

El Movimiento de Profesionales y Técnicos Demócrata Cristiano
y COPEI Legítimo ODCA, invitan al foro:

"PANDEMIA Y VACUNAS". Caso VENEZUELA

Ponente: Dr Alejandro Rísquez. Médico. Director del Centro de
Vacunaciones Vacuven. Moderador: Rafael Hernández-Sánchez.
Internacionalista y Abogado.

Fecha: Jueves 13 de mayo del 2021. Hora 4:00 PM (Caracas).

Unirse a la reunión

Zoom [https://us02web.zoom.us/j/81077390781?pwd=N1NRaG](https://us02web.zoom.us/j/81077390781?pwd=N1NRaGpqOHQ2ZGRDODB3VkRZSUxZZz09ID)

pqOHQ2ZGRDODB3VkRZSUxZZz09ID de reunión: 810 7739

0781 Código de acceso: 232575

PANDEMIA Y VACUNAS: CASO VENEZUELA



Alejandro Rísquez Parra
Médico Epidemiólogo HOI
Médico Pediatra y Epidemiólogo
Profesor Titular
Facultad de Medicina UCV
risqueza@gmail.com

13 de mayo de 2021

Quién tiene “¿Qué, Cómo, Cuándo, Dónde, Por qué?”

Benjamin Simard D.M.V



Bilingüe entre Estadística y

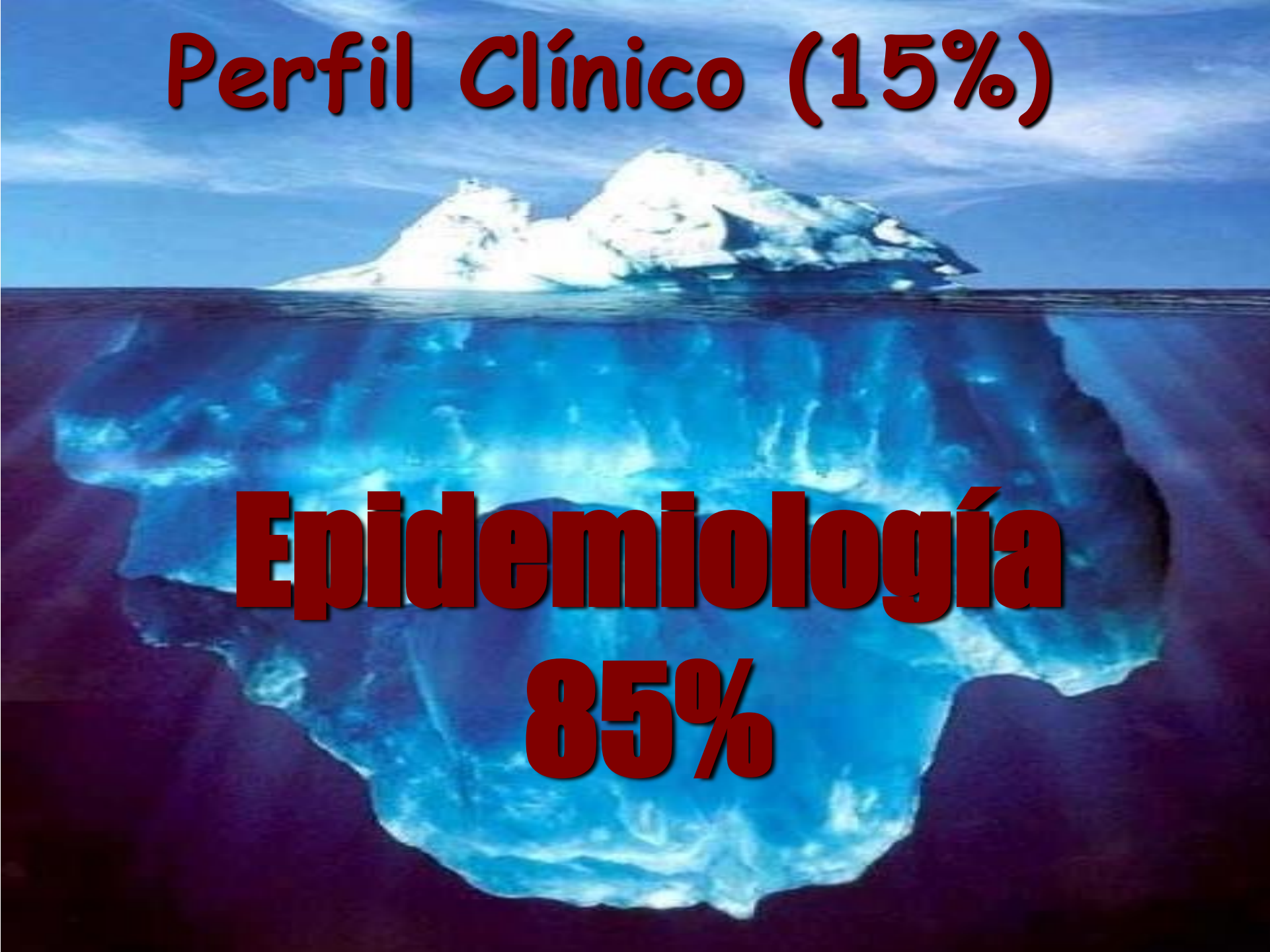
Hechos médicos

Estudia “Frecuencia, Distribución de las enfermedades y factores condicionantes de la salud poblacional

Perfil Clínico (15%)

Epidemiología

85%



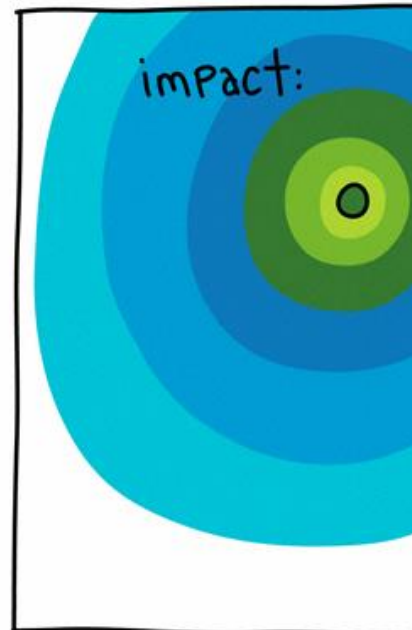
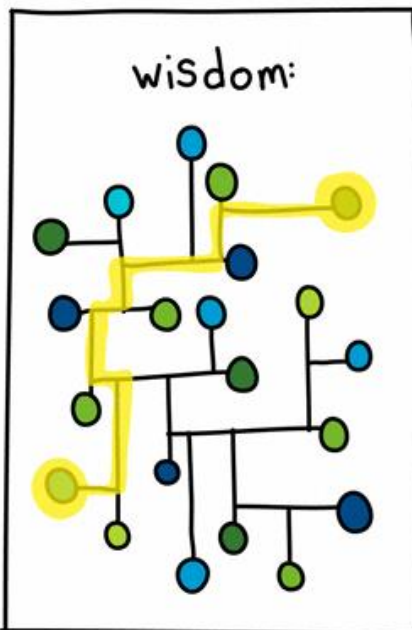
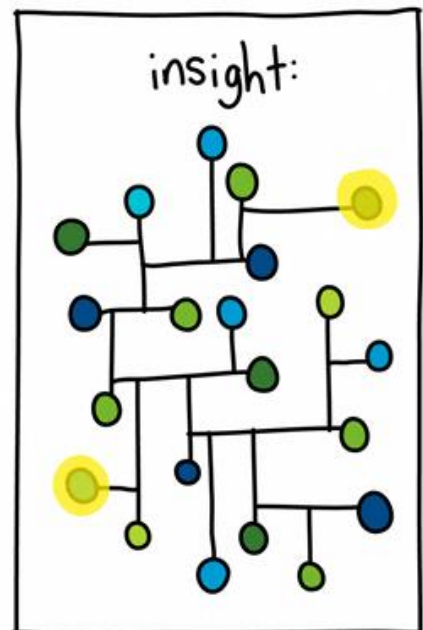
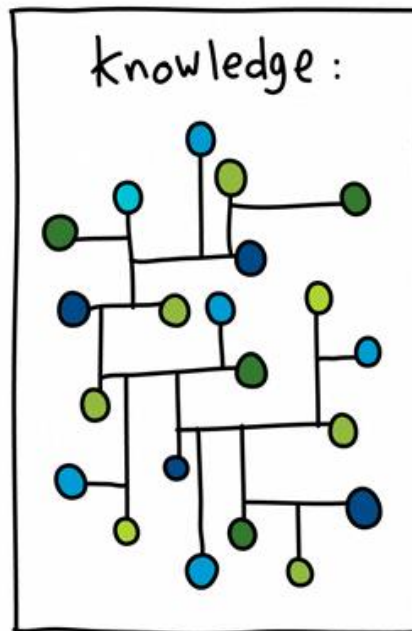
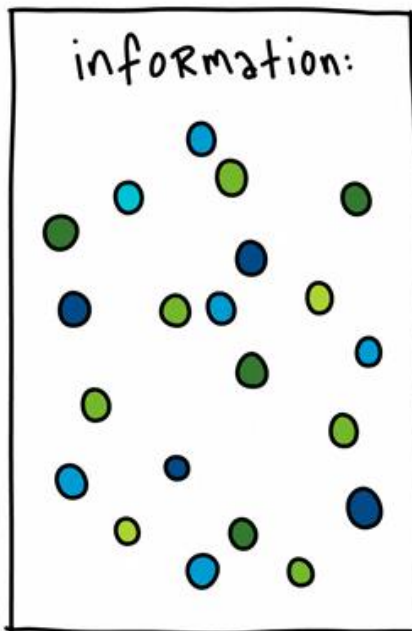
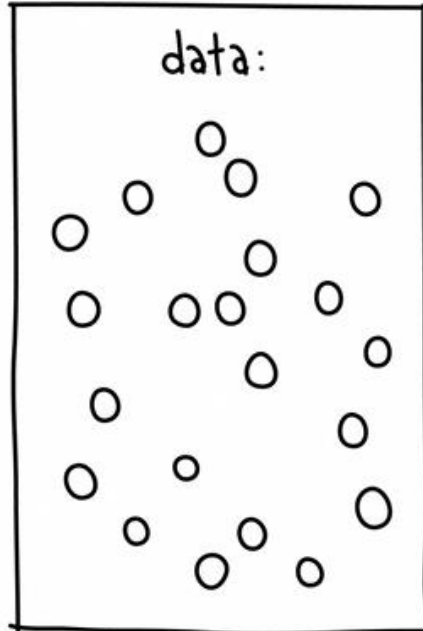
PARADIGMAS

- **Epidemiología de lo individual**
 - **Abordaje de la salud colectiva desde lo singular**
 - **Enfoque de riesgo**
 - **Epidemiología clínica**
- **Epidemiología de lo colectivo. Social**
 - **Poblacional**
 - **Complejidad**
 - **“Ecológica”**

**EN SITUACIONES COMPLEJAS LA PERSPECTIVA EPIDEMIOLÓGICA ORIENTA EN
BASE A INFORMACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS**



**LA EPIDEMIOLOGÍA BRINDA INFORMACIÓN PARA TOMAR DECISIONES MÁS ACERTADAS
Y CON EVIDENCIA CIENTÍFICA.**



EPIDEMIOLOGIA DE HOY

- Epidemiología de los determinantes de salud de las poblaciones
- Epidemiología de las inequidades sociales en salud
- Epidemiología de la complejidad

PERSPECTIVA DE LA SITUACIÓN COMO EPIDEMIÓLOGO





WHO Region	New cases in last 7 days (%)	Change in new cases in last 7 days *	Cumulative cases (%)	New deaths in last 7 days (%)	Change in new deaths in last 7 days *	Cumulative deaths (%)
Global	5 517 602 (100%)	-4%	157 362 408 (100%)	90 242 (100%)	-4%	3 277 834 (100%)

Figure 1. COVID-19 cases reported weekly by WHO Region, and global deaths, as of 9 May 2021**

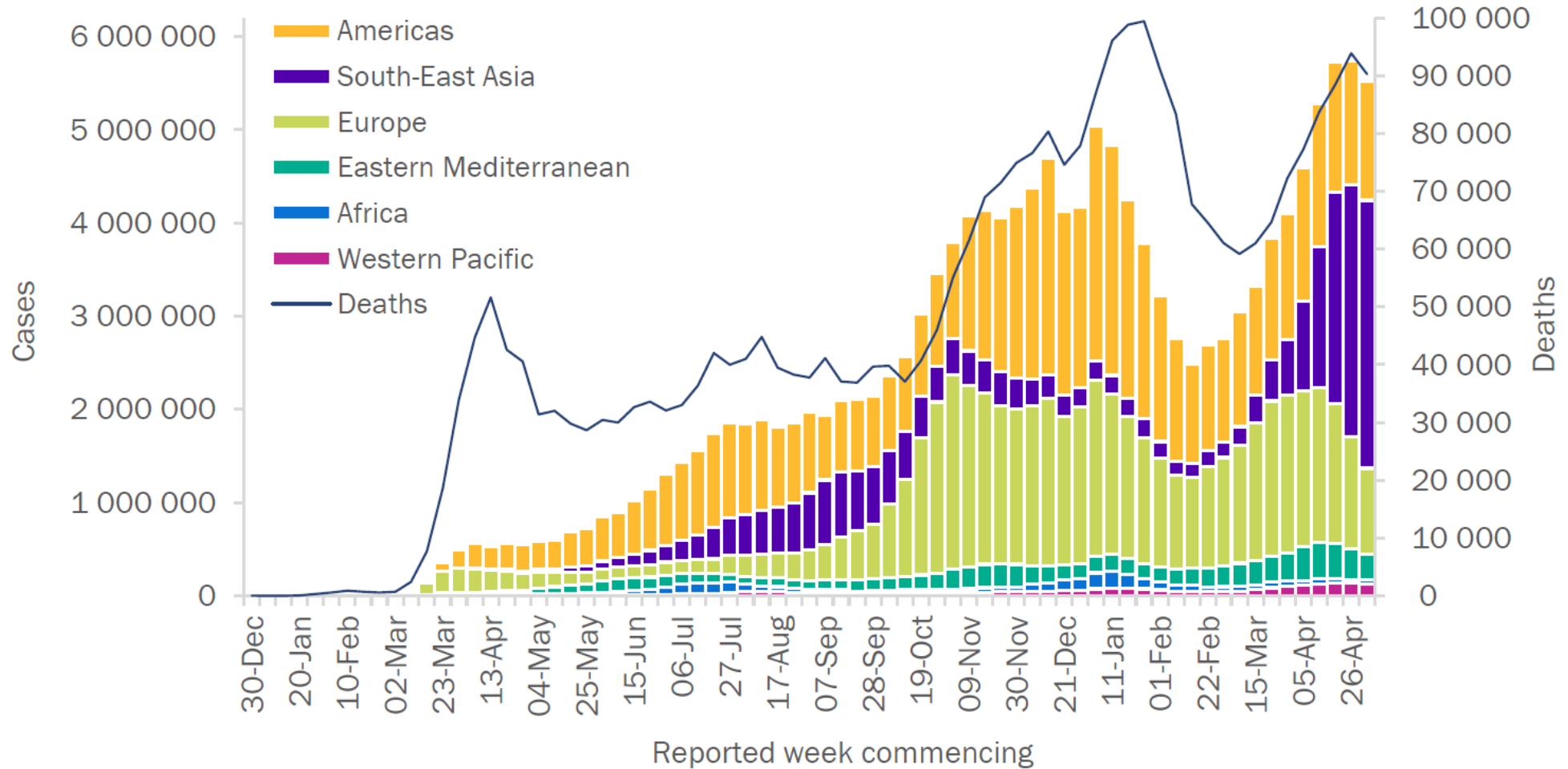
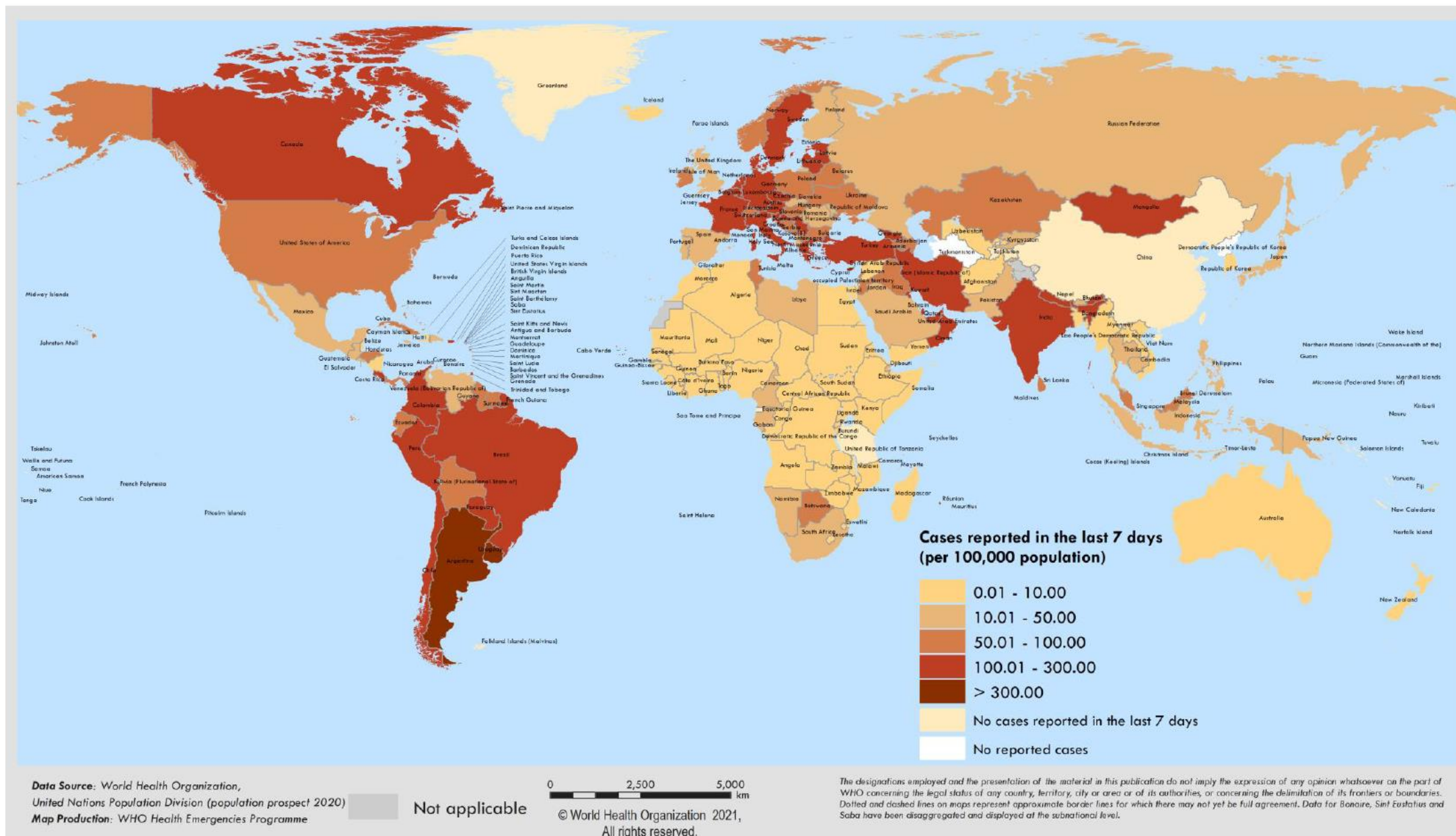
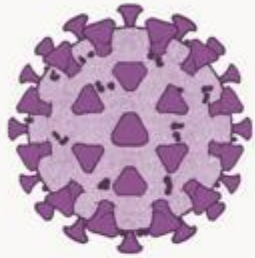


Figure 2. COVID-19 cases per 100 000 population reported by countries, territories and areas, 27 April – 9 May 2021**



Variants of Concern



'U.K. Variant' B.1.1.7



50% more transmissible



Likely causes more severe disease



Vaccines are still effective



'South Africa Variant' B.1.351



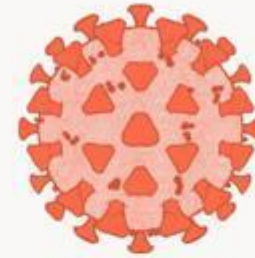
50% more transmissible



Unknown if it causes more severe disease



Vaccines are less effective



'Brazil Variant' P.1



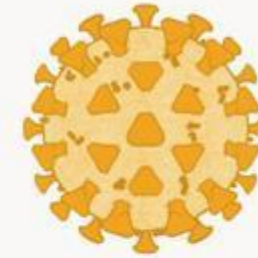
Believed to be more transmissible, but more research needed



Unknown if it causes more severe disease



Vaccine efficacy is unknown



'California Variants' B.1.427/B.1.429



20% more transmissible



May cause more severe disease, but more research needed



Vaccines are likely still effective

Las variantes de preocupación del virus han generado una nueva dinámica a la epidemia, por su impacto en la transmisibilidad, virulencia y susceptibilidad a las vacunas.

El mensaje claro es que hay que vacunar lo antes posible masivamente a toda la población para evitar más dificultades.

SARS-CoV-2 Variants of Concern

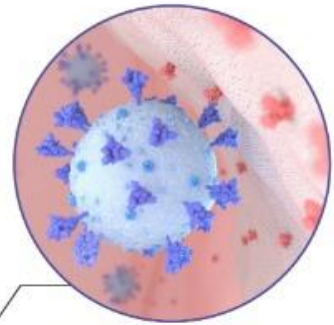
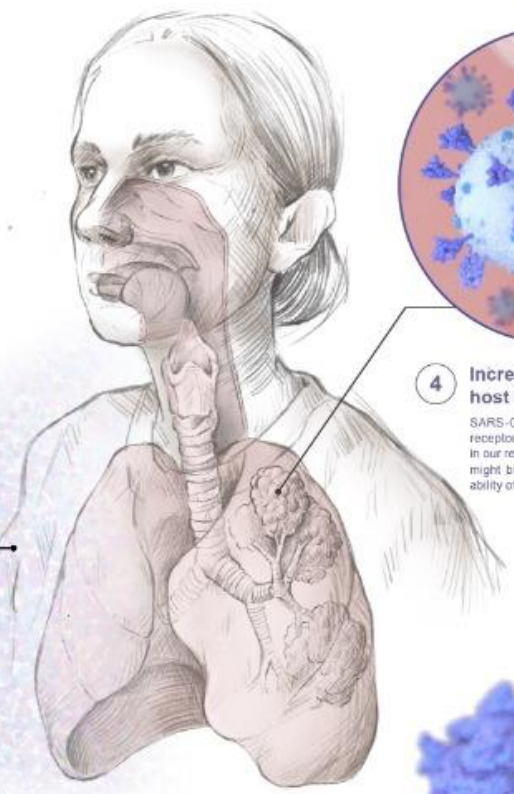
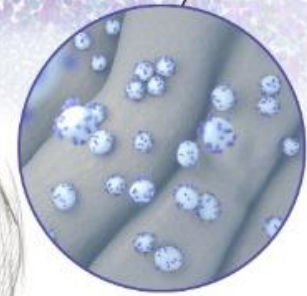
What are they & what makes them concerning?

The global community is grappling with the emergence of more transmissible and deadly variants of the SARS-CoV-2 virus that causes COVID-19. Each time the SARS-CoV-2 virus infects an individual, it has an opportunity to mutate. While most of these mutations are harmless, the more opportunities the virus has to mutate the more likely it is that it will randomly acquire mutations that increase the virus' transmissibility (the ability to spread) and/or infect others. It's similar to buying a lottery ticket: each person that the virus infects is like buying one more ticket to 'win the lottery'. When SARS-CoV-2 wins this lottery and acquires a combination of mutations that increases its transmissibility or causes more severe disease, it is classified as a variant of concern (VOC).



1 Increased contagious window
An individual is infectious while the virus is replicating in the upper respiratory tract. A variant of concern could increase in the length of time that the virus replicates, thereby increasing the contagious window. The longer someone is contagious, the more chances they have to pass on the infection to someone else.

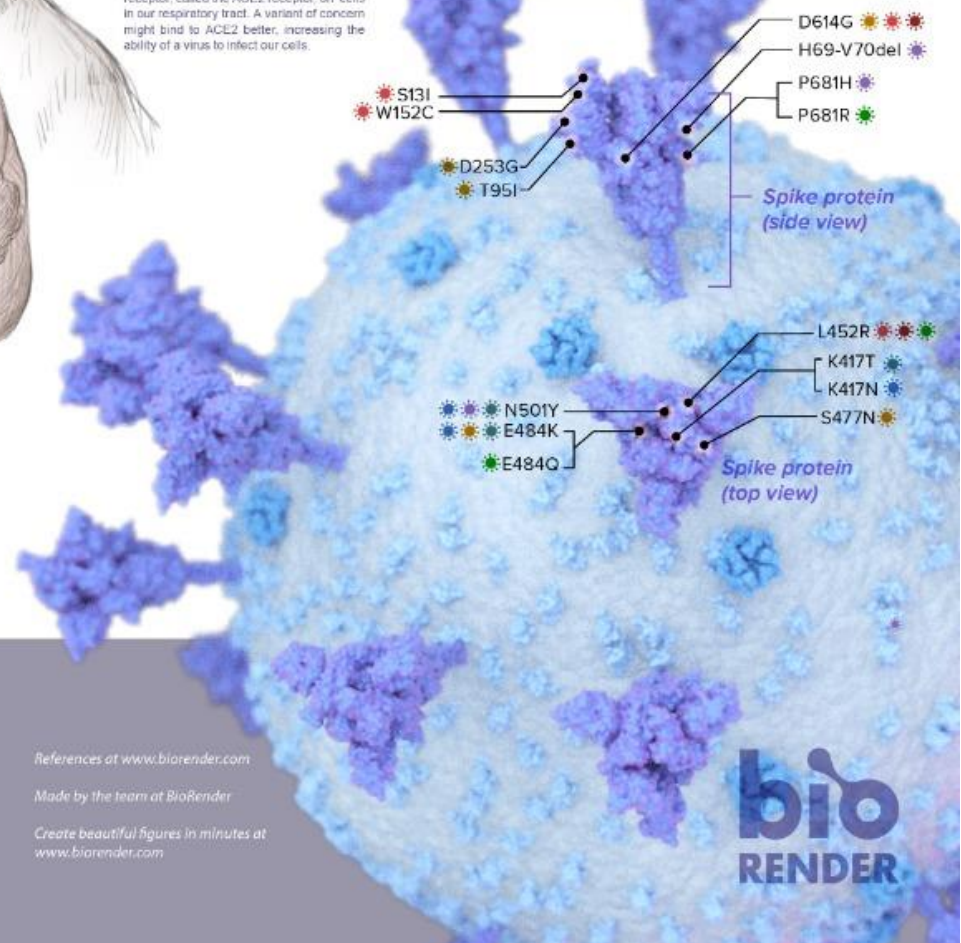
2 Increased viral shedding
SARS-CoV-2 passes from person to person via droplets and aerosols that are 'shed' when someone breathes, speaks, coughs or sneezes. A variant of concern could increase the amount of virus that someone sheds, increasing the likelihood of passing on the infection.



4 Increased binding to host receptor
SARS-CoV-2 infects us by binding to a receptor, called the ACE2 receptor, on cells in our respiratory tract. A variant of concern might bind to ACE2 better, increasing the ability of a virus to infect our cells.

3 Increased environmental stability
Fomite transmission occurs when someone gets infected with SARS-CoV-2 after touching a surface or object contaminated with the virus. A variant of concern may survive longer on surfaces, increasing its chances of infecting more people that touch the surface.

SARS-CoV-2 Variants of Concern	
Key mutations in the spike protein are shown, but mutations in other areas of the virus' genome have been identified and are currently under investigation. The spike protein mutations occur on all three protein subunits.	
B.1.526 Discovered: Nov. 2020	B.1.427 Discovered: Nov. 2020
B.1.1.7 Discovered: Dec. 14 2020	B.1.429 Discovered: Nov. 2020
B.1.351 Discovered: Dec. 18 2020	P.1 Discovered: Dec. 4 2020
B.1.617 Discovered: Oct. 2020	



Key Features of SARS-CoV-2

SARS-CoV-2 is a coronavirus, with a crown-like structure created by surface spike proteins.

SARS-CoV-2 binds to ACE2 receptors on host cells.

SARS-CoV-2 binds to the ACE2 receptors in the respiratory tract.

SARS-CoV-2 transmits person-to-person when an infected person sheds the virus.

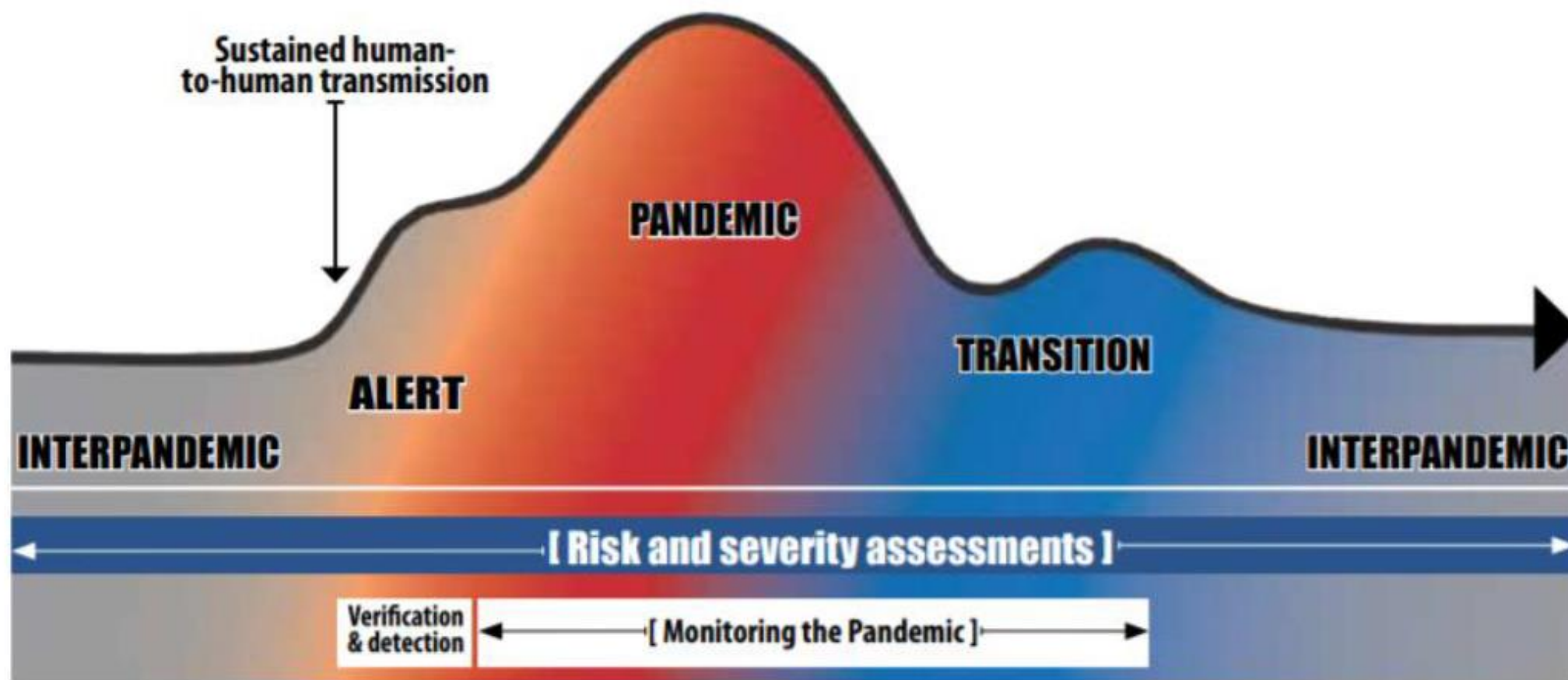
The **reproductive number (R₀)** is the number of people that someone infected with a virus will infect. The R₀ can change, depending on variables like: behavior, population susceptibility and non-pharmaceutical preventative measures. A more contagious virus will have a higher reproductive number, which indicates that the virus is more infectious. Some variants of concern, like B.1.1.7, have increased R₀ and are more transmissible than the original (wild-type) SARS-CoV-2 strain.



References at www.biorender.com
Made by the team at BioRender
Create beautiful figures in minutes at www.biorender.com



Figure 3: The continuum of pandemic influenza phases (Source: WHO, 2017)





SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA COVID-19 VENEZUELA 2020-2021

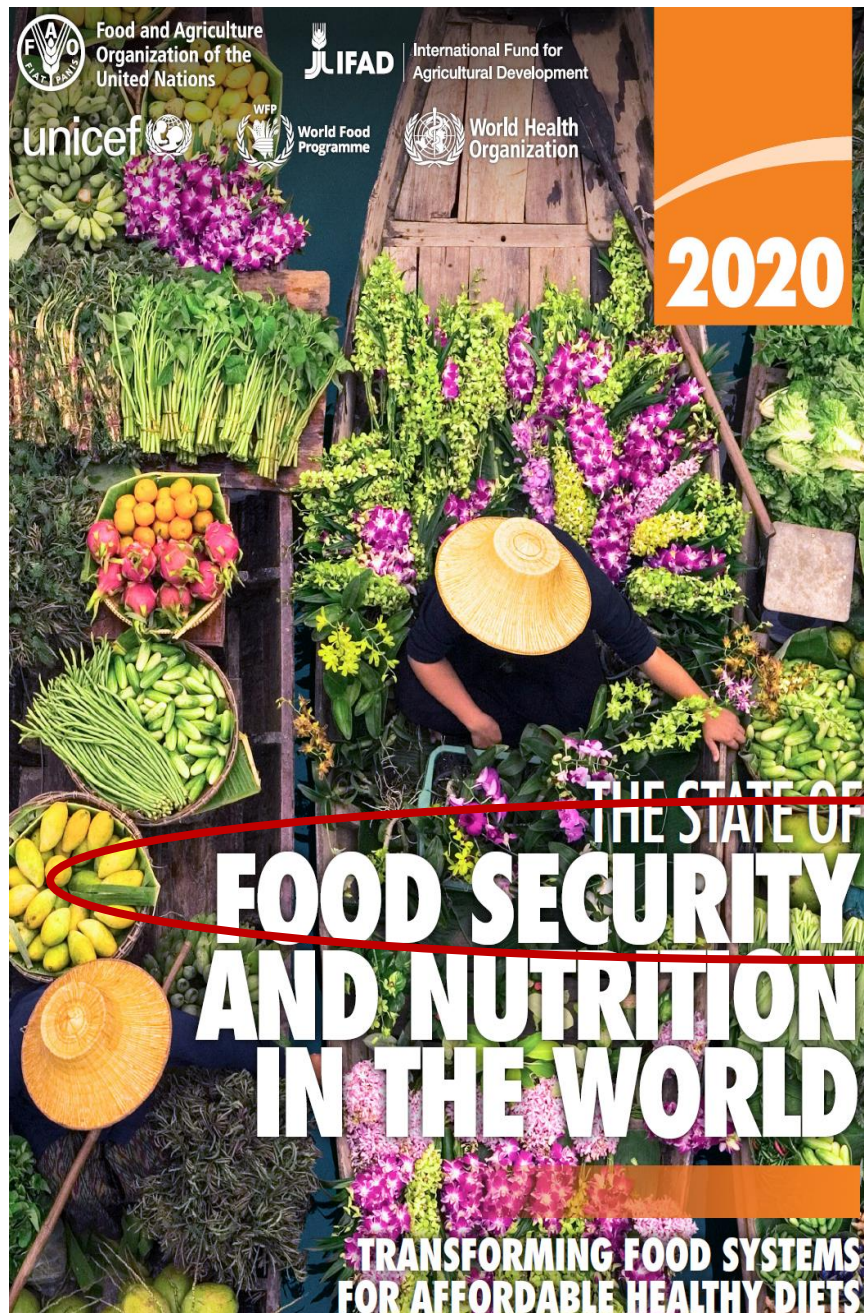


Venezuela previo a la pandemia de COVID-19, estaba en crisis económica y social desde 2015, disparado por la caída de los precios petroleros, principal fuente de ingresos.

Entendiendo la Pandemia: ¿Dónde estamos? 2019-2020-2021



Sobre la “crisis humanitaria compleja” en Venezuela, denunciada por las Naciones Unidas en 2019, llega la epidemia COVID-19 que cabalga sobre las dificultades preexistentes agravando la situación.

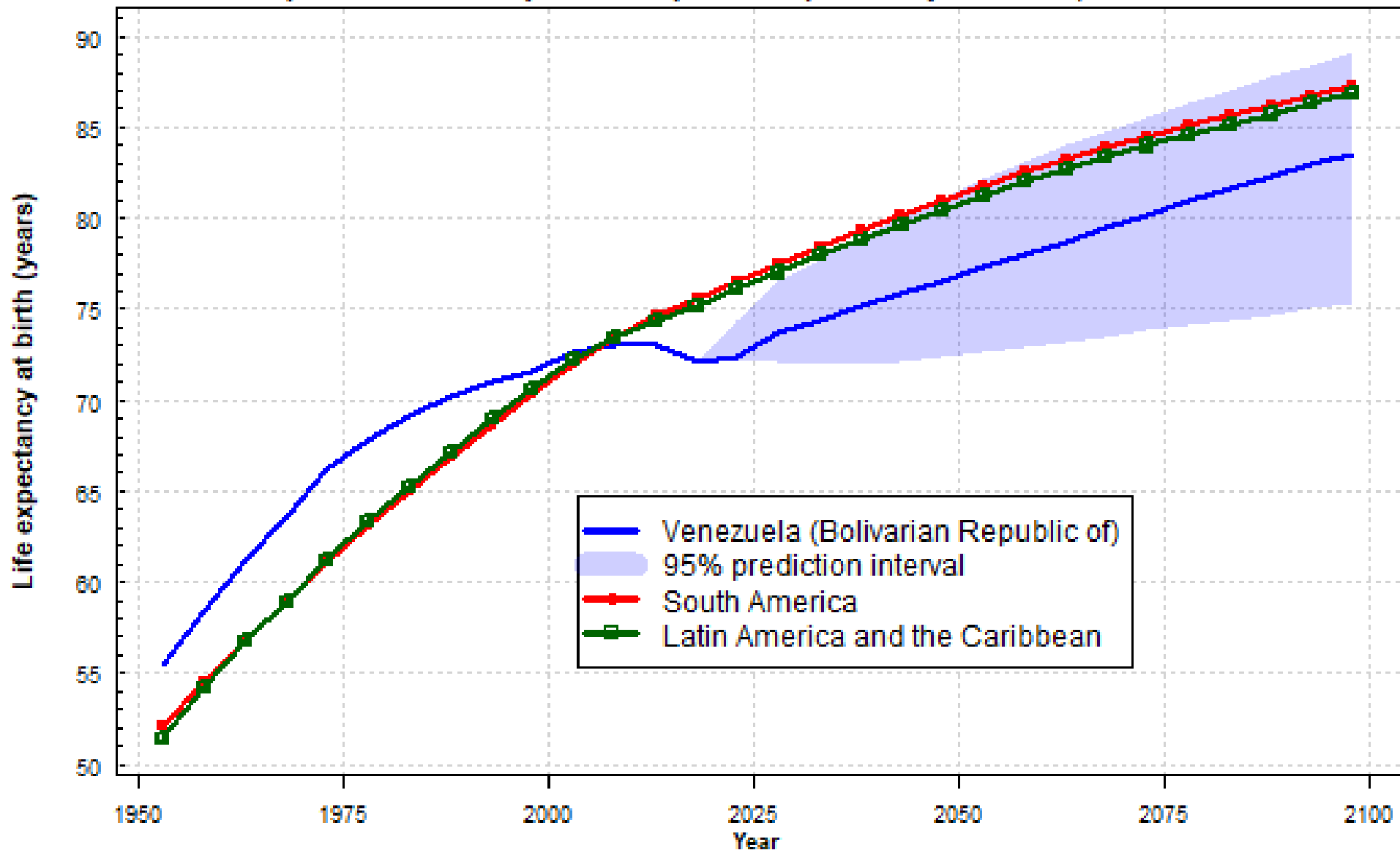


REGIONS/ SUBREGIONS/ COUNTRIES	PREVALENCE OF UNDERNOURISHMENT IN THE TOTAL POPULATION ¹	
	2004-06	2017-19
	%	%
South America	7.6	5.5
Argentina	3.8	3.8
Bolivia (Plurinational State of)	26.9	15.5
Brazil	4.1	<2.5
Chile	3.1	3.5
Colombia	11.3	5.5
Ecuador	22.5	8.8
Guyana	7.2	5.7
Paraguay	9.6	8.8
Peru	18.9	6.7
Suriname	9.9	8.1
Uruguay	3.9	<2.5
Venezuela (Bolivarian Republic of)	8.5	31.4

**Venezuela
 2017-2019
 31,4%
 población desnutrida**



Venezuela (Bolivarian Republic of): Life expectancy at birth (both sexes combined)





OCHA

VENEZUELA 5W - PRESENCIA OPERACIONAL HUMANITARIA

¿Quién hace qué, dónde, cuándo y para quién?

hasta el 30 de noviembre de 2020

116

ORGANIZACIONES OPERACIONALES EN 2020

4

CENTROS DE COORDINACION DE TERRENO ACTIVOS

8

CLUSTERES ACTIVOS

335

MUNICIPIOS CON ACCIONES DE RESPUESTA

24

DE 24 ESTADOS Y DEPENDENCIAS FEDERALES CON ACCIONES DE RESPUESTA

PRESENCIA OPERACIONAL POR MUNICIPIO

La presencia operacional refleja los actores que ya implementaron o que están en fase de implementación al día de reporte.



PRESENCIA POR TIPO DE ORGANIZACIÓN

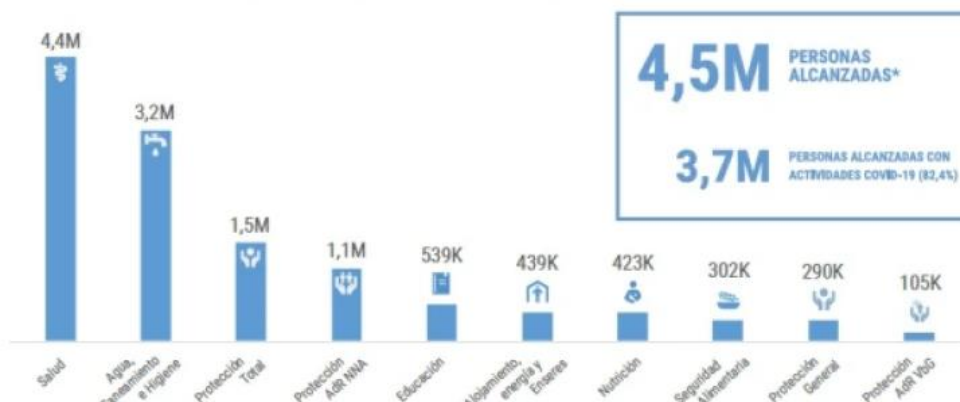


* Otros: Organizaciones privadas y academia

MUNICIPIOS CON MAYOR PRESENCIA DE ORGANIZACIONES



NÚMERO DE PERSONAS ALCANZADAS* POR CLÚSTER



* Estimación del número de personas que han sido alcanzadas con algún tipo de asistencia humanitaria al menos una vez. Esto no significa que sus necesidades hayan sido resueltas en su totalidad.

Las designaciones empleadas y la presentación del material en este mapa no implican la expresión de ninguna opinión por parte del Secretariado de las Naciones Unidas en lo que respecta a la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona o de sus autoridades, ni en lo que respecta a la delimitación de sus fronteras o límites. Las actividades reportadas en el 5W pueden estar financiadas por recursos reportados en FTS y/o por recursos movilizadas por organizaciones a nivel local. Las instituciones públicas mencionadas participan en actividades humanitarias en asociación con agencias del Sistema de Naciones Unidas para proyectos dentro del Plan de Respuesta Humanitaria 2020.



Casos Positivos

209.162

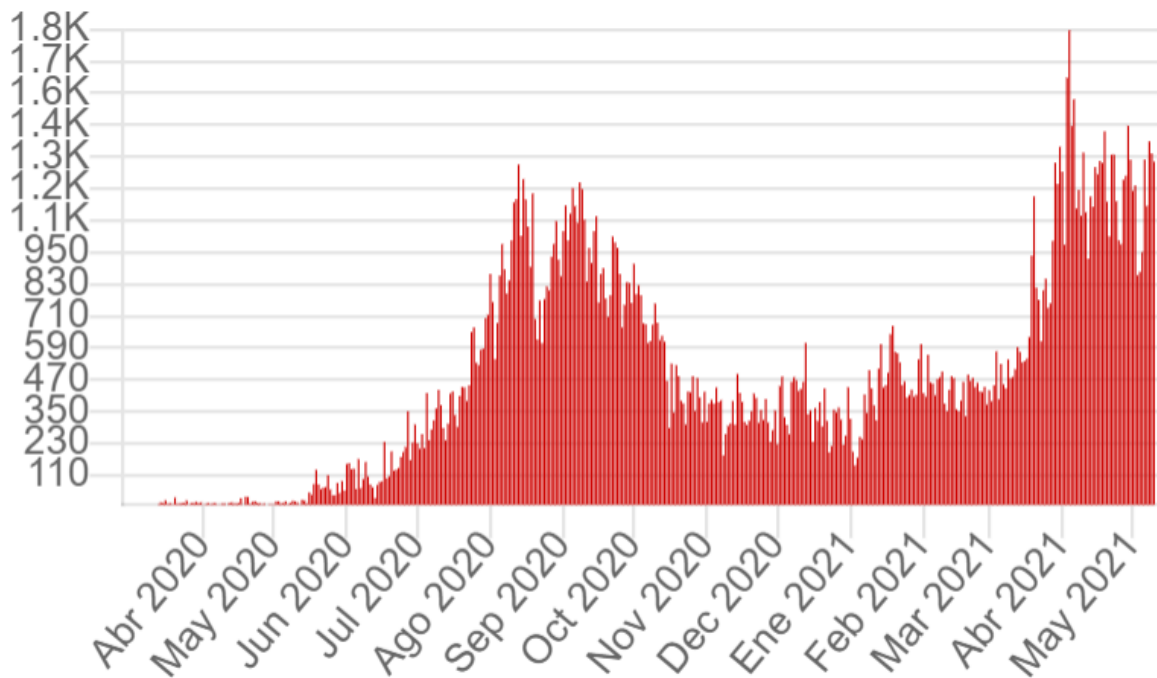
Casos Recuperados

192.075

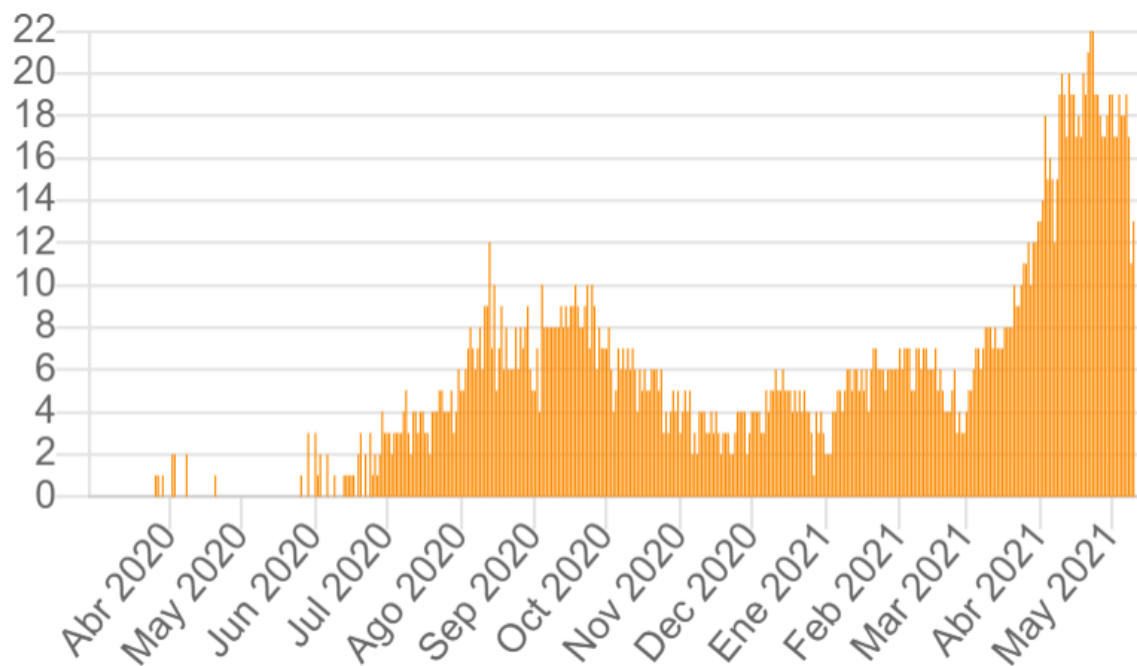
Fallecidos

2.304

Casos Nuevos



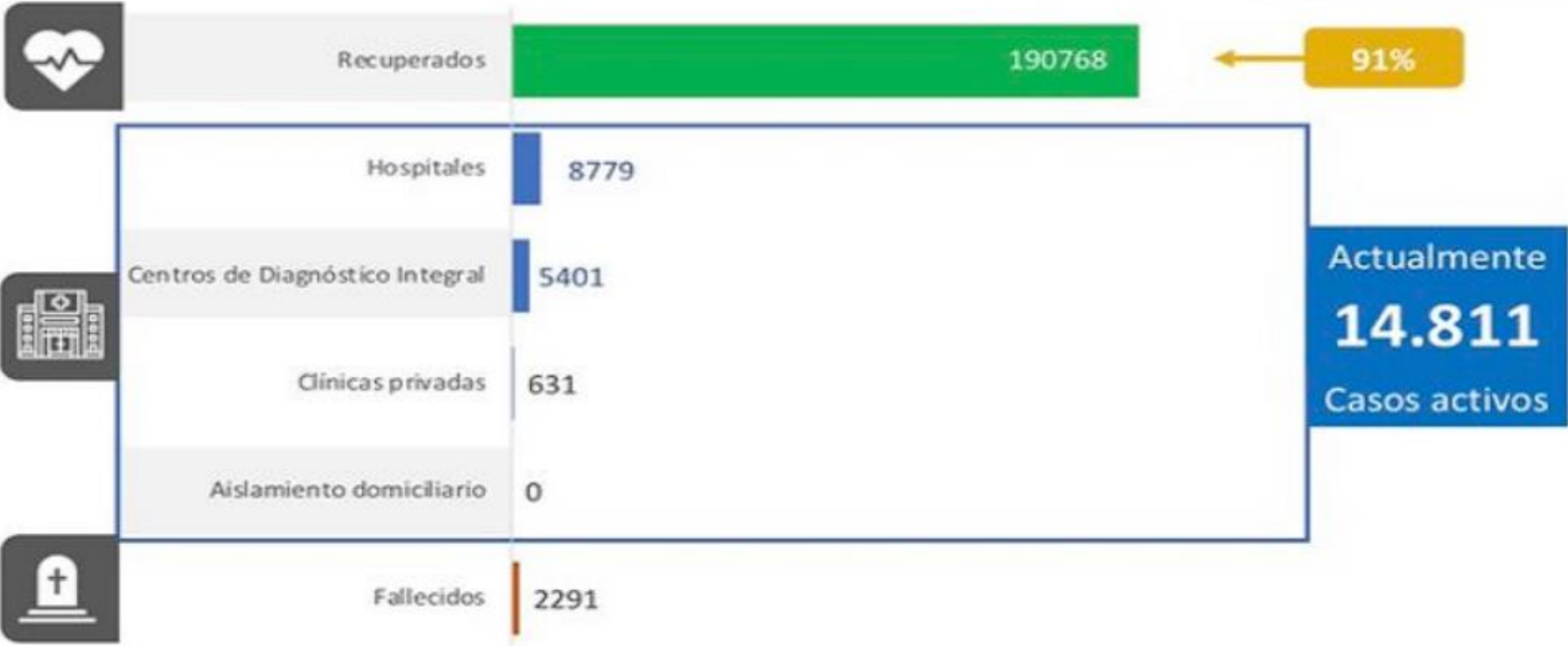
Fallecidos por día



207.870 CASOS



Semana 60
Día 420



MANEJO POR EL SISTEMA DE SALUD DE LAS CASOS DE COVID

Para tener un marco de referencia regional, la semana pasada:



CASOS PROMEDIO DIARIOS

- Colombia: 15.339
 - Perú: 5.734
 - Ecuador: 2.047
 - Venezuela: 1.098

VENEZUELA

La ONG Médicos Unidos denunció que 456 trabajadores sanitarios murieron por coronavirus en Venezuela

Entre el 6 y 8 de abril hubo 14 fallecimientos de personal del sector, en momentos en que el régimen de Nicolás Maduro suspendió la vacunación en el Hospital Vargas de Caracas, uno de los principales de la capital venezolana

10 de Abril de 2021



PUBLICIDAD

SITUACIÓN VENEZUELA FRENTE AL COVID-19

- Población susceptible mas del 90%
- Total de vacunas recibidas 930.000 (500.000 *Sinopharm* y 430.000 *Sputnik*)
- Población vacunada menos del 4%
- Mecanismo COVAX 5.000.000 JULIO ????
- Se prometieron la Abdala (Cuba) y la EpivacCorona (Rusa) ambas en FASE II de experimentación clínica.
- Variante P.1. (Brasilera) está en el país.
- Variante B.1.1.7. en el vecino país Colombia.

VACUNACIÓN EN VENEZUELA

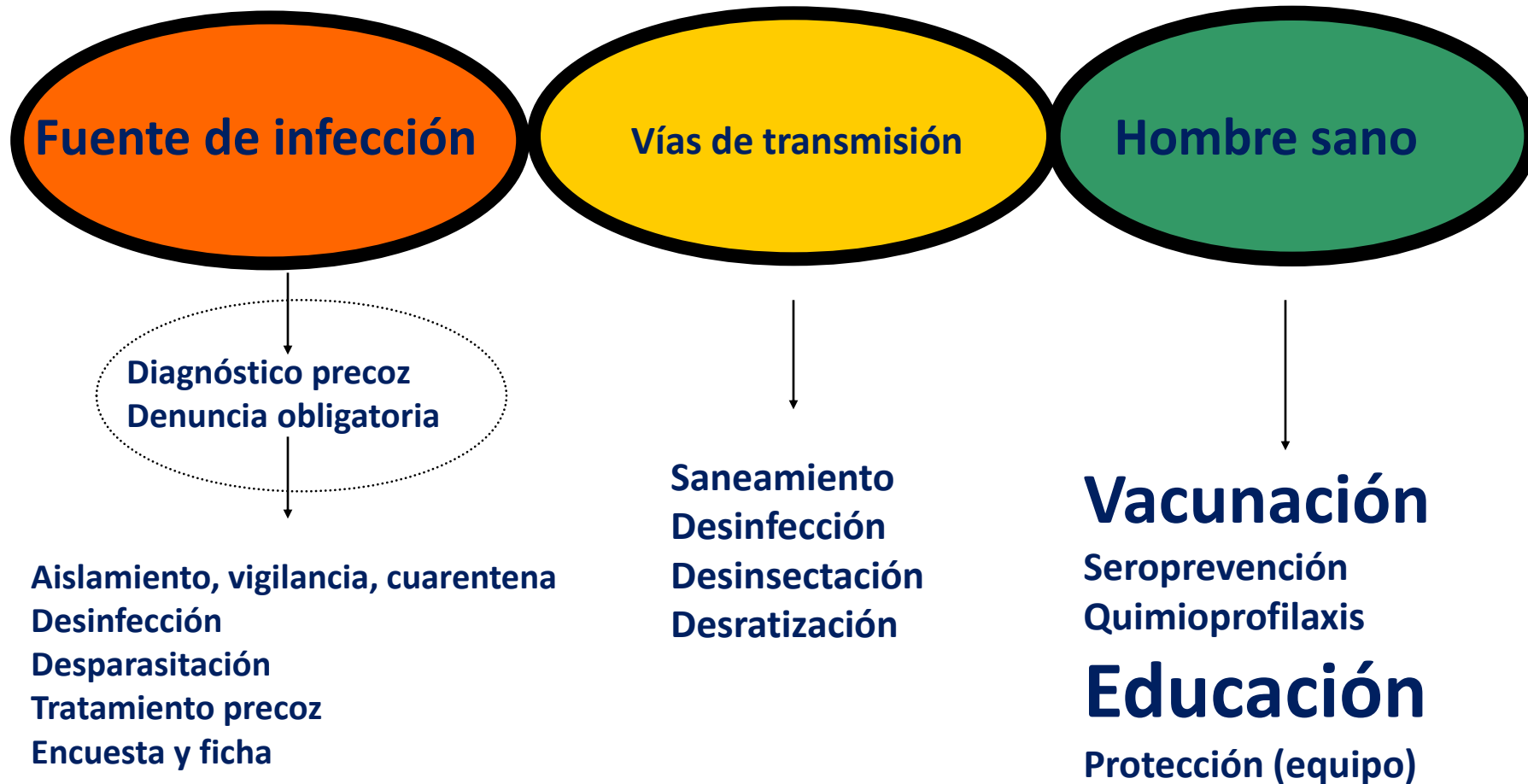
VACUNACIÓN CONTRA COVID-19

PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19



CADENA EPIDEMIOLOGICA

MEDIDAS DE CONTROL



Venezuela

Vacunación infantil es deficiente en Venezuela

- Antes de la pandemia la cobertura del Programa Ampliado de Inmunizaciones en el país estaba por debajo del 50 %, según estimaciones de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría



Suscríbete ahora al
noticias de eldiario.

Ingres tu correo e

¿Qué esperas para t

Temas en profundidad. P
Lista gestionada por [Mai](#)



VENEZUELA - DICIEMBRE 2020

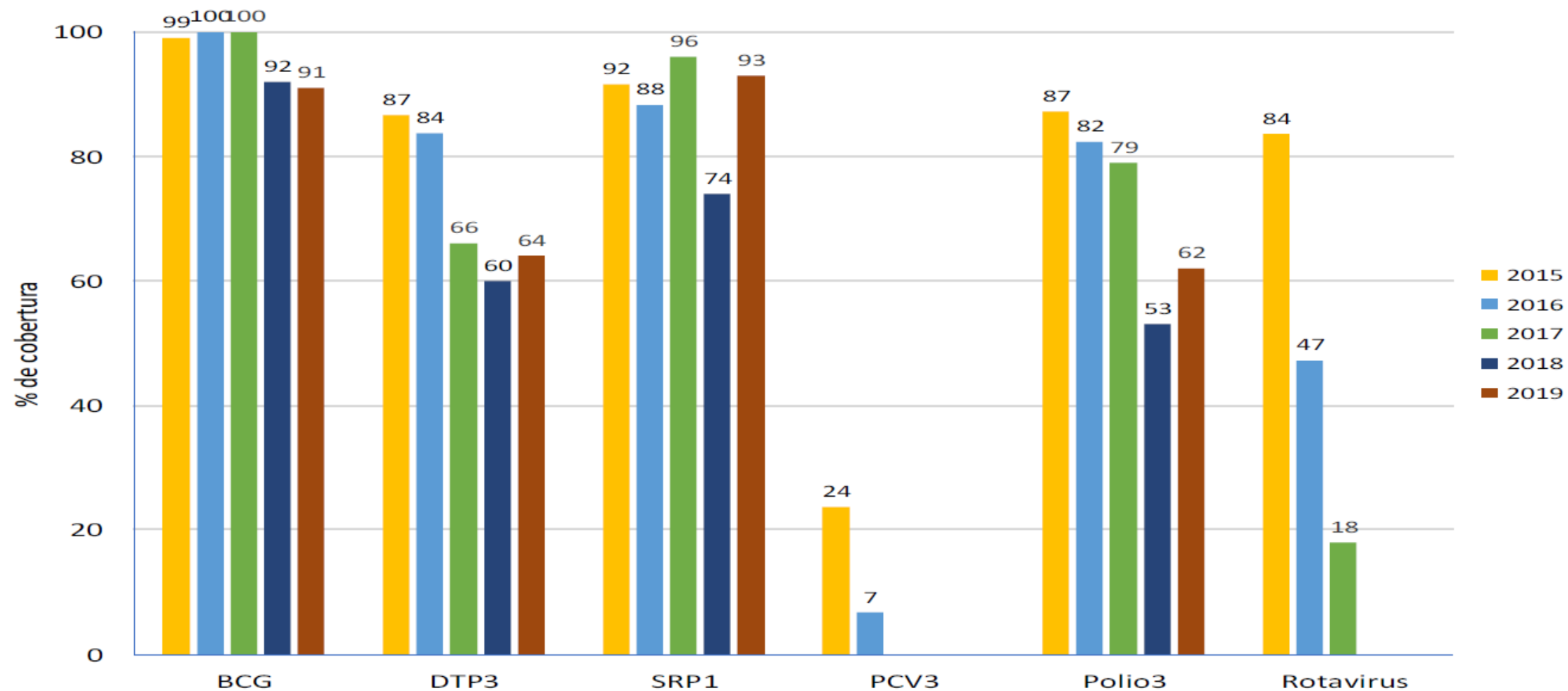
Informe de situación

Última actualización: 1 mar. 2021

Las restricciones impuestas a la circulación de las personas durante la pandemia, así como el temor de las personas a infectarse, han **limitado** las actividades de atención primaria de la salud, incluyendo servicios de prevención como **la vacunación**.

...la vigilancia epidemiológica que se estaba llevando a cabo ha sido afectada y es posible que se esté produciendo un **subregistro de casos** en este tipo de enfermedades.

Cobertura de vacunación



COVID-19: mortalidad se redujo un 98,9% entre los israelíes vacunados

La vacuna de BioNTech/Pfizer redujo casi un 96 por ciento los contagios y un 98 por ciento los problemas respiratorios, según el Ministerio de Salud.



La vacunación masiva con Planes de Vacunación nacionales han mostrado impacto positivo en la morbi-mortalidad.



James Campbell @rsole15 · 1d
 Respondiendo a @Vaccinologist y a @DrTonyLeachon

53,328,845 doses of COVID-19 vaccine have now been administered in the United Kingdom.
 +287,797 doses in the latest 24hr period.
 35,472,295 people have received their first dose, with 17,856,550 of those having a second dose (fully vaccinated).
 2/3 of adults have had jab.

1 1 3



James Campbell @rsole15 · 1d

United Kingdom COVID-19 Vaccinations · Daily (by date reported)



Dr. Melvin Sanicas @Vaccinologist

🇬🇧 #UnitedKingdom reports ZERO NEW COVID19 deaths for the first time ever in over a year since the pandemic began! How is this possible?!? 🙌🙌

Traducir Tweet

New deaths attributed to Covid-19 in United Kingdom

Seven-day rolling average of new deaths



Source: Financial Times analysis of data from the Johns Hopkins CSSE, the World Health Organization, the UK Government coronavirus dashboard, Public Health Force and the Swedish Public Health Agency. Data updated: May 10 2021 10:57am BST. Interactive version: [tsandford19](#)



Plan Nacional de Movilización e Inmunización

Grupos poblacionales destinatarios y estrategias de vacunación

Cadena de suministro y gestión de desechos sanitarios

Gestión formación de los recursos humanos

Aceptación y demanda de vacunas

Vigilancia de la vacunación

Inocuidad de las vacunas

Leading vaccines

<https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html>

Developer	How It Works	Phase	Status
 Pfizer-BioNTech	mRNA	2 3	Approved in several countries. Emergency use in U.S., E.U., other countries.
 Moderna	mRNA	3	Approved in Switzerland. Emergency use in U.S., E.U., other countries.
 Gamaleya	Ad26, Ad5	3	Early use in Russia. Emergency use in other countries.
 Oxford-AstraZeneca	ChAdOx1	2 3	Approved in Brazil. Emergency use in U.K., E.U., other countries.
 CanSino	Ad5	3	Approved in China. Emergency use in Mexico, Pakistan, Hungary.
 Johnson & Johnson	Ad26	3	Emergency use in U.S., E.U., other countries.
 Vector Institute	Protein	3	Early use in Russia. Approved in Turkmenistan.
 Novavax	Protein	3	
 Sinopharm	Inactivated	3	Approved in China, U.A.E., Bahrain. Emergency use in other countries.
 Sinovac	Inactivated	3	Approved in China. Emergency use in other countries.
 Sinopharm-Wuhan	Inactivated	3	Approved in China. Limited use in U.A.E.
 Bharat Biotech	Inactivated	3	Emergency use in India, other countries.

Venezuela

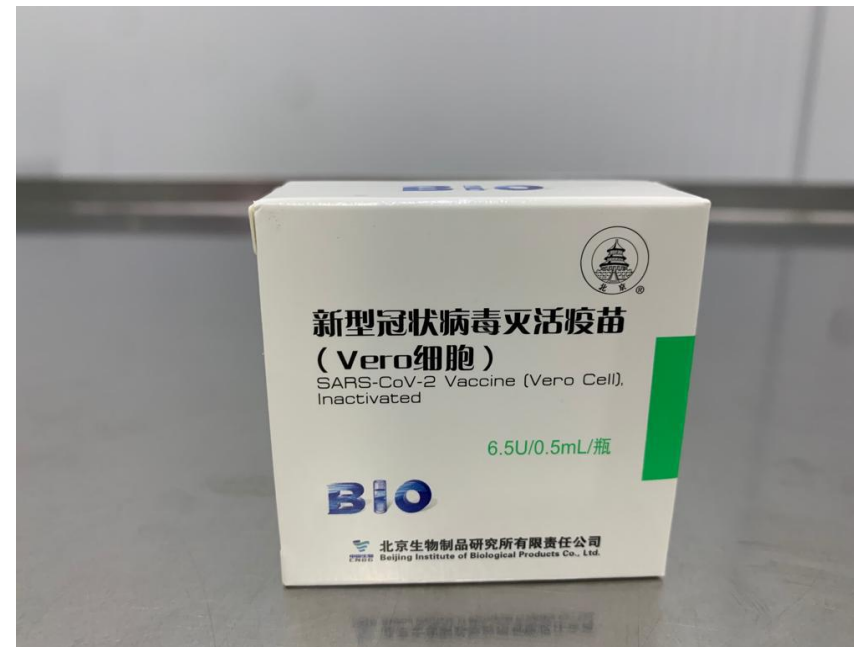
Venezuela

Vacunas destacadas que están siendo aplicadas a escala mundial, las desarrolladas por Rusia (*Gamaleya*) y China (*Sinopharm*) han llegado a Venezuela, de la primera 250.000 dosis y de la segunda 500.000 dosis conforme a la información oficial.

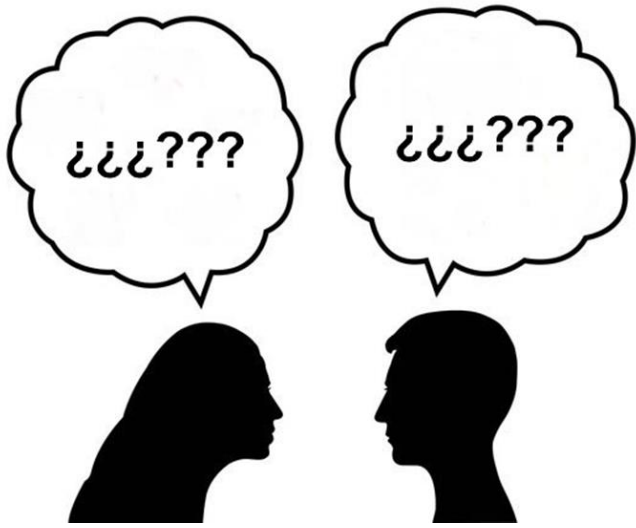
Vacuna SPUTNIK®
vacuna ARNm



Vacuna SINOPHARM®
vacuna SARS-CoV-2 (células vero), inactivada



	SPUTNIK V	SINOPHARM
Presentación actual en Argentina	<p>Frasco ampolla multidosis (5 dosis de vacuna en 3 mL)</p> <p>Ampollas monodosis (1 dosis de vacuna en 0,5 mL) - Cajas individuales de 5 ampollas.</p>	<p>Viales monodosis (1 dosis de vacuna en 0,5 mL)</p> <p>Cajas de 1 o 3 viales.</p>
Conservación	-18°C o menor	+2 a +8°C NO congelar
Recomendaciones luego de abierto el vial	Aplicar el contenido dentro de las 2 hs posteriores a su descongelación	Aplicar el contenido de forma inmediata una vez abierto el vial
Número de dosis	<p>2 (dos):</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1º dosis: Componente 1 (rAd26-S) ● 2º dosis: Componente 2 (rAd5-S) 	<p>2 (dos)</p> <p>(se emplea el mismo producto para la la 1º y 2º dosis)</p>
Volúmen de cada dosis	0,5 mL	0,5 mL
Intervalo entre dosis	21 días	21 a 28 días (3 a 4 semanas)



Y entonces, ¿Qué hacemos?

PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

VACUNACIÓN

- A cuidarse, cumplir todas las medidas preventivas:
- “Quédate en casa”
- las tres “C” (Evitar lugares Concurridos, Cerrados y Contactos cercanos)
- Tapabocas y careta
- Higiene de las manos y personal

PROMOCIÓN DE LA SALUD

- Alimentación completa y balanceada, actividad física, ejercicios y deporte, estudiar, recrearte y descanso



**Departamento Medicina
Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad de
Medicina, UCV**

Agradecido por la invitación, muchas gracias!

Alejandro Rísquez Parra

Profesor Titular / Médico pediatra epidemiólogo
Jefe del Departamento Medicina Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina, UCV
Comisión de Inmunizaciones SVPP 2015-2018

risqueza@gmail.com