

Unidad de Seguridad, Salud Laboral y Medio Ambiente

Seguridad Industrial e Higiene Ocupacional, y Ambiente (SHIO & A)



Ilustración por Gabriela I. Mármol Prato

Control de Elaboración, Aprobación y Publicación					
Emisión	Descripción de la Emisión	Fecha de Cierre	Fecha de Emisión	Elaborado y Publicado por:	Publicación Autorizada por:
01	Publicación	04/08/2022	07/08/2022	José R. Mármol P.	Oscar. R. Castro P.

CONTENIDO

	Página
1 Editorial	3
2 Contexto	4
3 Gestión Sanitaria	6
3.1 Sistema de Indicadores	6
3.1.1 Incidencia Acumulada a los 14 días (IA ₁₄).....	6
3.1.2 Tasa Efectiva de Reproducción R _t	7
3.2 Cuadro Maestro de Indicadores.....	8
4 Resultados de la Gestión de Seguimiento	9
5 Análisis, Proyecciones y Conclusiones de los Resultados	9
5.1 Incidencia Acumulada (IA ₁₄) Nacional.....	9
5.2 Factor Reproductivo (R _t).....	13
6 Otros Datos	16
7 Situación de la Pandemia en el Continente Americano.....	19
8 Recomendaciones.....	21

1 Editorial

¿Hasta cuándo COVID-19?

Aunque la vacunación haya alcanzado ya al 60% de la población mundial, ese avance ha sido disparado: sólo 57 países -casi todos de renta alta o media alta- han vacunado al 70% de sus habitantes y casi mil millones de personas en países de bajos ingresos todavía no han recibido la inmunización.

Las evidencias siguen demostrando que las personas completamente vacunadas y con refuerzos tienen una disminución importante de padecer infección severa, infección crítica, hospitalización y muerte por COVID-19, aun cuando se pueden reinfectar, pero todavía no se puede cantar victoria, sobre todo cuando el lento avance de la tercera dosis de la inoculación nos mantiene en riesgo y lejos de poder pasar la página.

Se conoce que el repunte de casos de COVID-19 en el país se debe a un relajamiento general de las medidas y a la disminución de la vigilancia epidemiológica.

Para tener éxito contra la COVID-19, las autoridades sanitarias deben dejar la opacidad con la han manejado la situación desde que fueron detectados los primeros casos en el territorio venezolano.

2 Contexto

Cuando muchos creíamos que finalmente podíamos relajarnos y olvidarnos de la COVID-19, dos nuevas sub variantes del coronavirus, conocidas como BA.4 y BA.5, están llevando a algunos países a volver a estar en alerta. Estas dos sub variantes de ÓMICRON son consideradas las más contagiosas hasta el momento, porque tienen mutaciones que les permiten evadir la inmunidad. Esto hace que ni las vacunas existentes ni las infecciones previas de la COVID permitan evitar su transmisión.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en junio la sub variante BA.5 fue detectada en 62 países y la BA.4 en 58.

Según la OMS, las pruebas indican que la sub variante BA.2 de ÓMICRON, que causó un aumento de infecciones a finales de 2021 y comienzos de este año, está desapareciendo, y cada vez hay más casos de BA.4 y, sobre todo, de BA.5. Esta última es hoy la principal fuente de contagio de la COVID en el mundo. A finales de junio representaba el 43% de los casos de ÓMICRON, la variante responsable por el 94% de las infecciones a nivel global.

El epidemiólogo Julio Castro alertó que Venezuela atraviesa su cuarta ola de contagios, tal como está ocurriendo en otros países de Latinoamérica. Agregó que algunas personas contagiadas están asociando los síntomas con gripes estacionales o influenza y no acuden a centro de salud ni a laboratorios. Esto implica que esos casos no se cuentan, pero continúa la propagación del virus.

Huniades Urbina, vicepresidente de la Academia Nacional de Medicina, manifestó el 04/07/2022 que la llegada de la cuarta ola de la COVID-19 coincide con una reducción significativa de las campañas preventivas y de vacunación impulsadas por el Estado. Alegó que el porcentaje de población que ha recibido dos dosis de la vacuna contra el coronavirus es muy bajo, pese a que la recomendación de la OMS es que la mayoría de los adultos ya deberían recibir una tercera dosis.

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó el 29/06/2022, que las autoridades sanitarias del país no aportan datos sobre vacunación al organismo desde el 19/02/2022. En ese momento, se reportaba que 49,80% de los venezolanos ya contaba con dos dosis de la vacuna contra la COVID-19, mientras que solo 651.502 personas ya habían recibido un refuerzo.

Se muestra a continuación, las cifras totales de contagios y decesos reportadas en los últimos 15 días a la OPS y OMS, por los 35 países de América; el lapso medición comprendió entre el 22/07/2022 y el 04/08/2022:

Casos de Contagios Confirmados (CCCA)

21/07//2022	04/08/2022	Variación (%)	
169.771.140	173.049.592	Anterior 2,20	Ahora 1,93

Fallecidos Acumulados

21/072022	04/08/2022	Variación (%)	
2.808.807	2.821.256	Anterior 0,49	Ahora 0,44

3 Gestión Sanitaria

3.1 Sistema de Indicadores

Para evaluar los efectos sobre la salud de la población venezolana e intentar controlar los efectos económicos adversos, se necesitan herramientas que permitan monitorizar la evolución de la COVID-19.

Con esa finalidad, se ha venido mejorando y adaptando a la dinámica de la enfermedad el sistema de indicadores establecido, el cual pasó de seis (6) indicadores a dos (2), cuyas expresiones matemáticas se fundamentan en el número de casos de contagios, la cantidad de personas recuperadas y en las acciones correctivas impuestas por la máxima autoridad sanitaria para el control y abatimiento de la pandemia; estos permiten analizar la expansión, la severidad y el impacto de la pandemia.

La Unidad SHA decidió que, a partir de este boletín, las estadísticas de la medición semanal se sustentan en los siguientes indicadores:

- Incidencia Acumulada a los 14 días (IA_{14})
- Tasa Efectiva de Reproducción (R_t)

Para el cálculo de los indicadores, se seguirá empleando la cifra de 28.332.156 habitantes que resultó del censo poblacional realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en 2018, fuera del ciclo de los 10 años establecidos oficialmente. Esta cifra le fue reporta a la OPS y a la OMS.

A continuación, se presentan las fichas técnicas con la información de cada uno de los indicadores que integran el sistema de indicadores que se emplean para dar seguimiento a la efectividad de las de medidas y decisiones de la comisión presidencial, para el control de la pandemia.

3.1.1 Incidencia Acumulada a los 14 días (IA_{14})

Ficha Técnica

Objetivo	Determinar la proporción de individuos sanos que desarrollan la enfermedad a lo largo de un período de tiempo concreto, y se corresponden a los registros emitidos por el MPPS de CCC en cada una de las entidades federales, en los últimos catorce (14)
----------	---

	días.										
Frecuencia de Medición	Por semana epidemiológica de siete (7) días.										
Fórmulas	$IA_{14 \text{ días}} = \frac{\sum_{i=1}^{14} \text{CCCA}_{\text{día}}}{\text{Población}} \times 100.000 \text{ Hab.}$										
Unidad	CCCA/102.000 Habitantes, en 14 días.										
Rango	<table border="0"> <tr> <td>$IA_{14 \text{ días}} \leq 20$</td> <td>Nueva normalidad</td> </tr> <tr> <td>$20 < IA_{14 \text{ días}} \leq 50$</td> <td>Riesgo bajo</td> </tr> <tr> <td>$50 < IA_{14 \text{ días}} \leq 150$</td> <td>Riesgo medio</td> </tr> <tr> <td>$150 < IA_{14 \text{ días}} \leq 250$</td> <td>Riesgo alto</td> </tr> <tr> <td>$IA_{14 \text{ días}} > 250$</td> <td>Riesgo extremo</td> </tr> </table>	$IA_{14 \text{ días}} \leq 20$	Nueva normalidad	$20 < IA_{14 \text{ días}} \leq 50$	Riesgo bajo	$50 < IA_{14 \text{ días}} \leq 150$	Riesgo medio	$150 < IA_{14 \text{ días}} \leq 250$	Riesgo alto	$IA_{14 \text{ días}} > 250$	Riesgo extremo
$IA_{14 \text{ días}} \leq 20$	Nueva normalidad										
$20 < IA_{14 \text{ días}} \leq 50$	Riesgo bajo										
$50 < IA_{14 \text{ días}} \leq 150$	Riesgo medio										
$150 < IA_{14 \text{ días}} \leq 250$	Riesgo alto										
$IA_{14 \text{ días}} > 250$	Riesgo extremo										
Meta	$IA \leq 20 \text{ CCCA}_{14 \text{ días}} / 100.000 \text{ Habitantes.}$										
Interpretación	Cuanto menor sea el IA, la tendencia de individuos sanos por 100.000 Habitantes aumenta.										

3.1.2 Tasa Efectiva de Reproducción R_t

Ficha Técnica	
Objetivo	Especificar el número de infecciones secundarias que se generan a partir de la infección que provoca el SRAS-CoV-2, que permite estar al tanto de la velocidad e intensidad de transmisión del virus en la población.
Frecuencia de Medición	Por semana epidemiológica de siete (7) días.
Fórmulas	$R_{(t)} = \frac{c(t)}{A(t)} E$ <p>c(t): Casos de Contagios Confirmados nuevos en la fecha t. A(t): Casos Activos (acumulados que no se han recuperado) en t. E: Duración media del período contagioso.</p>
Unidad	Adimensional
Rango	(Media $\pm \sigma$)
Meta	$R_t \leq (\text{Media} - \sigma)$. La meta es mantener el valor de R_t menor que 1.
Interpretación	Si $R_t \geq 1$, la epidemia crece en términos de infectados.

Si $R_t < 1$, la epidemia decrece. La mayor parte de los infectados no generan casos nuevos (transmisión suprimida). La epidemia terminará cuando el $R_t < 1$ se mantenga de manera sostenida por cuatro (4) semanas consecutivas como mínimo, hasta que ya no haya ningún infectado por el virus.

El R_t varía durante el transcurso de la epidemia principalmente por los cambios en las tasas de contacto entre las personas susceptibles y las infectadas.

3.2 Cuadro Maestro de Indicadores

Seguidamente, se muestra el Cuadro N° 1 -actualizado al 04/08/2022- donde se puede observar el comportamiento de la pandemia en el país a través de los dos indicadores mencionados, por semana epidemiológica, cuyas mediciones se inician los días viernes y finalizan los jueves; Adicionalmente, da información sobre qué tan alejada de las metas establecidas de la OPS/OMS están los resultados.

Cuadro N° 1. Sistema de Indicadores para el Monitoreo de la Gestión Sanitaria de la COVID-19

PROCESO	PARÁMETRO EPIDEMIOLÓGICO (INDICADOR)	METAS	FRECUENCIA DE MEDICIÓN
1 Control de la Pandemia	Incidencia Acumulada (IA) /100.000 Habitantes	CCCA $IA \leq 20$ 14 días /100.000 Habitantes	Semanal
2 Propagación de la Pandemia	Factor Reproductivo (R_t)	$R_t \leq \text{Media} - \sigma$ 0,80	Semanal

σ : Desviación Estándar

Fuentes: MPPS: Ministerio del Poder Popular para la Salud
Unidad SHA de PDI

La meta del factor reproductivo $R(t)$ siguió en 0,80 en los últimos 15 días de medición.

4 Resultados de la Gestión de Seguimiento

Como consecuencia del monitoreo de la gestión sanitaria a nivel nacional en el lapso de medición comprendido entre el 22/07/2022 y el 04/082022, fue construyó el Cuadro N° 2 con los resultados de los índices calculados en dicho lapso:

Cuadro N° 2 Valores de los Índices de la Gestión Sanitaria para combatir la COVID-19

PARÁMETRO EPIDEMIOLÓGICO (INDICADOR)	METAS	SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS										Desviación
		S113 5/5/22	S114 12/5/22	S115 19/5/22	S116 26/5/22	S117/118 9/6/22	S119/120 23/6/22	S121/122 7/7/22	S123/124 21/7/22	S125/126 4/8/22		
1 Incidencia Acumulada Nacional (IA _{Nacional}) por 100.000 Habitantes	IA ≤ 20 CCCA 14 días /100.000 Hab.	1,82	2,18	2,07	2,12	2,10	4,43	7,95	14,34	20,58	0,58	
2 Factor Reproductivo R _t	R _t ≤ Media - σ = 0,80	1,307	1,021	1,033	1,023	0,973	1,307	1,231	1,228	1,109	38,85%	
		Mayo			Junio		Julio		Agosto			

Fuente: Unidad SHA de PDI

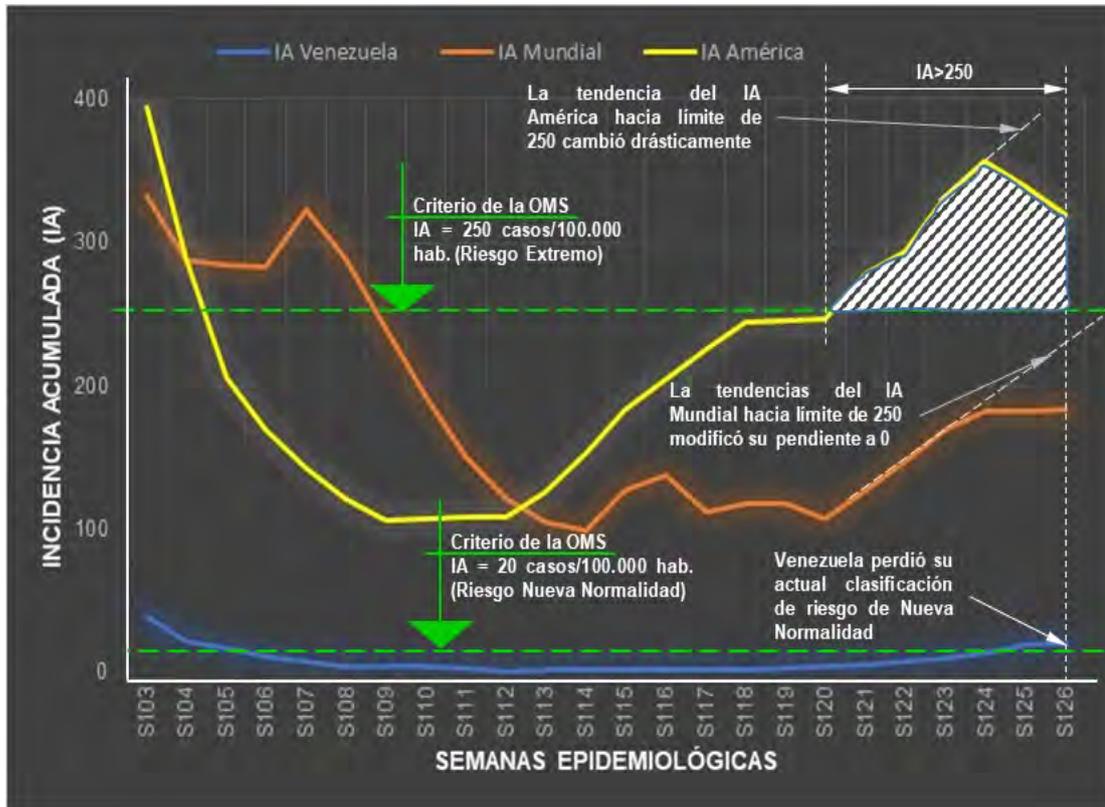
5 Análisis, Proyecciones y Conclusiones de los Resultados

Se presentan a partir de esta sección, los análisis, proyecciones y conclusiones de los dos (2) indicadores seleccionados, debido a que sus valores índices reflejan mejor la evolución de la pandemia en el país, así como el efecto que han producido las medidas sanitarias implementadas durante las dos semanas epidemiológicas transcurridas (125 y 126).

5.1 Incidencia Acumulada (IA₁₄) Nacional

En la Gráfica N° 1 se visualiza como sigue avanzando la COVID-19, de acuerdo con los valores del indicador IA₁₄, determinados para Venezuela, América y el mundo.

Gráfica N° 1. Comparación de la Incidencia Acumulada (IA)/100.000 Habitantes entre Venezuela, América y el Mundo entre las Semanas 125 y 126



Fuente: Unidad SHA de PDI

Seguidamente, se dan las conclusiones que se extraen del análisis del indicador, pero antes recordemos los criterios de clasificación de riesgo empleado por la OPS/OMS:

Criterios de Clasificación de Riesgo de la OPS/OMS

Intervalos	Tipo de Riesgo
$IA \geq 250$	Extremo
$150 \leq IA \leq 249$	Alto
$50 \leq IA \leq 149$	Medio
$20 \leq IA \leq 49$	Bajo
$IA \leq 19$	Nueva Normalidad

Como apoyo a las conclusiones se construyó el Cuadro N° 3, donde muestra el comportamiento de los IA₁₄ en las últimas once (11) semanas:

Cuadro N° 3 Valores de IA en Venezuela, el Mundo y en el Continente Americano

	Venezuela	Mundial	América
S116	2,12	137,78	204,55
S117	2,10	112,34	225,88
S118	2,10	117,68	244,34
S119	2,89	117,80	245,34
S120	4,43	107,24	246,58
S121	5,74	126,98	278,72
S122	7,95	147,54	293,51
S123	9,81	169,79	332,13
S124	14,34	181,99	356,60
S125	19,26	182,82	340,02
S126	20,58	184,15	319,99

- La desviación del IA₁₄ Nacional calculada para la semana 126, mostrada en los Cuadros N° 2 y N° 3, fue de 20,58 que representa un aumento del 43,51% con respecto a la quincena anterior; creciendo 6,24 puntos. Con este valor el país perdió su clasificación de riesgo de Nueva Normalidad para pasar a la clasificación de riesgo Bajo. Se espera que las autoridades sanitarias tomen acciones contundentes para frenar el número de contagios.
- El valor IA₁₄ de América paró abruptamente, pasando de 356,60 a 319,99, pero continúa ubicándose sobre la clasificación de riesgo extremo.
- Dieciocho (18) países del continente americano (51,43%) siguen implementado medidas sanitarias eficaces.
- La curva IA₁₄ mundial varió su tendencia alcista, cambiando el valor de la pendiente a cero.
- De acuerdo con el Cuadro N° 4, a partir de la semana 126 entidades en el país existen siete (7) entidades cuyas clasificaciones de riesgo pasaron de riesgo de “Nueva Normalidad” a Medio. El resto de las entidades conservaron su clasificación de Nueva Normalidad. Puede concluirse que promedio Venezuela entró a la clasificación de riesgo Bajo, según los criterios de la OMS.

Cuadro N° 4 Seguimiento a la Variación del IA₁₄ de Venezuela Semana 126

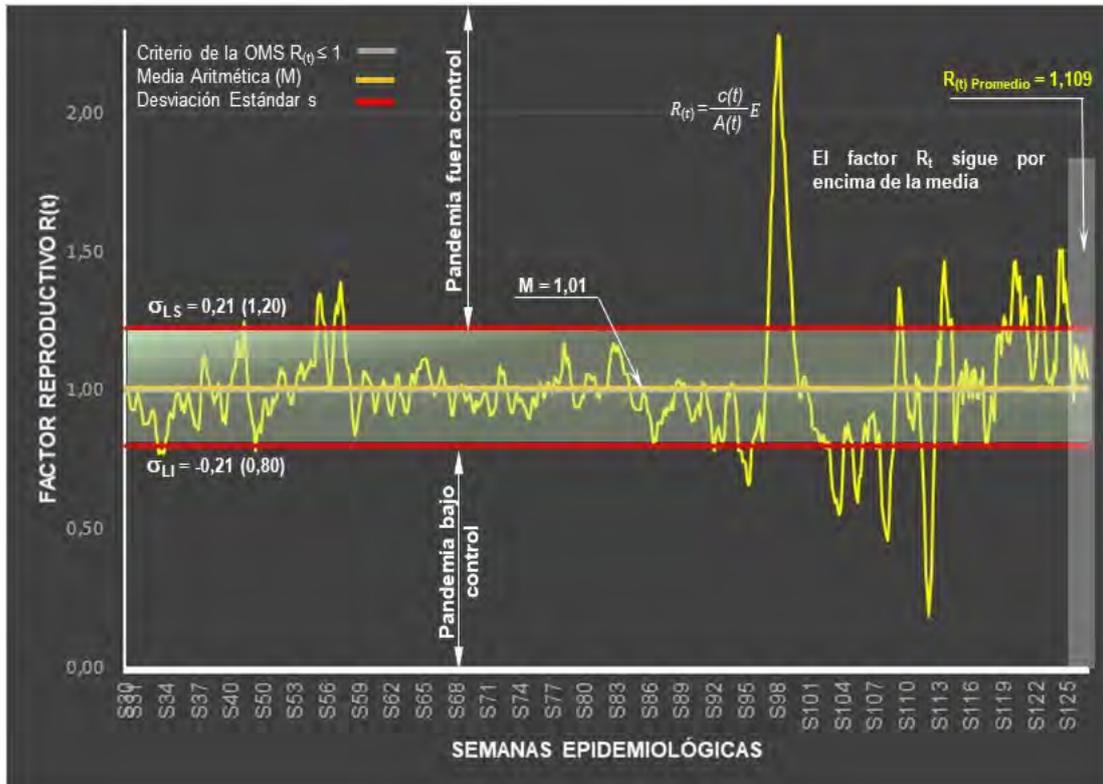
Entidad Federal	IA₁₄	Riesgo
Amazonas	61,24	Medio
Dependencias Federales	46,18	Medio
Distrito Capital	43,97	Medio
Miranda	55,78	Medio
Sucre	21,06	Medio
Vargas	46,60	Medio
Yaracuy	39,91	Medio

- f) La clasificación de Nueva Normalidad que conserva algunas de las entidades supone aprender las nuevas formas de convivencia con la posibilidad de transmisión del coronavirus. Esto tiene grandes implicaciones, puesto que se deberán realizar cambios permanentes en el comportamiento de la sociedad que permitan el mantenimiento de un bajo nivel de contagio en los próximos años, considerando que todavía hay muchos países cuyos valores de IA son altos, susceptibles de originar nuevas olas de contagios. Es por ello, que las autoridades sanitarias deben comenzar una campaña publicitaria, para explicar a los ciudadanos el alcance de esta clasificación.
- g) La sensibilidad del indicador IA obliga a llevar registros detallados de los casos de contagios, porque de producirse un rebrote de la COVID-19 sería fácilmente detectado por el indicador.
- h) Venezuela deberá ser severa en cuanto a la aplicación de medidas sanitarias para los viajeros que provengan del extranjero, ya que el número de pasajeros infectados con las variantes de la COVID-19, que ingresaron por el aeropuerto internacional Simón Bolívar, apenas disminuyó de 63 a 58. En lo que va de año, se han registrado 516 pasajeros contagiados. Se presentan a continuación, los países que traído la mayor cantidad de casos de contagios: Panamá (230), Turquía (119), R. Dominicana (44), Chile (24), México (18), Cuba (16), España (14), Rusia (13) y Ecuador (11).

5.2 Factor Reproductivo (R_t)

Con los registros de 681 días continuos de medición y analizando los datos procesados del indicador $R(t)$, se construyó la Gráfica N° 2:

Gráfica N° 2. Evolución de los Valores del Indicador Factor Reproductivo R_t , Caso Venezuela



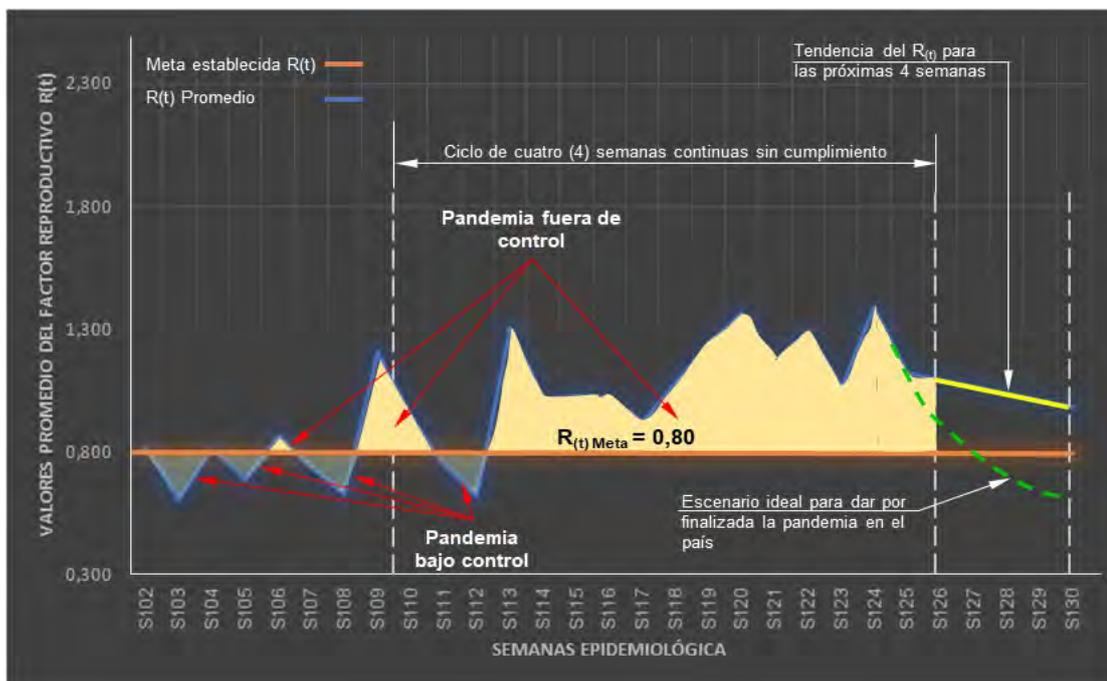
Fuentes: Novel Coronavirus (2019-nCoV) situation reports - World Health Organization (WHO)
 Sistema Único de Información en Salud (SUIS) del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS)
 Academia de Ciencias Físicas, Matemáticas y Naturales (ACFIMAN)
 Unidad SHA de PDI

De los registros procesados y con la información de la Gráfica N° 2, se concluye que:

- Como el país alcanzó la clasificación de riesgo Bajo en la semana 125, se ha venido observando desde la semana 113 que los valores de R_t han venido manteniéndose por encima de la desviación estándar de 0,80, inclusive han superando el límite de 1,20 indicativo de no tener la "Pandemia Bajo Control".

- b) Los valores de R_t calculados en el lapso de estos últimos 15 días (semanas 125 y 126), variaron entre 1,26 y 0,96, promediando 1,109, por lo que se induce que la pandemia sigue en una espiral fuera de control.
- c) La desviación del R_t calculada en el lapso de 15 días, según la información del Cuadro N° 2, pasó de 54,37% a 38,85%; esto significa que el valor de R_t sigue por encima de 1,00. Esto ratifica que la pandemia está lejos de ser controlada.
- d) El valor índice de 1,109 sigue separándose de la meta establecida ($R_t \leq 0,80$) en 38,63%.
- e) El valor de la Media Aritmética de R_t se incrementó a 1,01 y la desviación típica se mantuvo en 0,21; estos valores corroboran lo disperso que está la distribución de los datos.

Gráfica N° 3. Evaluación del Criterio de la OMS. Ciclo de las Cuatro Semanas Consecutivas



Fuente: Unidad SHA de PDI

- f) Como consecuencia del relajamiento de las medidas sanitarias con el auspicio de las autoridades desde la semana 102, se observa en la Gráfica N° 3, que solo el 24,00% de los valores promedio

de R_t cumplen con el valor de la meta, es decir, ocupan el área denominada “Pandemia Bajo Control”.

- g) De continuar la tendencia de R_t pronosticada para las próximas cuatro (4) semanas (De S126 a S130), el valor de R_t podría situarse en 0,987. Esta situación ocasionaría que más entidades superen el IA_{14} de 20 casos/100.000 hab. perdiendo así, su clasificación de riesgo de “Nueva Normalidad”.
- h) El Escenario Ideal -curva verde- refleja el inicio del cumplimiento del criterio impuesto por la OPS/OMS (Ciclo de cuatro semanas consecutivas para declarar sin COVID-19 a un país o territorio) pudiese estar lejos de lograrse de no implementarse medidas extraordinarias que contenga la cuarta ola de la COVID-19 y sus variantes.

6 Otros Datos

En esta sección, la Unidad SHA le proporciona al lector datos relevantes, con el fin de que construya sus propias conclusiones sobre la situación de la pandemia y contribuya con acciones para su mitigación.

- a) Los datos recopilados y calculados en el periodo que se presentan en el Cuadro N° 5, dejan el siguiente panorama del país con respecto al lapso de medición.

Cuadro N° 5. Situación de los Casos de Contagios en la Nueve Regiones del País

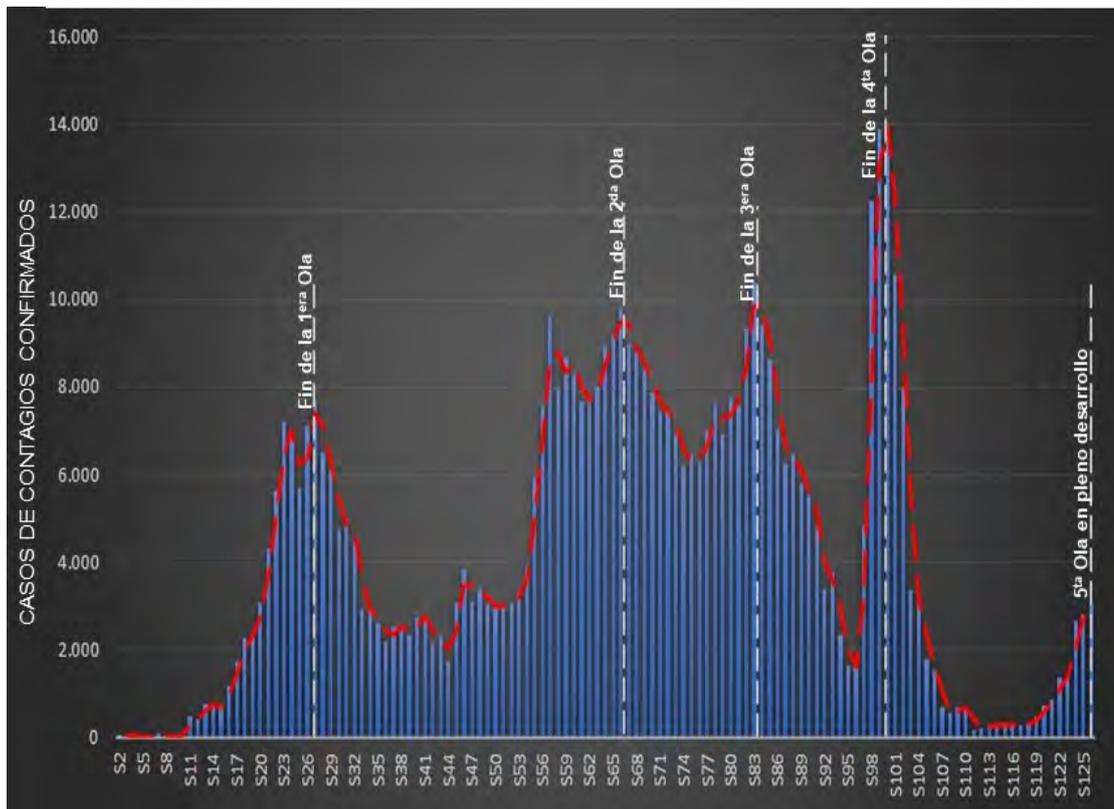
Regiones	S120	S122	S124	S126
	23/6/2022	7/7/2022	21/7/2022	4/8/2022
Capital	28,72%	31,07%	51,25%	56,76%
Central	3,19%	10,03%	13,66%	13,50%
Centro Occidental	12,10%	18,69%	12,92%	7,74%
Guayana	7,31%	5,50%	3,40%	5,85%
Zuliana	36,30%	22,86%	8,86%	4,96%
Nor Oriental	0,80%	1,24%	3,03%	4,92%
Los Andes	0,80%	4,57%	2,44%	3,43%
Los Llanos	10,51%	5,42%	4,36%	2,30%
Insular	0,27%	0,62%	0,10%	0,55%
	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Se aprecia que la Región Capital (Distrito Capital, Miranda y Vargas) es la que tiene el mayor porcentaje de casos de contagios (191.516 desde que fue declarada la pandemia), mientras que la Región Insular que incluye las entidades Dependencias Federales y Nueva Esparta, es la que menor porcentaje de casos presenta.

- b) En promedio, fueron 17 entidades que registraron casos de contagios en los últimos 15 días.
- c) Se aprecia en la Gráfica N° 4, las diferentes olas de contagios de la COVID-19 y sus variantes al que el país ha venido padeciendo. Es evidente que actualmente la población está sometida a la

quinta ola, debido a la variante de ÓMICRON BA.5, por lo que los ciudadanos deben vacunarse o a reforzar sus esquemas de inmunización ante la COVID-19.

Gráfica N° 4. Evaluación del Criterio de la OMS. Ciclo de las Cuatro Semanas Consecutivas



Fuente: Unidad SHA de PDI

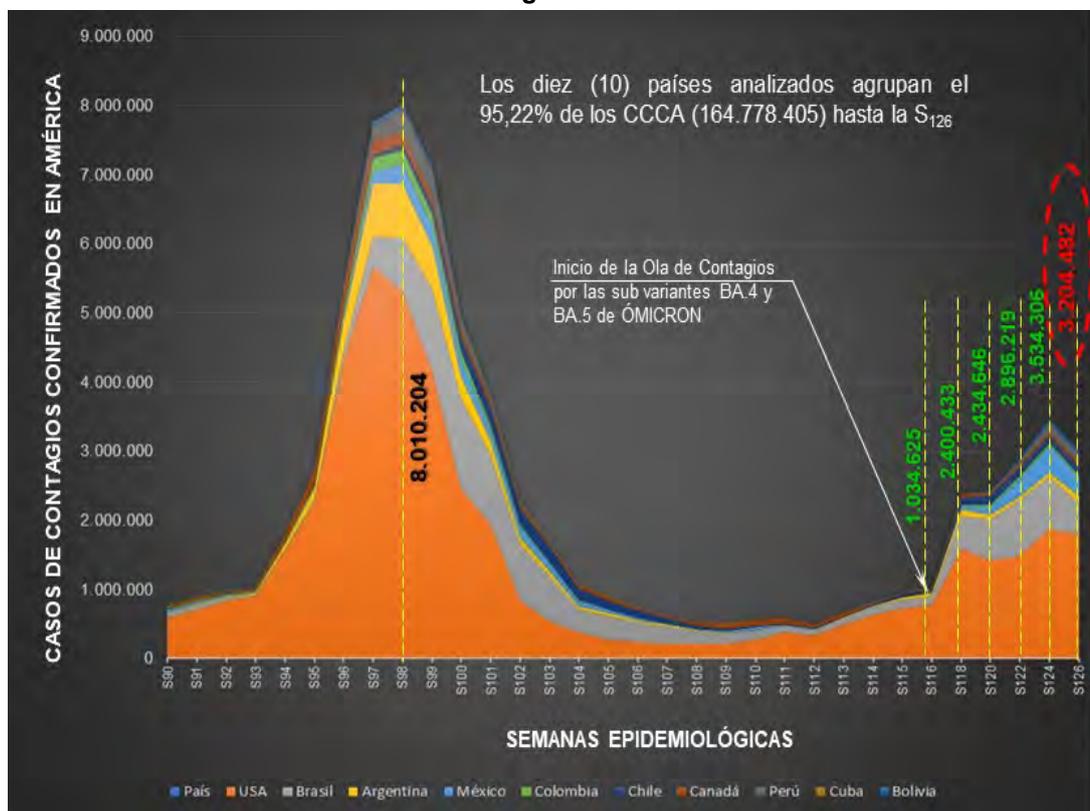
- d) Las autoridades sanitarias dieron cuenta nuevamente de trece (13) personas fallecidas en el lapso, elevando las muertes por COVID-19 de 5.753 a 5.766, cifra acumulada desde que se decretó la pandemia en el país.
- e) El número de fallecidos en el país que no han sido reportados podría rondar los 4.223, estimándose una cifra de 9.989 personas fallecidas. Pero la OMS ha estimado que han fallecido 22.325 personas al 31/012/2021.
- f) Venezuela siguen ocupando por segunda semana el puesto 87 de 210 países y territorios que reportan sus casos de contagios diarios a la OPS/OMS, y mantiene el puesto tres con respecto a

los 12 países que forman la América del Sur. Mientras menor es el puesto, peor es la situación de la pandemia.

7 Situación de la Pandemia en el Continente Americano

Para explicar la situación de la pandemia en el continente americano, con una población cercana a 1.034.686.598, se construyó la Gráfica N° 5 basada en los registros de los diez (10) primeros países que lideran el número de casos de contagios confirmados según la lista de la OPS y la OMS, recopilados durante 50 semanas epidemiológicas de forma continua. Por comodidad, se presenta el comportamiento de los CCC semanales en las últimas 36 semanas.

Gráfica N° 5. Situación de los 10 primeros Países de América con las Mayores Cifras de Casos de Contagios de la COVID-19



Fuente: OPS/OMS
Unidad SHA de PDI

En el Cuadro N° 6, se expone el seguimiento de la evolución del número de casos de contagios de estos 10 países entre las semanas 115 y 126.

Cuadro N° 6. Casos de Contagios Confirmados en los 10 Primeros Países de la Lista de la OPS/OMS

País	S115	S116	S118	S120	S122	S124	S126
USA	732.661	771.715	1.581.684	1.414.522	1.498.204	1.877.579	1.796.922
Brasil	113.096	128.286	480.338	602.886	797.309	745.237	458.212
Argentina	33.989	43.487	97.823	64.874	52.834	71.501	94.480
México	6.789	7.332	42.899	104.281	245.971	370.095	280.171
Colombia	3.795	4.344	14.392	33.507	47.494	48.786	31.364
Chile	32.792	41.973	118.083	140.302	131.446	105.785	113.135
Canadá	25.943	18.248	33.002	32.930	42.361	43.385	43.774
Perú	3.021	3.725	9.999	17.708	50.695	145.584	138.589
Cuba	514	306	410	300	437	817	1.392
Bolivia	777	1.361	3.230	6.349	19.165	48.928	66.400
TOTAL	979.318	1.054.268	2.434.470	2.468.447	2.956.577	3.565.114	3.204.482

Fuente: OPS/OMS
Unidad SHA

Nota: Los números resaltados en azul significan una disminución de los CCC mientras que los resaltados en rojo, reflejan un aumento de los CCC, ambos con respecto al periodo anterior de medición.

Con base a la información graficada y tabulada, se concluye:

- Las sub variantes BA.4 y BA.5 de ÓMICRON, son las responsables de esta nueva ola de infecciones y del incrementó de los casos en un 20,23% en las últimas dos semanas
- Al cierre de la semana 126, cinco (5) países reportaron aumentos de sus casos de contagios, haciendo que en 15 días la cifra de CCC pasará de 3.534.306 a 3.204.482. El decremento de los CCC fue de 360.632 personas infectadas.
- Aunque la agresividad del virus y de sus variantes ha disminuido, los países deben mantener la alerta sanitaria y reforzar los planes de vacunación.
- El grupo de los 10 países de América al tener el 95,22% (164.778.405) de los CCCA, requiere hacer un esfuerzo extraordinario para disminuir los casos de contagios.

8 Recomendaciones

Generales:

- Redoblemos las medidas de prevención conocidas, ya que la suma de todas ellas es lo que confiere protección:
 - a) Distanciamiento social. Las personas creen que por tener mascarilla puede hablar media hora a 30 centímetros con las demás.
 - b) Lavarse las manos y mantener una distancia física es el mejor método de protección. Solo use jabón común contra la COVID-19, no necesita jabón antibacteriano. La enfermedad es por virus, no por bacterias.
 - c) Use doble tapa boca.

Nota: El uso de tapa boca durante mucho tiempo interfiere con su respiración y niveles de oxígeno. Úselo solo en lugares concurridos. El virus de la COVID-19 no se transmite por el aire. Esta es una infección respiratoria que requiere un contacto cercano. Como el aire está limpio, puede caminar a parques y lugares públicos (solo mantenga su distancia física para protegerse).

Vacunación:

Antes de dar las recomendaciones dos reseñas a considerar:

- Según información de OMS ninguna vacuna es segura al 100% contra el virus, además de las variantes del coronavirus como ALFA, BETA, GAMMA y DELTA, esta última se presenta en más de 100 países. Las efectividades de las vacunas están siendo reevaluadas contra la variante ÓMICRON
 - a) Vacunarse fuera de un centro de autorizado es un riesgo que no debe correr; la viabilidad de vacunas por la cadena de frío y veracidad de los productos puede estar comprometida en vacunaciones VIP, llevadas a casa y estrategias similares en estos momentos.
 - b) Las personas que desean viajar para vacunarse, háganlo basado en los tiempos de permanencia: la primera dosis para quienes viajan menos de una semana, dos dosis (pauta completa) para aquellos que pueden permanecer 30 o más días.
 - c) No hay indicaciones de vacunas específicas para personas con patologías especiales, todas las vacunas tienen las mismas especificaciones, una efectividad parecida y efectos secundarios comparables. Es muy poco lo que se conoce sobre potenciales dosis de refuerzo de cada una de ellas.
 - d) Proceda a vacunarse de inmediato si no lo ha hecho o a colocarse la vacuna de refuerzo si tiene la pauta completa.