,968,090	2,155,034	14,813,056	12.70	2,128,036	98.75

Indicadores resumen

405

Casos en la última semana
Perú

2,155,034

Total de casos
Perú

6,605.28

Tasa de incidencia por 100
mil habitantes
Perú

Región

Perú

250

Fallecidos en la última semana
Perú

198,488

Total de fallecidos
Perú

608.4

Tasa de mortalidad por 100
mil habitantes
Perú

9.21%

Letalidad
Perú

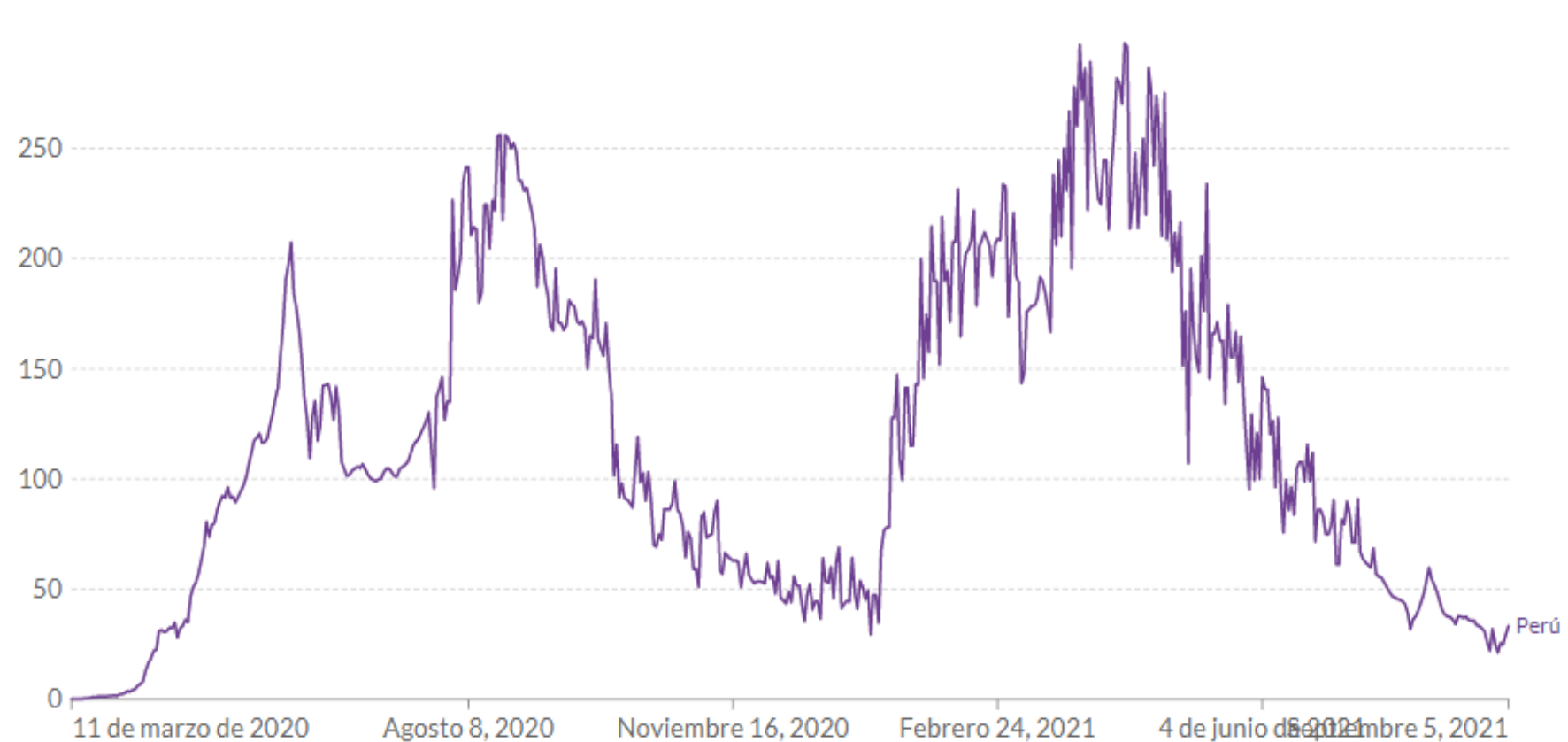
Avances vacunación COVID-19 Perú



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



Dosis
administradas
19.572.728



Situación epidemiológica COVID-19 Venezuela



Casos Positivos

340.187

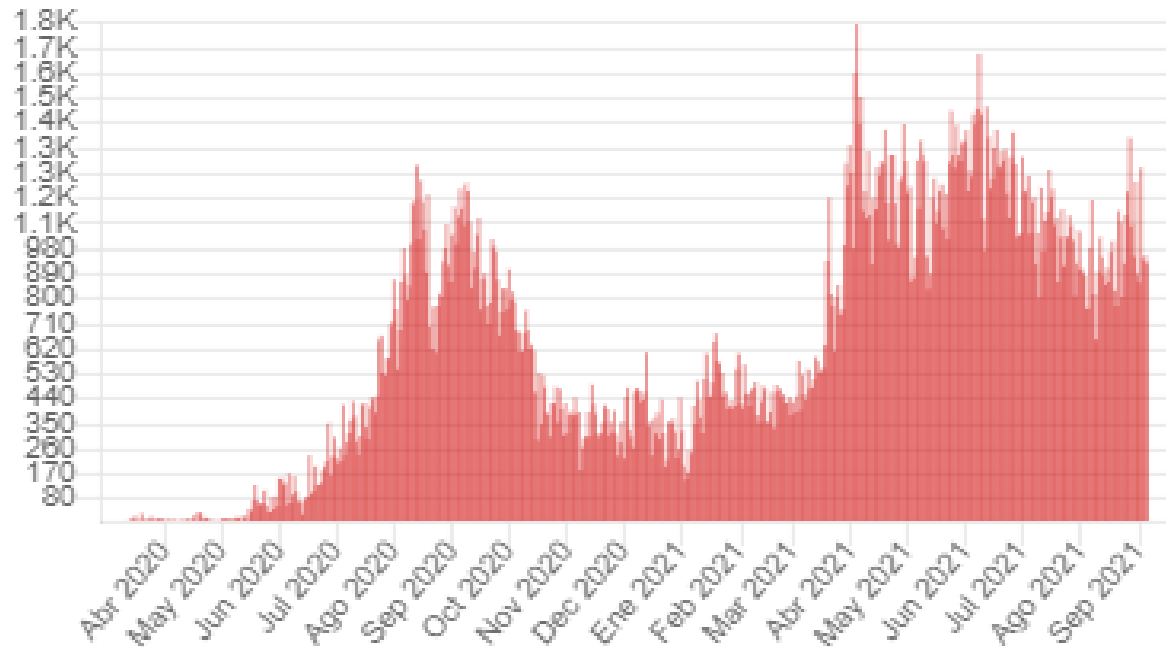
Casos Recuperados

324.346

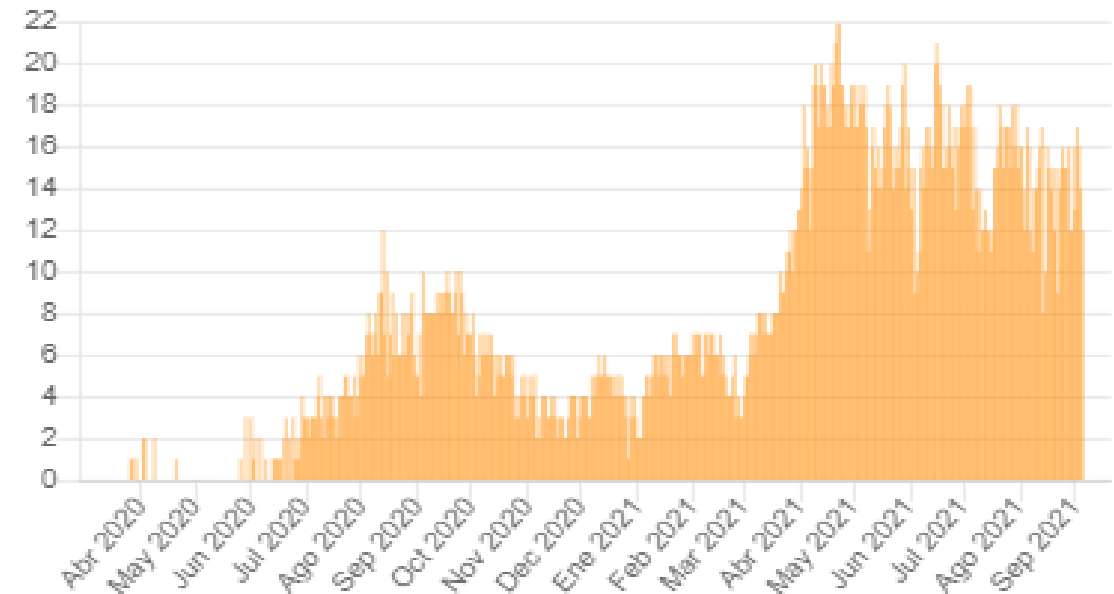
Fallecidos

4.098

Casos Nuevos



Fallecidos por día



Avances vacunación COVID-19 Venezuela



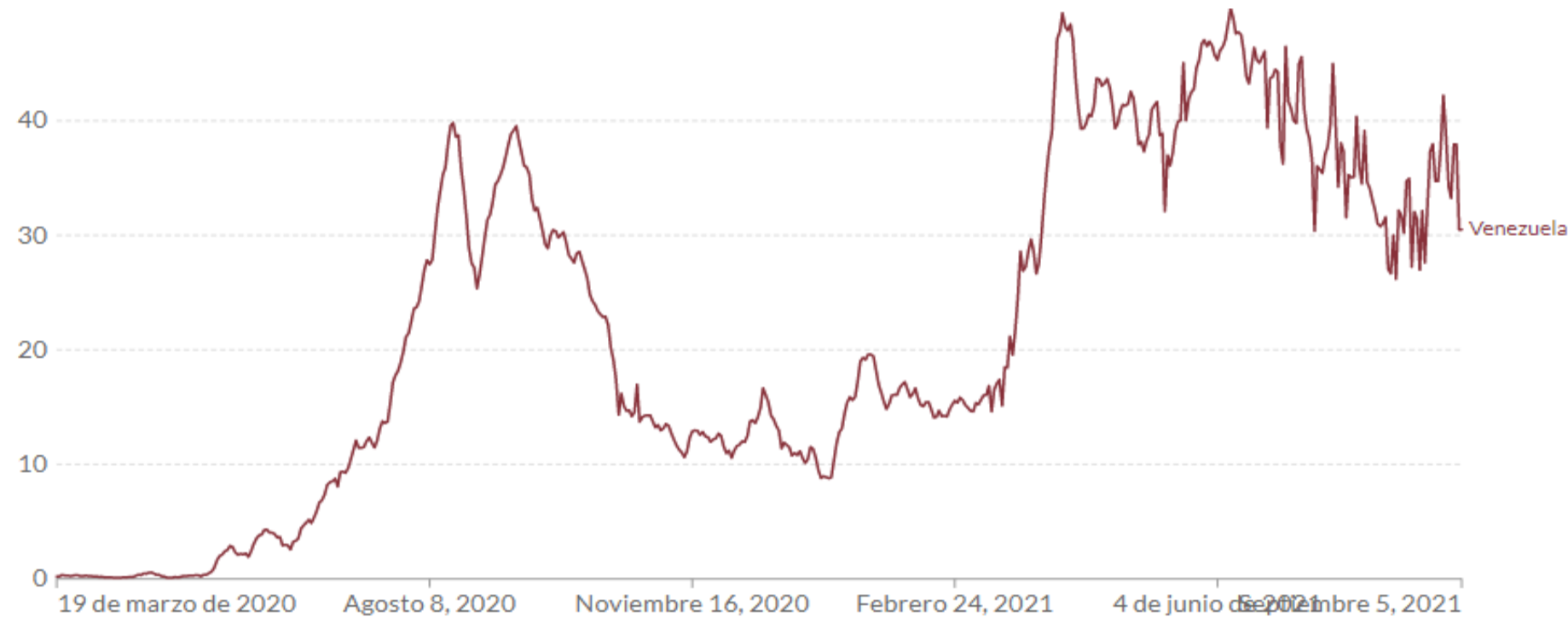
Nuevos casos confirmados diarios de COVID-19 por millón de personas



Dosis
administradas

9.342.817

El dato no se encuentra en la pagina del
Ministerio de Salud



<http://www.mpps.gob.ve/>

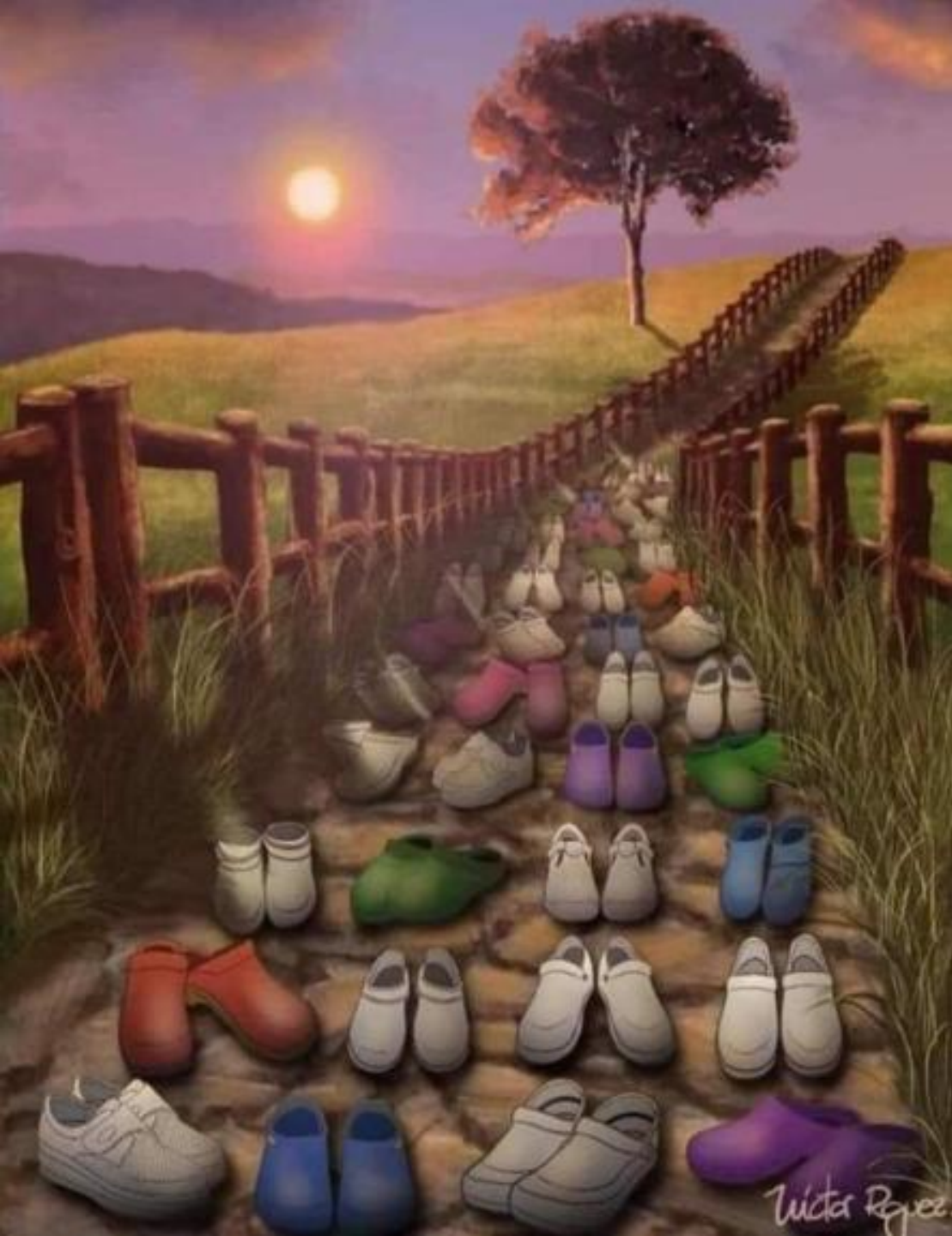
<https://covid19.patria.org.ve/>

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

https://github.com/owid/covid-19-data/blob/master/public/data/vaccinations/country_data/Venezuela.csv



Laguna de Mucubají, Mérida, Venezuela



El cuadro está dedicado a todos los trabajadores y trabajadoras que se quedaron en el camino por salvar a los demás.

Agradecidos-as eternamente.



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



Muchas Gracias

Juntos llegamos más lejos

www.orasconhu.org





50

Aniversario
ORAS-CONHU

Juntos somos más fuertes

