

Tabla 1.									
Población, densidad, economía y cifras SARSCoV2									
País	Población (2020)	Lugar por población	Densidad de población km2 (2020)	PIB (en USD)	Lugar por PIB	Contagios por Covid-19 (y por cada mil habitantes)	IFR (razón de letalidad de la infección)*	Decesos por Covid-19 (y por cada mil habitantes)	Porcentaje de población vacunada (esquema completo)**
Estados Unidos	331 002 651	3	33.67	21.43 trillones	1	77 656 121 (426. 24)	1. 18	918 455 (2. 77)	64
Reino Unido	67 886 011	21	278.67	2.82 trillones	6	18 346 622 (270. 25)	0. 8	159 909 (2. 35)	73
Francia	65 273 511	22	118.88	2.71 trillones	7	21 646 561 (331. 62)	0. 62	135 534 (2. 07)	77
Nueva Zelanda	4 822 233	126	18.01	206.92 billones	51	17 779 (3. 68)	0. 2	53 (0. 01)	80
Japón	126 476 461	11	334.63	5.08 trillones	3	3 774 127 (29. 84)	0. 5	20 089 (0. 15)	79
RP China	1 439 323 776	1	150.51	14.27 trillones	2	123 536 (0. 08)	3. 92	4 852 (0. 003)	88
Corea del Sur	51 269 185	28	511.26	1.64 trillones	12	1 294 205 (25. 24)	0. 54	7 045 (0. 13)	85
Vietnam	97 338 579	15	294.10	261.92 billones	44	2 484 481 (25. 52)	1. 56	38 862 (0. 039)	75
México	128 932 753	10	65.64	1.26 trillones	15	5 226 269 (40. 53)	5. 96	311 554 (2. 41)	61
Turquía	84 339 067	17	107.39	761.42 billones	19	12 748 341 (151. 15)	0. 7	89 994 (1. 06)	63
Tailandia	69 799 978	20	136.03	501.79 billones	23	2 577 445 (36. 92)	0. 86	22 412 (0. 32)	71

\* Para evaluar la proporción de personas infectadas que tienen un desenlace mortal se utilizan el indicador denominado razón de letalidad de la infección (IFR), que estima la proporción de muertes entre todas las personas infectadas. Para medir con exactitud la IFR hay que tener un conocimiento completo del número de infecciones y de muertes causadas por la enfermedad. En consecuencia, a lo largo de la pandemia, la mayoría de las estimaciones de las razones de letalidad se han basado en los casos detectados a través de la vigilancia y se han calculado con métodos brutos, lo que ha dado lugar a estimaciones muy variables según el país. En el caso del COVID-19, como en el de muchas otras enfermedades infecciosas, el verdadero nivel de transmisión está frecuentemente subestimado debido a que no se detecta una proporción considerable de personas infectadas, sea porque son asintomáticas o porque solo padecen síntomas leves y por consiguiente no acuden a los centros sanitarios. También puede haber grupos de población desatendidos o subatendidos y, en consecuencia, con menos probabilidades de acceder a la atención sanitaria o de hacerse pruebas. La subdetección de los casos puede verse exacerbada durante las epidemias, cuando la capacidad para hacer pruebas puede ser limitada y estar restringida a los casos graves y a los grupos de riesgo prioritarios, como el personal

sanitario de primera línea, los ancianos y las personas con comorbilidad. Asimismo, es posible que los casos sean diagnosticados erróneamente y atribuidos a otras enfermedades con una presentación clínica similar, como la gripe.

\*\* Los refuerzos o *booster shots* han sido aplicados debido al surgimiento de las variantes de la enfermedad. Así ha ocurrido en la mayoría de los países mostrados en la tabla, aunque con variaciones importantes de cobertura e información, de manera que EEUU tiene un 27 % de su población vacunada; Reino Unido el 56 %; Francia el 51 %, Nueva Zelanda el 37 %; Japón el 7.9 %; la RP China, el 33 %; Corea del Sur, el 56 %; Vietnam y México no han reportado información a pesar de que se sabe que los refuerzos están siendo aplicados; Turquía, el 40%; y Tailandia, el 25 %. Datos al 12 de febrero de 2022.

**Fuentes:** Elaboración propia con base en Worldometer. (2020), Knoema (2019), John Hopkins University (2021), Population Pyramid (2020), Tracking Coronavirus Vaccinations Around the World (2021) y Alexandre de Figueiredo y Heidi J. Larson (2021), *Exploratory Study of the Global Intend to Accept Global COVID-19 Vaccination*.