



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 18 de octubre 10:00 p.m.

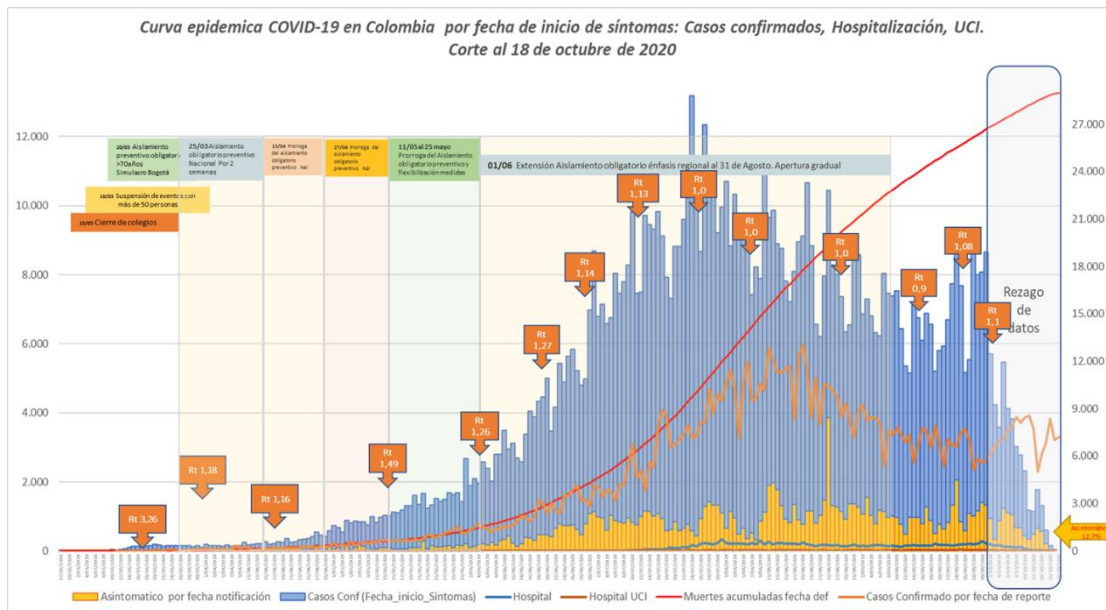
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

A la fecha Colombia registró **959.572 casos** (7.201 casos nuevos en las últimas 24 horas), con un incremento nacional del 0,7% en las últimas 24h y **28.141 defunciones** (167 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: Caldas con el 2,8% (250), Quindío 2,7% (178), Casanare 1,7 % (63), Risaralda 1,6% (240), Huila 1,6% (269), Tolima 1,5% (239), Antioquia 1,5% (2.104), Arauca 1,4% (36), Boyacá 1,4% (149) y Cesar con el 1,2% (275).

La tasa de incidencia nacional es de **1.905 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (3.837,5), Amazonas (3.516,8), Barranquilla (3.104,2), San Andrés (2.719,3), Caquetá (2.490,3), Cartagena (2.423,8), Vaupés (2.203,0), Antioquia (2.149,3), Guainía (2.138,8) y Santa Marta (2.005,5).

La tasa de mortalidad nacional es de **575,1 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Amazonas (1.480,6), Barranquilla (1.325,5), Bogotá (931,3), Córdoba (869,4), Caquetá (847,7), Santa Marta (844,8), Santander (658,1), Sucre (631,0) y Norte Santander (609,1).



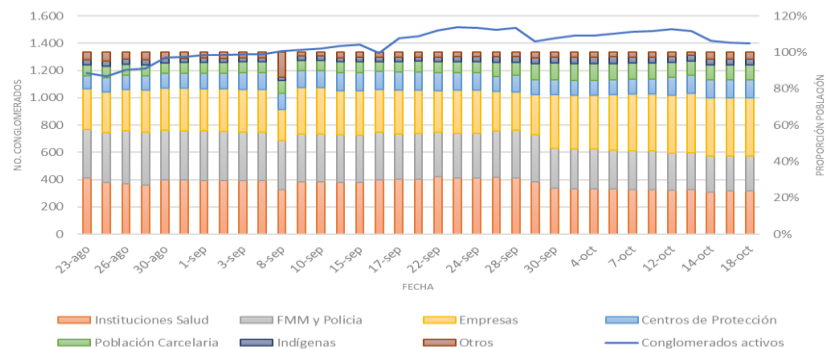
En el país se reportan **1.399 conglomerados activos con 31.893 casos**, de los cuales 32,5% (5.424 casos) son reportados en empresas, el 24,2% (3.776 casos) en instituciones de salud, el 19,6% (6.144 casos) en Fuerzas militares y policía, 18,1 (14.669 casos) en centros de protección y población carcelaria, 3,1% (466 casos) en pueblos indígenas, plaza de mercado 1,2% (912 casos) entre otros.

**Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en las últimas 24 horas con mayor carga al 18 de octubre del 2020**

Entidad Territorial	Casos confirmados	Incremento diario	Porcentaje de incremento	Casos activos	Entidad Territorial	Defunciones	Incremento diario	Porcentaje de incremento
Colombia	959.572	7.201	0,8	70.163	Colombia	28.970	167	0,6
Bogotá D.C.	297.173	1.579	0,5	21.855	Bogotá D.C.	7.302	25	0,3
Medellín	83.143	1.222	1,5	6.543	Cali	1.791	11	0,6
Cali	55.780	278	0,5	3.736	Barranquilla	1.690	0	0,0
Barranquilla	39.555	97	0,2	556	Medellín	1.552	8	0,5
Cartagena de Indias	24.935	82	0,3	433	Montería	811	1	0,1
Valledupar	16.184	113	0,7	1.155	Soledad	748	1	0,1
Bucaramanga	16.072	115	0,7	1.279	Cúcuta	690	2	0,3
Montería	15.003	2	0,0	501	Bucaramanga	659	4	0,6
Soledad	14.927	99	0,7	888	Cartagena de Indias	571	1	0,2
Villavicencio	14.613	10	0,1	128	Santa Marta	455	0	0,0

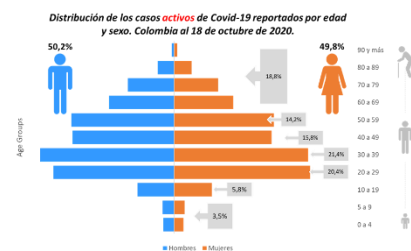
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

**Tendencia y distribución de conglomerados activos para COVID-19, Colombia entre el 23 de agosto y el 18 de octubre de 2020**

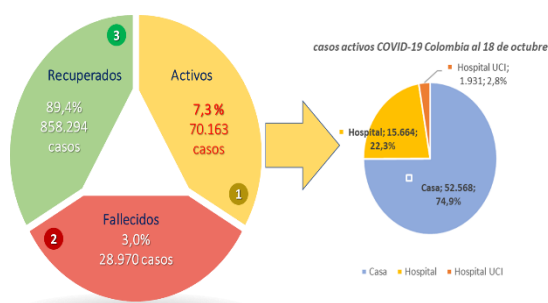


Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

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 50,2% en hombres, la proporción de casos activos en personas de 60 años es de 18,8%, el grupo con mayor proporción de casos activos es el de 20 a 39 años con el 41,8%.



## Indicadores incidencia y gravedad



Según el tipo de atención, son reportados como **recuperados el 88,2%** (826.831) de los casos confirmados, **fallecidos el 3%** (28.457), la proporción de casos graves y mortales un 4,9% de la totalidad de los casos y se reportan a la fecha **79.586 casos activos**, que corresponde al **8,5%** del total de casos. Entre los casos activos el 78,5% (62.445) están en casa, en hospitalización general se reportan el 19,1% (15.239), en UCI 2,4% (1.902). Del total de casos en la población de 60 años, la proporción de casos graves y fatales es del 20,5%, hospitalizados 4,4% (6.165), UCI 0,7% (931) y fallecidos 15,4% (21.586).

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

Al 17 de octubre, el **58,8% (6.421)** de las UCI están ocupadas a nivel nacional. Del total de las **10.923** camas de UCI, se encuentran: 2.171 (20,0%) casos confirmados, 941 (8,7%) pacientes sospechosos y 3.309 (30,5%) casos no COVID-19. Los territorios que han reportado ocupación de UCI entre el 68,0% y 90,0% fueron en Medellín (89,7%), Quindío (85,0%), Antioquía (78,0%), Tolima (72,0%), Valle del Cauca (72,0%), Arauca (72,0%), Casanare (71,0%), Cauca (70,0%) y Santander (68,0%).

Entre el 15 y 17 de octubre la ocupación en UCI incremento en puntos porcentuales (pp): Arauca (44,0), Guaviare (37,0), Medellín (22,7), Quindío (21,0), Chocó (13,0), Caquetá (12,0), Caldas (4,0), Putumayo (4,0), Tolima (3,0) Córdoba (3,0), Valle del Cauca (2,0), Casanare (1,0), Bogotá (1,0), Bolívar (1,0), La Guajira (1,0) y Sucre (1,0).

Del total de **43.934 camas hospitalarias para adultos**, el **35,4% (15.557)** se encuentran ocupada por pacientes con COVID-19. Los departamentos que reportan ocupación de cama hospitalaria en adultos entre el 48,0% y 100,0%, fueron Caquetá (100,0%), Putumayo (88,0%), Cauca (68,0%), Medellín (67,0%), Bogotá (60,0%), Cesar (59,0%), Santander (56,0%) y Casanare (52,0%).

El 15 y 17 de octubre, la ocupación de camas hospitalarias para adulto se incremento entre el 1,0 y 5,0 pp en Arauca (5,0), Risaralda (4,0), Boyacá (3,0), Casanare (3,0), Bogotá (2,0), Caldas (2,0), Santander (2,0), Cesar (1,0), Cundinamarca (1,0), Huila (1,0), Quindío (1,0), Tolima (1,0) y Valle del Cauca (1,0).

## Tabla Ocupación de camas hospitalarias adulto y UCI según departamento en Colombia, 17 de octubre del 2020

Departamento o Distrito	% Ocupación camas hospitalarias adulto	Departamento o Distrito	% Ocupación UCI
Casanare	52,0	Medellín*	89,7
Santander	56,0	Quindío	85,0
Cesar	59,0	Antioquía	78,0
Bogotá*	60,0	Tolima	72,0
Medellín*	67,0	Valle del Cauca	72,0
Cauca	68,0	Arauca	72,0
Putumayo	88,0	Casanare	71,0
Caquetá	100,0	Cauca	70,0
Cundinamarca	46,0	Santander	68,0
Nariño	43,0	Caquetá	66,0
Boyacá	42,0	Bogotá*	64,5
La Guajira	41,0	Caldas	63,0
Córdoba	41,0	Risaralda	62,0
San Andrés	38,0	Huila	61,0
Valle del Cauca	36,0	Bolívar	58,0
Guainía	35,0	Norte de Santander	55,0
Tolima	34,0	Córdoba	52,0
Antioquía	32,0	Nariño	50,0
Risaralda	32,0	Guaviare	50,0
Magdalena	31,0	Atlántico	45,0
Meta	29,0	Putumayo	45,0
Sucre	28,0	Meta	41,0
Arauca	25,0	Boyacá	41,0
Quindío	23,0	La Guajira	41,0
Caldas	21,0	Cundinamarca	39,0
Guaviare	16,0	Cesar	37,0
Huila	16,0	Chocó	36,0
Vichada	13,0	Sucre	34,0
Vaupés	13,0	Magdalena	27,0
Chocó	12,0	San Andrés	24,0
Norte de Santander	10,0	Guainía	20,0
Bolívar	7,0	Vichada	17,0
Atlántico	4,0	Vaupés	0,0
Amazonas	2,0	Amazonas	0,0

**58,8% (6.421)** de las UCI están ocupadas

hospitalarias adulto	
Cuartil 4	100,0
Cuartil 3	45,3
Cuartil 2	33,0
Cuartil 1	17,3

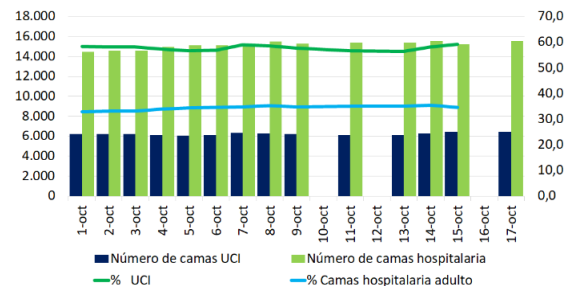
  

% ocupación UCI	
Cuartil 4	89,7
Cuartil 3	67,5
Cuartil 2	51,0
Cuartil 1	37,5

**se encuentran:**

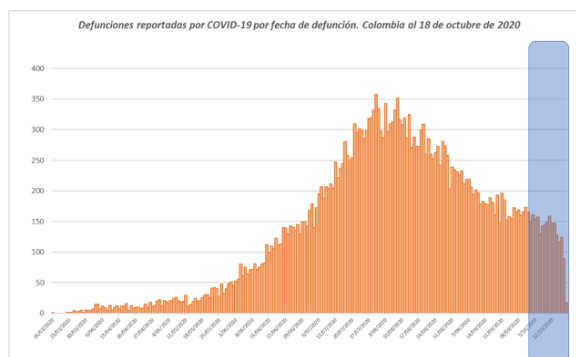
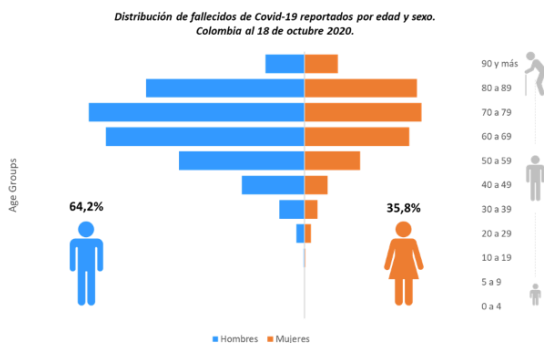
**2.171 (20,0%)** casos confirmados,  
**941 (8,7%)** pacientes sospechosos y  
**3.309 (30,5%)** casos no COVID-19.

%Ocupación camas hospitalarias adulto y UCI entre 1 al 17 de octubre del 2020 en Colombia



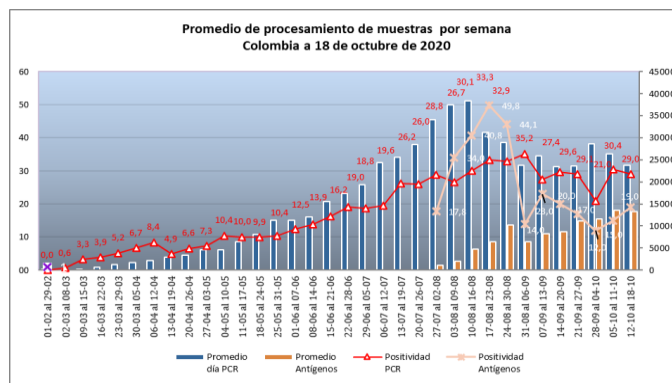
Fuente: elaboración propia a partir de datos publicados en: <https://coronaviruscolombia.gov.co/COVID19/estadisticas-COVID19/ucis.html#dashboardAnchor> y páginas web de las Entidades Territoriales de Bogotá D.C y Medellín.

A la fecha, en el país se han presentado **28.970 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden **64,2% a hombres**. El 75,9% 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 7.365, seguido del grupo de 60 a 69 años con 6.578 fallecidos.



## Diagnóstico

Hasta el 18 de octubre, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento de **3.805.311 pruebas PCR** en **119** laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con un incremento de **26.444** en las últimas 24 horas. A la fecha **960.576** 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.



A la fecha la proporción de positividad es de 25,2%, donde la entidad territorial que presenta la mayor positividad es el departamento de Caquetá con el 52,3%, seguido de Magdalena con el 41,5% y Cauca con el 35,3%. Ciudades que presentan mayor número de casos como Bogotá tienen una positividad del 23,6% Cartagena de 18,2% y Barranquilla del 16,2%.

Se notifica a la fecha, la realización de **622.663 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 125.662 pruebas positivas, con un incremento de **5.544 muestras en las últimas 24 horas** (positividad 15%), realizados en 883 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 33,8% 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%.

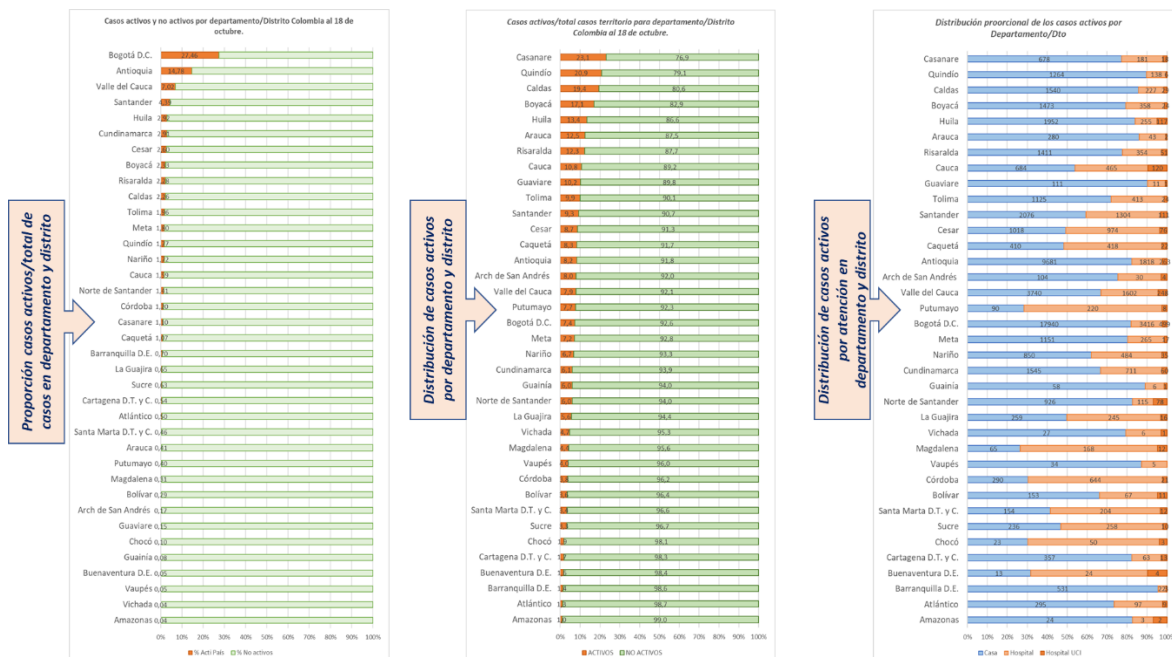


Fuente: Elaboración propia. Datos publicados en: <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Protecci-n-Social/Casos-positivos-de-COVID-19-en-Colombia/gt2j-8ykr/data>

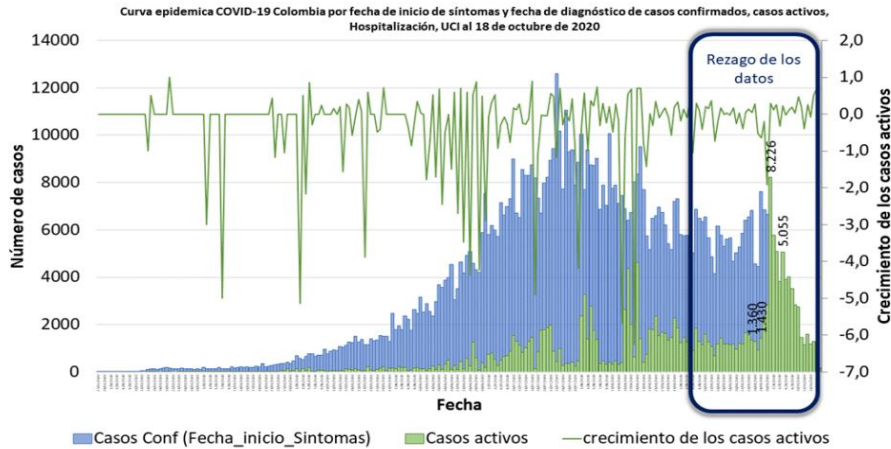
## Situación regional

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 23,1%, Quindío 20,9%, Caldas 19,4%, Boyacá 17,1%, Huila 13,4%, Arauca 12,5%, Risaralda 12,3%, Cauca 10,8%, Guaviare 10,2%, y Tolima 9,9%. Con relación al total de casos activos del país la mayor proporción de estos casos están en Bogotá 27,5%, Antioquia 14,8%, Valle 7,0%, Santander 4,4%, Huila 2,9% y Cundinamarca 2,9%

## Distribución de los casos activos por departamento y distritos y tipo de atención Colombia al 18 de octubre de 2020



A la fecha Colombia registra 70.162 casos activos, 9.423 casos menos en las últimas 72 horas, con una tendencia oscilante, el 1 de octubre alcanzó el máximo de 8.226 casos, con una tasa de crecimiento del 29,6%, para luego decrecer el 2 de octubre con el 11,9% con 5.785 personas activas, para continuar con un crecimiento negativo de 22,9% el 5 de octubre con 5.055, continua con un comportamiento decreciente de 4.002 casos para el 7 de octubre, luego pasa a 3.507 casos activos al 8 de octubre.



En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Andina concentra el 63,3% de los casos (609.904) y el 54,1% de las defunciones (15.694), la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región del Pacífico con el 6,2% 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 18 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	297.173	0,5	7.302	0,3	3.416	1,1	499	0,2	2,5	942,9	3.837,5
	Antioquia	143.531	1,5	2.837	0,6	1818	1,3	263	0,2	2,0	424,8	2.149,3
	Cundinamarca	38.276	0,3	1126	0,5	711	1,9	60	0,2	2,9	347,2	1.180,3
	Santander	37.439	0,7	1527	0,6	1304	3,5	111	0,3	4,1	669,5	1.641,4
	Norte Santander	18.705	0,6	1001	0,5	115	0,6	78	0,4	5,4	617,8	1.154,4
	Huila	17.399	1,6	509	1,4	255	1,5	117	0,7	2,9	453,4	1.549,9
	Tolima	15.712	1,5	470	0,9	413	2,6	24	0,2	3,0	350,7	1.172,5
	Risaralda	14.824	1,6	325	3,8	354	2,4	51	0,3	2,2	338,2	1.542,5
	Boyacá	10.855	1,4	227	2,7	358	3,3	24	0,2	2,1	182,7	873,5
	Caldas	9.238	2,8	201	3,6	227	2,5	29	0,3	2,2	197,4	907,1
	Quindío	6.752	2,7	169	1,2	138	2,0	6	0,1	2,5	304,3	1.215,7
	<b>Totales</b>	<b>609.904</b>	<b>0,9</b>	<b>15.694</b>	<b>0,6</b>	<b>9.109</b>	<b>1,5</b>	<b>1262</b>	<b>0,2</b>	<b>2,9</b>	<b>564,4</b>	<b>2.193,4</b>
Caribe	Barranquilla	39.555	0,2	1.690	0,0	22	0,1	3	0,0	4,3	1.326,3	3.104,2
	Atlántico	30.131	0,1	1.412	0,1	97	0,3	9	0,0	4,7	518,7	1.106,9
	Córdoba	25.397	0,1	1.595	0,1	644	2,5	21	0,1	6,3	872,1	1.388,6
	Cartagena	24.935	0,3	571	0,2	63	0,3	13	0,1	2,3	555,1	2.423,8
	Cesar	23.645	1,2	735	1,0	974	4,1	76	0,3	3,1	567,4	1.825,3
	Sucre	15.071	0,5	602	0,3	258	1,7	10	0,1	4,0	634,2	1.587,7
	Santa Marta	10.802	0,2	455	0,0	204	1,9	12	0,1	4,2	844,8	2.005,5
	La Guajira	9.246	0,7	374	0,8	245	2,6	16	0,2	4,0	387,3	957,4
	Bolívar	6.403	0,7	246	0,0	67	1,0	11	0,2	3,8	112,8	293,6
	Magdalena	5.598	0,1	414	0,5	168	3,0	12	0,2	7,4	290,1	392,3
	San Andrés	1.732	0,5	28	0,0	30	1,7	4	0,2	1,6	439,6	2.719,3
	<b>Totales</b>	<b>192.515</b>	<b>0,4</b>	<b>8.122</b>	<b>0,2</b>	<b>2.772</b>	<b>1,4</b>	<b>187</b>	<b>0,1</b>	<b>4,2</b>	<b>569,0</b>	<b>1.348,6</b>
Amazonía/Orinoquía	Meta	19.910	0,7	485	0,8	265	1,3	17	0,1	2,4	456,1	1.872,2
	Caquetá	10.223	0,7	361	2,8	418	4,1	22	0,2	3,5	879,4	2.490,3
	Putumayo	4.148	0,5	193	0,5	220	5,3	8	0,2	4,7	537,4	1.155,0
	Casanare	3.800	1,7	67	0,0	181	4,8	18	0,5	0,0	154,0	873,2
	Amazonas	2.779	0,3	117	0,0	3	0,1	2	0,1	4,2	1.480,6	3.516,8
	Arauca	2.597	1,4	75	0,0	43	1,7	2	0,1	2,9	254,9	882,7
	Guaviare	1208	0,2	21	0,0	11	0,9	1	0,1	1,7	242,3	1.394,0
	Guainía	1083	0,6	18	5,9	6	0,6	1	0,1	1,7	355,5	2.138,8
Vaupés	985	1,0	12	0,0	5	0,5	0	0,0	1,2	268,4	2.203,0	
Vichada	730	0,3	7	0,0	6	0,8	1	0,1	1,0	62,0	646,3	
<b>Totales</b>	<b>47.463</b>	<b>0,8</b>	<b>1.356</b>	<b>1,5</b>	<b>1158</b>	<b>2,4</b>	<b>72</b>	<b>0,2</b>	<b>2,9</b>	<b>461,8</b>	<b>1.616,3</b>	
Pacífico	Valle del Cauca	70.944	0,6	2403	0,8	1.602	2,3	248	0,3	3,4	530,2	1.565,3
	Nariño	20.284	0,5	738	0,5	484	2,4	35	0,2	3,6	453,4	1.246,3
	Cauca	11.750	0,6	325	0,9	465	4,0	120	1,0	2,8	217,8	787,6
	Chocó	4.095	0,1	160	0,0	50	1,2	3	0,1	3,9	293,7	751,7
	Buenaventura	2.617	0,2	172	0,0	24	0,9	4	0,2	6,6	551,6	839,2
<b>Totales</b>	<b>109.690</b>	<b>0,6</b>	<b>3.798</b>	<b>0,7</b>	<b>2.625</b>	<b>2,4</b>	<b>410</b>	<b>0,4</b>	<b>3,5</b>	<b>446,4</b>	<b>1.289,2</b>	

## Contexto Nacional

**Es el momento clave de la responsabilidad y la solidaridad.** El ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, hizo una invitación a no bajar la guardia y no permitir que las aglomeraciones y la falta de disciplina social conlleven a perder lo ganado hasta ahora frente a la pandemia, en el marco del evento Compromiso por Colombia, desarrollado en Pasto. "El llamado es a guardar la calma, tener prudencia y ese conocimiento como ciudadanos, que en esta etapa de aislamiento selectivo con responsabilidad individual todos tenemos que ser solidarios y responsables frente a la afectación", indicó. Añadió que se debe tener claro qué es lo que viene, ya que se tuvo un primer pico que representa la mayor afectación y que se ha venido reduciendo en número de casos de contagio y fallecimientos, pero que eso no debe generar una falsa percepción de que todo pasó. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Es-el-momento-clave-de-la-responsabilidad-y-la-solidaridad-Minsalud.aspx>

**El sistema de salud se prepara para el post COVID-19.** El ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, explicó la situación por la cual atraviesa el país en esta etapa de la pandemia en la cual es importante tener en cuenta las medidas de prevención desde casa y tener, a futuro, un sistema basado en ese aspecto y la medicina familiar. "Esta pandemia ha puesto en evidencia debilidades, pero también fortalezas del sistema de salud colombiano. Si ponemos en la balanza los resultados que hemos tenido hasta el momento en el país, podemos decir que son más las fortalezas. Colombia ha podido responder desde lo asistencial y epidemiológico, crecer en capacidad diagnóstica, de atención y de vigilancia. La respuesta que hemos dado nos muestra esas fortalezas", aseguró el jefe de la cartera de Salud, explicando además que en cuanto a debilidades tiene que ver con las limitaciones que tienen algunos territorios para el acceso a los servicios, al control y vigilancia. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/El-sistema-de-salud-se-prepara-para-el-post-COVID-19.aspx>

**Bogotá tiene todo listo para garantizar la manifestación pacífica de la Minga.** Este domingo desde el Palacio de los Deportes, la alcaldesa Claudia López, en compañía de los secretarios de Gobierno, Seguridad y Salud, explicó cómo la ciudad tiene preparados todos los protocolos para recibir y garantizar la movilización pacífica de la minga indígena. "Las marchas que tenemos esta semana en Bogotá son fruto de los desacuerdos del gobierno nacional con la ciudadanía y de la imposibilidad que ha habido hasta ahora de que el presidente se reúna directamente con la Minga. Con la Minga se podrían haber solucionado las diferencias mediante el diálogo y la negociación y así se habría evitado el desplazamiento de más de 6.000 indígenas por varias ciudades hasta Bogotá en medio de la pandemia", indicó la alcaldesa Claudia López. <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/minga-indigena-bogota-tiene-todo-listo-para-su-llegada>

**Detecto, aíslalo y reporta - DAR, las claves para evitar la propagación del Covid-19,** según el comportamiento del virus y la mayor circulación de personas en la ciudad que ha permitido la reactivación económica, la Administración Distrital viene implementando la estrategia Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible - PRASS, un lineamiento del Ministerio de Salud para hacerle frente a esta nueva fase de la pandemia y que en la capital lleva el nombre de DAR. Mediante tres acciones concretas, la administración distrital invita a la ciudadanía a tomar conciencia, solidaridad y responsabilidad para reducir los niveles de transmisión del virus, a partir de la detección y aislamiento temprano de casos sospechosos de coronavirus. El ciudadano que tenga síntomas de COVID-19 o que haya estado en contacto con un caso positivo, debe aislarse durante dos semanas (así no tenga prueba confirmatoria) e inmediatamente informar a sus contactos para que también se queden en casa durante el mismo período y reportar a través dos canales de atención disponibles: CoronApp o su EPS. Las EPS serán las encargadas de tomar las pruebas a sus afiliados. Estas mismas entidades deberán entregar la incapacidad a la persona confirmada y una certificación de aislamiento para sus contactos estrechos. Por su parte los empleadores deberán generar estrategias de teletrabajo o trabajo en casa para quien lo requiera. <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/nueva-estrategia-para-evitar-la-propagacion-de-covid-19-en-bogota>

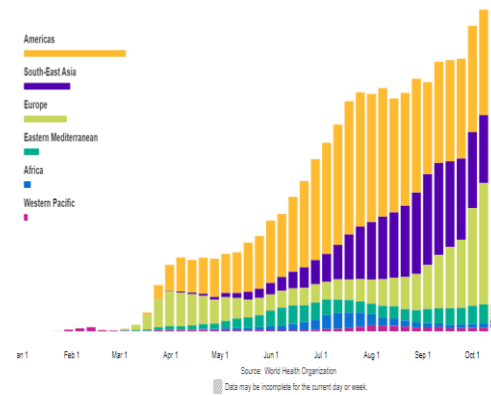
## Situación Global y regional

### 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 39.712.536 (365.097 casos nuevos) y 1.109.602 muertes (8.287 muertes nuevas). Los 10 países con el mayor número de casos nuevos durante las últimas 24 horas son: India, Estados Unidos de América, Francia, Brasil, Reino Unido, Federación de Rusia, Argentina, Italia, Polonia y República Checa. Los 10 países que mayor número de muertes son: Estados Unidos de América, Brasil, India, México, Reino Unido, Italia, España, Perú, 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 (47,1%) y el 54,7% de las muertes.



En la Región de las Américas, 54 países / territorios, reportaron 18.709.984 casos (116.419 casos nuevos) y 607.396 muertes (2.228 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo de 0,63% de los casos y de 0,37% 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 (52.508 casos), Brasil (24.062 casos), Argentina (13.510 casos), Colombia (7.017 casos), México (5.447 casos), Perú (3.132 casos), Canadá (2.215 casos), Chile (1.757 casos) y Costa Rica (1.166). Así mismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Estados Unidos (588 muertes), Brasil (461 muertes), Argentina (384 muertes), México (355 muertes) y Colombia (187 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

## Noticias

**OMS: En riesgo los progresos mundiales contra la tuberculosis.** El 14 de octubre mediante un comunicado de prensa, la Organización Mundial de la Salud, mencionó que antes de la pandemia de COVID-19 muchos países estaban consiguiendo sólidos progresos en la lucha contra la tuberculosis, lo que se tradujo en un 9% de reducción de la incidencia entre 2015 y 2019 y un 14% de disminución de las defunciones en el mismo período. Los compromisos políticos de alto nivel en los ámbitos mundial y nacional estaban dando frutos. Sin embargo, un nuevo informe de la OMS señala que el acceso a servicios de lucha contra la tuberculosis sigue planteando un reto y que las metas mundiales relativas a prevención y tratamiento probablemente no se alcanzarán si no se adoptan medidas y se realizan inversiones de manera urgente.

Según el informe, en el periodo 2018-2019 unos 14 millones de personas recibieron tratamiento contra la tuberculosis, apenas una tercera parte de la meta quinquenal fijada en 40 millones. La financiación es un problema importante. La alteración de los servicios provocada por la pandemia de COVID-19 ha dado lugar a otros retrocesos.

La pandemia de COVID-19 y la tuberculosis. En el nuevo informe, los datos recopilados de más de 200 países revelaron reducciones significativas en las notificaciones de casos de tuberculosis, lo que se reflejó en reducciones del orden del 25-30% en las notificaciones de tres países con alta carga de morbilidad entre enero y junio de 2020, en comparación con el mismo semestre de 2019. En consonancia con las orientaciones de la OMS, los países han adoptado medidas para mitigar los efectos de la COVID-19 en los servicios esenciales relativos a la tuberculosis, en particular mediante el refuerzo del control de las infecciones. Un total de 108 países, entre ellos 21 países con alta carga de morbilidad por tuberculosis, han ampliado el uso de tecnologías digitales para proporcionar asesoramiento y apoyo a distancia.



“Ante la pandemia, los países, la sociedad civil y otros asociados han aunado esfuerzos para asegurar que los servicios esenciales concernientes a tuberculosis y a la COVID-19 se mantengan para quienes los necesiten”, “esos esfuerzos son vitales para fortalecer los sistemas de salud, asegurar la salud para todos y salvar vidas”.  
<https://www.who.int/es/news/item/14-10-2020-who-global-tb-progress-at-risk>

**Sobre los principales resultados de BIREME en el primer semestre de 2020.** En el marco del análisis de su Plan de Trabajo 2020-2021 (PTB 20-21) y aun estando en teletrabajo de emergencia por la pandemia global de COVID-19 desde mediados de marzo/20, BIREME obtuvo importantes avances. Productos y servicios desarrollados para apoyar con información y evidencia la respuesta a la pandemia de COVID-19 (vitrina de conocimiento COVID-19, apoyo a la base de datos de la OMS sobre COVID-19 y de evidencia de OPS, mapa de evidencia, aplicativo e-BlueInfo adaptado para COVID-19, apoyo para desarrollo de vitrinas de enfermería-COVID19, MTCI-COVID19, red de referencistas desarrollando estrategias de búsqueda sobre COVID-19, entre otras).

El director de BIREME señaló que “el primer semestre de 2020 fue muy desafiante para poder avanzar con las operaciones del Centro y con el desarrollo de los productos y servicios planificados en el plan de trabajo bianual y es de destacar la actitud de todo el personal del Centro que a pesar de las condiciones adversas pusieron todo su empeño para continuar ofreciendo servicios de información científica en salud para Latinoamérica y el Caribe y dar prioridad al desarrollo de productos relacionados con la COVID-19, tales como la vitrina de conocimiento, el mapa de evidencias de las contribuciones de la medicina tradicional, complementaria e integrativa para el manejo de COVID-19, el uso del aplicativo e-BlueInfo para atención primaria en salud adaptado a la pandemia, el apoyo para el desarrollo de la base de datos de la OMS sobre COVID-19, entre muchos otros”.  
<https://www.paho.org/es/noticias/15-10-2020-sobre-principales-resultados-bireme-primer-semestre-2020>

## Situaciones de alerta para el país

### Situación de migrantes venezolanos

**Indicadores de riesgo relacionados con el COVID-19 para migrantes en Colombia - Evaluación rápida multisectorial en Latinoamérica y el Caribe - julio 2020.** Después de la declaración de la pandemia por COVID-19 realizada por Organización Mundial de la Salud (11 de marzo) y tras la emisión de medidas para mitigar el contagio se generó una recesión económica mundial, con efectos en desempleo, disminución de ingresos y aumento de la pobreza. En la región de América Latina y el Caribe, una de las poblaciones más afectadas por los efectos secundarios de la pandemia incluye a migrantes y refugiados venezolanos. En respuesta, los actores humanitarios regionales trabajan para satisfacer las necesidades de estas poblaciones migrantes vulnerables.

Para este fin fue necesario contar con información sólida y objetiva de la situación para la toma de decisiones y la planificación de acciones sobre niños y adolescentes. Por este motivo, REACH financiado por UNICEF, lanzó una evaluación sobre el impacto en los hogares del COVID-19 en trece países latinoamericanos, de los cuales, en cuatro se indagó sobre la situación de las personas migrantes y refugiadas de origen venezolano.

La recopilación de datos se realizó telefónicamente entre junio y julio de 2020. Fueron evaluados 265 hogares venezolanos en Colombia mediante un muestreo de conveniencia obtenido de listas de beneficiarios de UNICEF. Esta hoja informativa presenta los resultados indicativos (no representativos) a escala de país.

En Colombia se estableció que en ese momento el 48% de la población venezolana correspondió a adultos mayores de 18 años, el 21% de cero a 4 años y en el 10% de los hogares venezolanos se mencionó al menos una mujer embarazada. El 99% de los hogares reportaron ingresos bajos, el 76% del trabajo informal (disminución del 17,4%); los hogares manifestaron en un 40% cubrir sus necesidades sin ayuda externa hasta una semana, el 59% de los hogares disminuyó en el número de comidas al día.



El 12% de los hogares en al menos un miembro requirieron servicios de salud no planificados/curativos; el 39% pudieron acceder a servicios de salud, el 39% no contaban con seguro médico, el 24% por miedo al contagio del COVID-19. El 36% de los hogares refirieron algún tipo de apoyo por el gobierno de Colombia. Los hogares indicaron que las necesidades prioritarias reportadas para los hogares en un 78% fue el alimento, 61% el empleo, el 51% apoyo para vivienda y el 26% atención médica.

[https://www.impact-epository.org/document/reach/42dc4346/REACH\\_COL\\_Indicadores\\_de\\_Riesgo\\_COVID19\\_MIGRANTES\\_JULIO2020.pdf](https://www.impact-epository.org/document/reach/42dc4346/REACH_COL_Indicadores_de_Riesgo_COVID19_MIGRANTES_JULIO2020.pdf)

## Enlaces de interés

- <https://www.who.int/emergencies/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>