



NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte y publicación de cada institución que es incluido en cada bloque

Actualización situación COVID-19 Colombia. Corte 13 de octubre 10:00 p.m.

Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

A la fecha Colombia registró **924.096 casos** (8.496 casos nuevos en las últimas 24 horas) con un incremento nacional del 0,6% en las últimas 24h y **28.141 defunciones** (151 en las últimas 24 horas) con un incremento de 0,5% en las últimas 24h.

Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 24 horas fueron: Quindío con el 1,8% (97), Caldas 1,7% (139), Boyacá 1,6% (157), Casanare 1,3% (42), Tolima 1,3% (187), Huila 1,2% (194), Meta 1,1% (207), Cauca 1,0% (113), Santander 0,8% (276) y Antioquia 0,8% (1.030).

La tasa de incidencia nacional es de **1.834,5 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (3.749,1), Amazonas (3.485,2), Barranquilla (3.074,5), San Andrés (2.568,6), Caquetá (2.409,6), Cartagena (2.391,8), Vaupés (2.097,9), Antioquia (2.027,2), Guainía (2.026,2), Santa Marta (1.977,9).

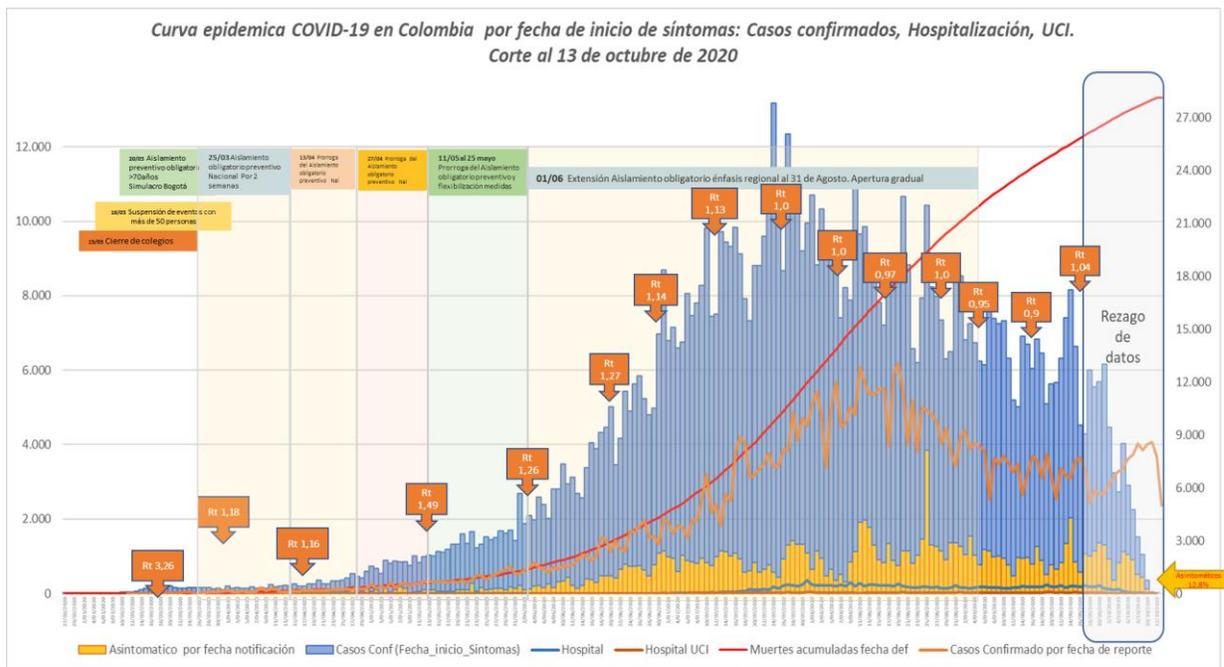
La tasa de mortalidad nacional es de **558,7 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Amazonas (1.480,6), Barranquilla (1.324,7), Bogotá (923,9), Córdoba (866,1), Santa Marta (844,8), Caquetá (840,4), Santander (646,2), Sucre (628,9) y Norte Santander (604,8).

En el país se reportan **1.490 conglomerados activos con 31.694 casos**, de los cuales 32,5% (6.024 casos) son reportados en empresas, el 24,5% (3.694 casos) en instituciones de salud, el 20,3% (6.822 casos) en Fuerzas militares y policía, 18,1% (13.261 casos) en centros de protección y población carcelaria, 3% (461 casos) en pueblos indígenas, plaza de mercado 1,1% (912 casos) entre otros.

Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en las últimas 24 horas con mayor carga al 13 de octubre del 2020

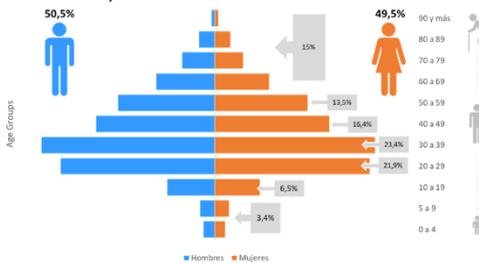
Entidad Territorial	Casos confirmados	Incremento diario	Porcentaje de incremento	Casos activos	Entidad Territorial	Defunciones	Incremento diario	Porcentaje de incremento
Colombia	924.098	5.015	0,5	87.161	Colombia	28.141	156	0,6
Bogotá D.C.	290.332	1.463	0,5	26.410	Bogotá D.C.	7.155	26	0,4
Medellín	78.230	697	0,9	8.642	Cali	1.736	5	0,3
Cali	53.801	287	0,5	5.004	Barranquilla	1.688	2	0,1
Barranquilla	39.177	58	0,1	677	Medellín	1.500	14	0,9
Cartagena de Indias	24.605	43	0,2	677	Montería	806	2	0,2
Valledupar	15.697	50	0,3	1.486	Soledad	747	1	0,1
Bucaramanga	15.437	138	0,9	1.619	Cúcuta	679	3	0,4
Montería	14.814	53	0,4	643	Bucaramanga	637	1	0,2
Soledad	14.554	5	0,0	174	Cartagena de Indias	568	1	0,2
Villavicencio	14.427	176	1,2	1.138	Santa Marta	455	0	0,0

Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>



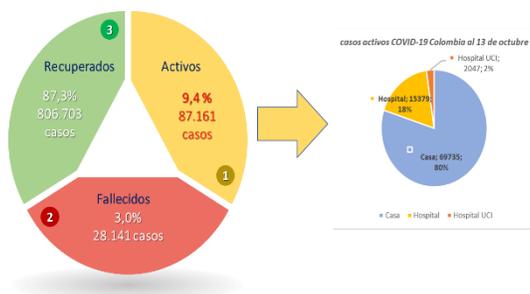
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Distribución de los casos totales de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 13 de octubre de 2020.



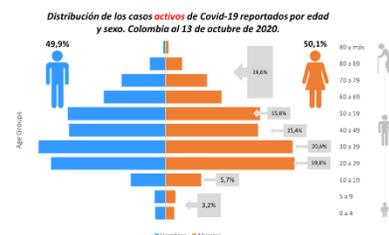
El 50,5% de los casos se reportaron en hombres. En cuanto a grupos de edad, se reportaron el 3,4% de los casos en menores de nueve años (31.496 casos), 81,6% de los casos en población entre los 10 a los 59 años (752.461 casos), el 15% son de 60 años y más (138.051 casos).

Indicadores incidencia y gravedad



Según el tipo de atención, son reportados como **recuperados el 87,3%** (806.703) de los casos confirmados, **fallecidos el 3%** (28.141), la proporción de casos graves y mortales un 4,9% de la totalidad de los casos y se reportan a la fecha **87.161 casos activos**, que corresponde al **9,4%** del total de casos. Entre los casos activos el 80% (69.735) están en casa, en hospitalización general se reportan el 18% (15.379), en UCI 2% (2.047). Del total de casos en la población de 60 años, la proporción de casos graves y fatales es del 20,7%, hospitalizados 4,5% (6.241), UCI 0,7% (1.002) y fallecidos 15,4% (21.325).

La distribución por edad y sexo de los casos activos tiene incrementos moderados en los grupos de mayor edad en comparación a la totalidad de los casos reportados, es así como se reportan en un 50,1% en mujeres, con proporción de casos activos en personas de 60 años y más del 19,6%, el grupo con mayor proporción de casos activos es el de 20 a 39 años con el 41,4%



A la fecha, en el país se han presentado **28.141 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden **64,2% a hombres**. El 75,8% de los fallecidos están en el grupo de edad de 60 y más años. Las personas que presentan el mayor número de muertes es el de 70 a 79 años con 7.238, seguido del grupo de 60 a 69 años con 6.465 fallecidos.

Proporción de ocupación Unidad de Cuidado Intensivo, UCI y cama hospitalaria adulto

Al 12 de octubre, el 56,6% (6.127) de las UCI están ocupadas a nivel nacional. Del total de las 10.829 camas de UCI, se encuentran: 2.094 (19,3%) casos confirmados, 906 (8,4%) pacientes sospechosos y 3.127 (28,9%) casos no COVID-19. Los territorios que han reportado ocupación de UCI entre el 66,0% y 84,1% fueron en Antioquía (76,0%), Arauca (72,0%), Risaralda (70,0%), Casanare (70,0%), Valle del Cauca (69,0%), San Andrés (69,0%), Santander (69,0%), Huila (68,0%) y Cauca (68,0%).

Entre el 11 y 12 de octubre la ocupación en UCI incremento en puntos porcentuales (pp): Arauca (44,0), Vichada (34,0), Meta (11,0), Putumayo (7,0), Casanare (4,0), Caquetá (3,0), Chocó (3,0), Risaralda (2,0), Cauca (2,0), Quindío (1,0), Santander (1,0) y Bogotá (0,2).

Del total de **43.925 camas hospitalarias para adultos**, el **35,0% (15.382)** se encuentran ocupada por pacientes con COVID-19. Es así como los departamentos que reportan ocupación de cama hospitalaria en adultos entre el 47,0% y 100,0%, fueron Caquetá (100,0%), Putumayo (86,0%), Medellín (85,2%), Cauca (67,0%), Cesar (58,0%), Bogotá (56,3%), Santander (53,0%), Guainía (47,0%) y Casanare (47,0%).

Entre el 11 y 12 de octubre, la ocupación de camas hospitalarias para adulto se incremento entre el 1,0 y 19,0 pp en Medellín (19,40), Amazonas (1,0), Casanare (1,0), Nariño (1,0), Risaralda (1,0) y Valle del Cauca (1,0).

Tabla Ocupación de camas hospitalarias adulto y UCI según departamento en Colombia, 12 de octubre del 2020

Departamento o Distrito	% Ocupación camas hospitalarias adulto	Departamento o Distrito	% Ocupación UCI
Caquetá	100,0	Antioquía	76,0
Putumayo	86,0	Arauca	72,0
Medellín*	85,2	Risaralda	70,0
Cauca	67,0	Casanare	70,0
Cesar	58,0	Valle del Cauca	69,0
Bogotá*	56,3	San Andrés	69,0
Santander	53,0	Santander	69,0
Guainía	47,0	Huila	68,0
Casanare	47,0	Cauca	68,0
Nariño	43,0	Vichada	67,0
Cundinamarca	42,0	Medellín*	66,1
La Guajira	42,0	Tolima	66,0
Córdoba	40,0	Quindío	65,0
Tolima	39,0	Bogotá*	62,9
San Andrés	38,0	Norte de Santander	62,0
Boyacá	37,0	Caquetá	54,0
Valle del Cauca	35,0	Caldas	50,0
Antioquía	32,0	Nariño	48,0
Magdalena	31,0	Meta	48,0
Meta	29,0	Bolívar	47,0
Risaralda	28,0	Córdoba	45,0
Sucre	27,0	Boyacá	44,0
Quindío	18,0	Atlántico	41,0
Caldas	18,0	Putumayo	38,0
Guaviare	16,0	La Guajira	37,0
Vichada	15,0	Cesar	35,0
Arauca	14,0	Cundinamarca	34,0
Chocó	13,0	Sucre	32,0
Huila	12,0	Guainía	30,0
Norte de Santander	11,0	Chocó	26,0
Vaupés	10,0	Magdalena	23,0
Bolívar	7,0	Guaviare	13,0
Atlántico	4,0	Vaupés	0,0
Amazonas	3,0	Amazonas	0,0

hospitalarias adulto	
Cuartil 4	100,0
Cuartil 3	46,0
Cuartil 2	33,5
Cuartil 1	15,3

% ocupación UCI	
Cuartil 4	76,0
Cuartil 3	67,8
Cuartil 2	49,0
Cuartil 1	35,5

56,6% (6.127) de las UCI están ocupadas

se encuentran:

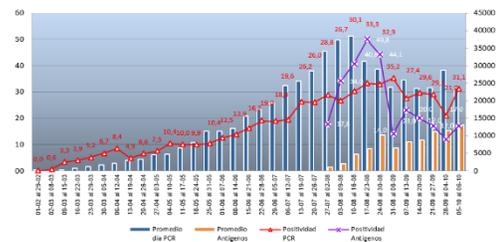
2.094 (19,3%) casos confirmados,
906 (8,4%) pacientes sospechosos y
3.207 (28,9%) casos no COVID-19.

Fuente: elaboración propia a partir de datos publicados en: <https://coronaviruscolombia.gov.co/COVID19/estadisticas-COVID19/ucis.html#dashboardAnchor> y páginas web de las Entidades Territoriales de Bogotá D.C y Medellín.

Diagnóstico

Hasta el 13 de octubre, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento de **3.681.799 pruebas PCR** en **119** laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con un incremento de **20.659** en las últimas 24 horas. A la fecha **933.687** muestras han arrojado un resultado positivo; sin embargo, este dato incluye segundas pruebas o más, a casos activos que aún no se recuperan. La capacidad máxima declarada por el INS para pruebas PCR, es de 54.681 muestras/día.

Promedio de procesamiento de muestras por semana
Colombia a 7 de octubre de 2020



Se notifica a la fecha, la realización de **553.014 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 113.088 pruebas positivas, con un incremento de **11.973 muestras en las últimas 24 horas** (positividad 20,9%), realizados en 368 IPS de 32 departamentos. (*Nota: esta información corresponde a la publicada en la página del Instituto Nacional de Salud y está sujeta a cambios, debido a los ajustes de información en la consolidación de datos a través de la plataforma "Sismuestras").

En el seguimiento de indicadores de oportunidad se observan los tiempos, en días, que trascurren entre el inicio de síntomas y la notificación en el sistema de vigilancia, el cual tiene un promedio de **4,2 días**, en la población indígena es de **4,2** y en la población afrodescendiente es de **4,4**; el tiempo transcurrido entre la notificación del caso y el diagnóstico, tiene en promedio **6,9 días**, en población indígena es de **7,3 días** y en población afrodescendiente 7,1 días. Por último, se ha calculado la diferencia de días entre el momento del inicio de síntomas y la fecha de diagnóstico que para el país está en promedio en 10,8 días, en población afrodescendiente 11,3 días y en población indígena es de 11,2 días. Es importante destacar que a nivel nacional el 33,7% de los resultados se disponen durante la primera semana, en la población afrodescendiente esta cifra es inferior al nacional y es de 30,1% y en población indígena es de 28,2%. Al momento del corte, no se evidencian en los departamentos, resultados de casos confirmados durante la primera semana por encima de 50%.

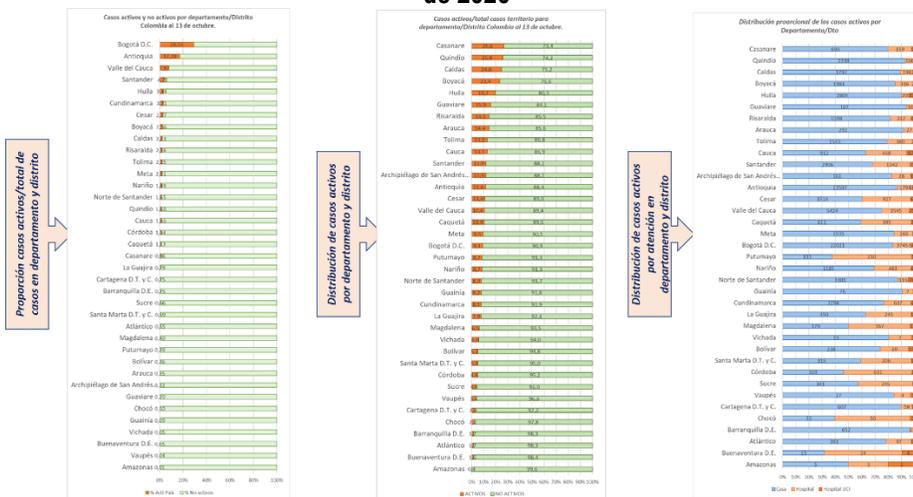


Fuente: Elaboración propia. Datos publicados en: <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Protecci-n-Social/Casos-positivos-de-COVID-19-en-Colombia/gt2j-8ykr/datu>

Situación regional

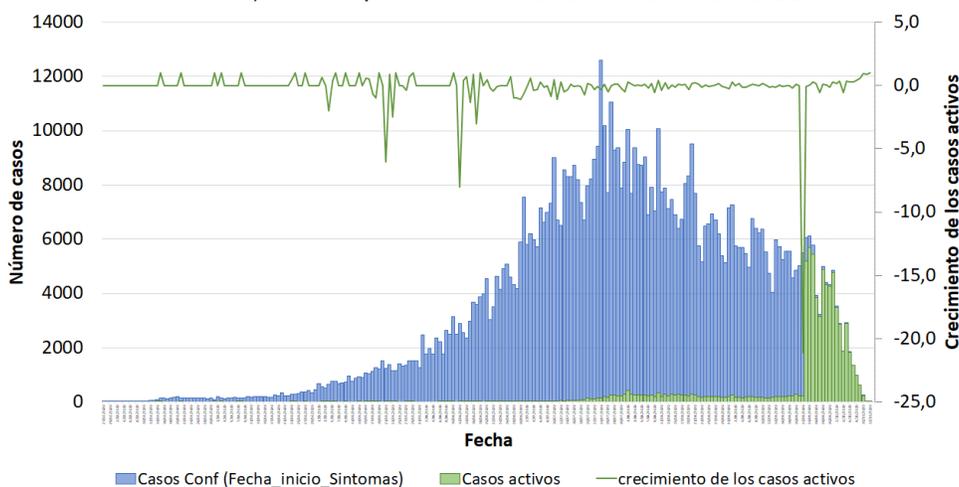
De acuerdo con la proporción de casos activos en relación con el total de casos reportados por cada departamento, se evidencia que los 10 territorios con mayor proporción de casos activos son: Casanare 26,6%, Quindío 25,8%, Caldas 24,8%, Boyacá 23,4% Huila 19,7%, Guaviare 15,9%, Risaralda 15%, Arauca 14,4%, Tolima 13,2% y Cauca 13,1%. Con relación al total de casos activos del país la mayor proporción de estos casos están en Bogotá 29,1%, Antioquia 17,3%, Valle 7,9%, Santander 4,7%, Huila 3,4% y Cundinamarca 3,3%.

Distribución de los casos activos por departamento y distritos y tipo de atención Colombia al 13 de octubre de 2020



Colombia describe una tendencia fluctuante en los casos activos, el 24 de septiembre alcanzó el máximo de 5.689 casos, con una tasa de crecimiento del 9,4%, para luego decrecer en 29,2% con 5.689 personas activas, para continuar con un crecimiento positivo de 11,5% el 28 de septiembre con 4.895, retoma el comportamiento decreciente de 4.259 casos para el 30 de septiembre.

Curva epidémica COVID-19 Colombia por fecha de inicio de síntomas y fecha de diagnóstico de casos confirmados, casos activos y crecimiento de los casos activos al 13 de octubre de 2020



En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Andina concentra el **63,2%** de los casos (**583.347**) y el **53,8%** de las defunciones (**15.151**), la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región del Pacífico con el 6,3% y la región Caribe con el 5,8%.

Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 13 de octubre del 2020

Región	Dpto o Distrito	Casos	% Incremento (24h)	Muertes	% Incremento (24h)	No. Hospit	% Hospit	Casos UCI	%UCI	Letalidad	Mortalidad por millón hab.	Incidencia por cien mil
Andina	Bogotá	290.332	0,5	7.155	0,4	3.745	1,3	644	0,2	2,5	923,9	3.749,1
	Antioquia	135.372	0,8	2.727	1,0	1794	1,3	267	0,2	2,0	408,4	2.027,2
	Cundinamarca	37.101	0,6	1088	0,6	637	1,7	63	0,2	2,9	335,5	1.144,0
	Santander	35.771	0,8	1474	0,8	1242	3,5	119	0,3	4,1	646,2	1.568,3
	Norte Santander	17.987	0,2	980	0,6	115	0,6	76	0,4	5,4	604,8	1.110,1
	Huila	15.831	1,2	477	1,7	200	1,3	108	0,7	3,0	424,9	1.410,2
	Tolima	14.749	1,3	431	2,4	380	2,6	26	0,2	2,9	321,6	1.100,7
	Risaralda	13.534	0,1	298	1,4	312	2,3	49	0,4	2,2	310,1	1.408,2
	Boyacá	9.921	1,6	203	1,0	316	3,2	21	0,2	2,0	163,3	798,3
	Caldas	8.139	1,7	170	1,2	198	2,4	24	0,3	2,1	166,9	799,2
	Quindío	5.610	1,8	148	3,5	106	1,9	4	0,1	2,6	266,5	1.010,1
Totales	584.347	0,7	15.151	0,7	9.045	1,5	1401	0,2	2,9	544,9	2.101,5	
Caribe	Barranquilla	39.177	0,1	1.688	0,1	23	0,1	2	0,0	4,3	1.324,7	3.074,5
	Atlántico	29.922	0,1	1.405	0,1	97	0,3	12	0,0	4,7	516,1	1.099,2
	Córdoba	25.055	0,3	1.584	0,3	631	2,5	21	0,1	6,3	866,1	1.369,9
	Cartagena	24.605	0,2	568	0,2	58	0,2	12	0,0	2,3	552,1	2.391,8
	Cesar	22.725	0,3	703	1,0	927	4,1	68	0,3	3,1	542,7	1.754,3
	Sucre	14.762	0,1	597	0,2	245	1,7	9	0,1	4,0	628,9	1.555,1
	Santa Marta	10.653	0,6	455	0,0	206	1,9	12	0,1	4,3	844,8	1.977,9
	La Guajira	8.987	0,3	356	1,4	245	2,7	18	0,2	4,0	368,6	930,6
	Bolívar	6.227	0,1	237	0,0	69	1,1	15	0,2	3,8	108,7	285,5
	Magdalena	5.524	0,7	410	0,0	167	3,0	12	0,2	7,4	287,3	387,1
	San Andrés	1.636	0,1	23	0,0	28	1,7	6	0,4	1,4	361,1	2.568,6
Totales	189.273	0,2	8.026	0,3	2.696	1,4	187	0,1	4,2	562,3	1.325,9	
Amazonia/Orinoquia	Meta	19.134	1,1	471	1,1	266	1,4	17	0,1	2,5	442,9	1.799,2
	Caquetá	9.892	0,2	345	1,5	395	4,0	21	0,2	3,5	840,4	2.409,6
	Putumayo	4.039	0,0	187	0,5	210	5,2	9	0,2	4,6	520,7	1.124,7
	Casanare	3.276	1,3	62	3,3	159	4,9	18	0,5	0,0	142,5	752,8
	Amazonas	2.754	0,0	117	0,0	3	0,1	2	0,1	4,2	1.480,6	3.485,2
	Arauca	2.221	0,5	67	0,0	27	1,2	0	0,0	3,0	227,7	754,9
	Guaviare	1.121	0,1	20	0,0	10	0,9	1	0,1	1,8	230,8	1.293,6
	Guainía	1.026	0,0	17	0,0	7	0,7	1	0,1	1,7	335,7	2.026,2
	Vaupés	938	0,0	12	0,0	4	0,4	1	0,1	1,3	268,4	2.097,9
	Vichada	678	0,3	5	0,0	7	1,0	1	0,1	0,7	44,3	600,2
Totales	45.079	0,6	1.303	1,0	1088	2,4	71	0,2	2,9	443,7	1.535,1	
Pacífico	Valle del Cauca	67.954	0,5	2307	0,4	1.545	2,3	253	0,4	3,4	509,0	1.499,4
	Nariño	19.722	0,3	721	0,3	483	2,4	41	0,2	3,7	443,0	1.211,7
	Cauca	11.054	1,0	302	0,3	448	4,1	87	0,8	2,7	202,4	740,9
	Chocó	4.066	0,0	159	0,0	50	1,2	3	0,1	3,9	291,9	746,4
	Buenaventura	2.603	0,0	172	0,0	24	0,9	4	0,2	6,6	551,6	834,8
Totales	105.399	0,5	3.661	0,4	2.550	2,4	388	0,4	3,5	430,3	1.238,8	

Contexto Nacional

"La mayoría de la población aún es susceptible al COVID-19". En el momento en el que el mundo llegó a los 37.5 millones de personas que han contraído el COVID-19 provocando 1.1 millón de muertes, el análisis por parte de la Organización Panamericana de la Salud -OPS/OMS es que aún una inmensa mayoría de la población es susceptible. Así lo dijo la representante de la OPS en Colombia, Gina Tambini, en el programa Prevención y Acción de la Presidencia de la República, indicando que, para hacer frente a la situación la ciudadanía tiene que estar alerta al virus y no bajar la guardia. "Cerca de 18 millones de casos de COVID-19 se han notificado en las Américas con más de 592 mil muertes, lo que representa el 50% de todos los casos mundiales y más de la mitad de todas las muertes", indicó.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/La-mayoria-de-la-poblacion-aun-es-susceptible-al-COVID-19.aspx>

Vacuna candidata de Janssen contra el COVID-19 pausa sus estudios clínicos. El director médico de Janssen para Latinoamérica, compañía farmacéutica de Johnson & Johnson, Carlos Alvarado, dio claridad sobre las razones por las cuales se pausaron los estudios clínicos de Fase III, de la vacuna candidata contra el COVID-19, incluido el estudio clínico de fase III que se cursa en el país, debido a un evento adverso presentado en uno de los participantes. "Esta es una ocurrencia común durante el desarrollo de los productos farmacéuticos y de las vacunas. Todos nuestros ensayos clínicos, independientemente de la enfermedad, cuentan con lineamientos que han sido preestablecidos y que permiten que hagamos estas pausas, cuando se presentan estas situaciones. Es una medida de precaución que estamos tomando", explicó Alvarado en su intervención en el programa Prevención y Acción.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Vacuna-candidata-de-Janssen-contra-el-COVID-19-pausa-sus-estudios-clinicos-.aspx>

La disciplina social es determinante para evitar rebrotes. En Prevención y Acción, el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, hizo un análisis de cómo va Colombia en términos de la pandemia, con un mensaje enfático en la importancia de la disciplina social y el autocuidado para evitar rebrotes. "Colombia alcanzó el pico, tanto en el número de casos como en el número de fallecidos, en la última semana de julio y a partir de esa semana hemos venido bajando de manera

consistente. Una subida que fue relativamente acelerada, pero la bajada ha sido menos pronunciada y hemos observado un estancamiento que se ha venido dando durante las últimas tres a cuatro semanas", explicó.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/La-disciplina-social-es-determinante-para-evitar-rebrotes.aspx>

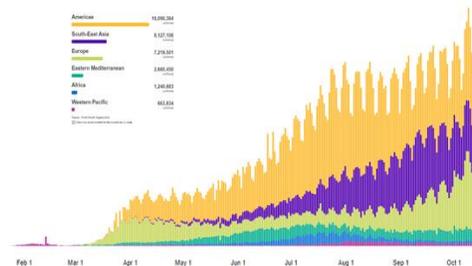
Situación Global y regional

Notas: Visión general OMS

Si bien se toman medidas para garantizar la precisión y la confiabilidad, todos los datos de conteo están sujetos a verificación y cambios continuos. La detección de casos, las definiciones, las estrategias de prueba, la práctica de informes, el ajuste de datos retrospectivo y los tiempos de retraso difieren entre países / territorios / áreas. Estos factores, entre otros, influyen en los recuentos presentados con subestimación / sobreestimación variable de casos reales y recuentos de muertes, y retrasos variables para reflejar estos datos a nivel global. A menos que se indique lo contrario, las fechas se basan en la fecha en que la OMS recibió la notificación. (<https://www.who.int/publications/m/item/log-of-major-changes-and-errata-in-who-daily-aggregate-case-and-death-count-data>)

PAHO: Los recuentos de casos y muertes pueden incluir clasificaciones confirmadas y probables según el Estado miembro informante.

A nivel Global, en 216 países / territorios, se confirmaron **37.789.443 (274.650 casos nuevos) y 1.080.452 muertes (3.999 muertes nuevas)**. Los 10 países con el mayor número de casos nuevos durante las últimas 24 horas son: India, Estados Unidos de América, Reino Unido, Federación de Rusia, Argentina, Brasil, Francia, Colombia, Netherlands y Ucrania. Los 10 países que mayor número de muertes son: Estados Unidos de América, Brasil, India, México, Reino Unido, Italia, Perú, España, Francia e Irán (República Islámica). La Región de las Américas continúa registrando sistemáticamente el mayor número de casos notificados durante varias semanas. Sigue representando casi la mitad del total mundial de casos (47,9%) y el 55,0% de las muertes.



En la Región de las Américas, 54 países / territorios, reportaron 18.090.384 casos (86.341 casos nuevos) y 593.984 muertes (1.423 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior una disminución relativa de 5,5% de los casos y de 13,0% de las muertes. Los Estados Unidos de América y Brasil continúan reportando el mayor número de casos y muertes en la región de las Américas. <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Los países que informaron el mayor número de casos nuevos ($\geq 1,000$) en comparación con el día anterior son: Estados Unidos (46.308 casos), Argentina (9.524 casos), Brasil (8.429 casos), Colombia (7.767 casos), México (3.542 casos), Perú (1.800 casos) y Chile (1.392 casos). Así mismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Estados Unidos (335 muertes), Argentina (318 muertes), Brasil (201 muertes), México (164 muertes) y Colombia (151 muertes) y. <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Noticias

Lanzamiento del Diplomado para el Fortalecimiento de Gestión de los Directivos Jurisdiccionales y Distritales en Atención Primaria en Salud. 12 de octubre de 2020 en ciudad de México se inauguró el diplomado apoyado por el Reino Unido, la UNAM y OPS entre otros socios: sembrando esfuerzos para la lucha de hoy contra la COVID-19 y la transformación de mañana, para instalar el derecho a la salud con un nuevo modelo de organización en redes integradas de salud basadas en APS con participación comunitaria, mirada intersectorial y servicios integrales.

OPS ha recomendado a los países que modernicen sus sistemas de salud desde Alma Ata en 1978. Justamente en abril de 2019 la expresidenta Bachelet entregó a las delegaciones, directivos y comitivas el fruto de las reflexiones de la Comisión de Alto Nivel para la Salud Universal y la APS a 40 años de Alma Ata.



Hay dos razones que hacen tan relevantes la importancia de este diplomado: la primera tiene que ver con la respuesta inmediata y complementaria a la COVID-19 con la estrategia comunitaria y enfoque de APS para prevenir, mitigar y atender la pandemia. La segunda responde una visión a largo plazo de que la APS es la base de la transformación del sistema de salud, apuntando a la modernidad, quiere colocar al centro de sus preocupaciones a las personas, sus familias y sus comunidades. <https://www.paho.org/es/noticias/13-10-2020-lanzamiento-diplomado-para-fortalecimiento-gestion-losdirectivos>

Enlaces de interés

- <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-COVID-19>
- <https://iris.paho.org/>
- <https://www.paho.org/es/infografias>
- <https://www.paho.org/en/tag/COVID-19-situation-reports>