



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 21 de octubre 10:00 p.m.

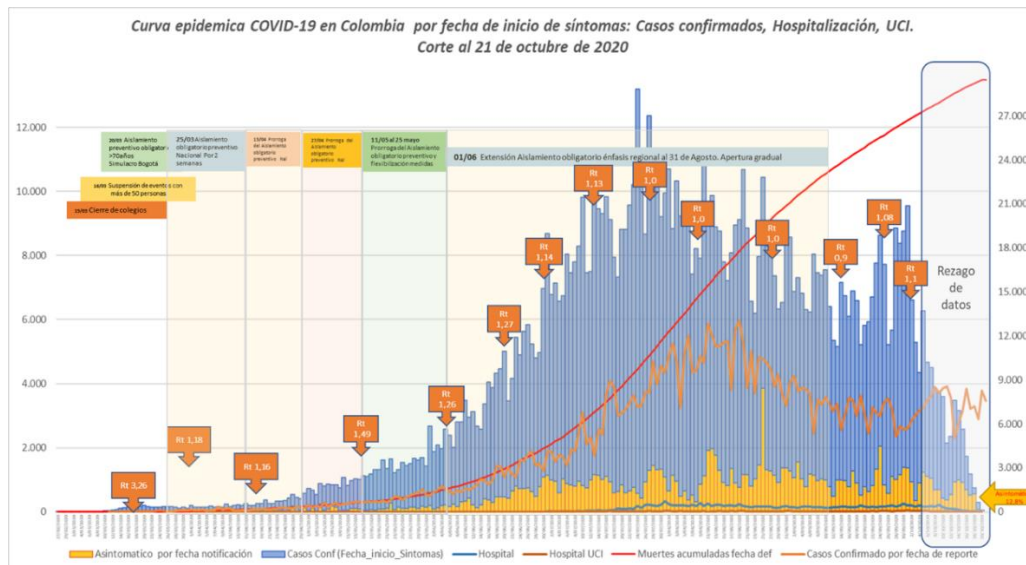
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

A la fecha Colombia registró **981.700 casos** (7.201 casos nuevos en las últimas 24 horas), con un incremento nacional del 0,8% en las últimas 24h y **29.464 defunciones** (192 en las últimas 24 horas), con un incremento de 0,7% en las últimas 24h.

Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 24 horas fueron: Amazonas con el 3,1% (86), Casanare 2,5% (98), Caldas 2,4% (236), Boyacá 1,7% (195), Guaviare 1,4% (18), Risaralda 1,4% (212), San Andrés 1,4% (24), Huila 1,3% (246), Quindío 1,3% (98) y Cauca con el 1,0% (115).

La tasa de incidencia nacional es de **1.948,9 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (3.903,3), Amazonas (3.639,6), Barranquilla (3.128,6), San Andrés (2.827,7), Caquetá (2.559,2), Cartagena (2.449,3), Vaupés (2.218,6), Antioquia (2.208,0), Guainía (2.160,5) y Santa Marta (2.027,4).

La tasa de mortalidad nacional es de **584,9 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Amazonas (1.480,6), Barranquilla (1.328,6), Bogotá (951,5), Caquetá (908,6), Córdoba (877,0), Santa Marta (852,2), Santander (687,9), Sucre (638,4) y Norte Santander (624,0).



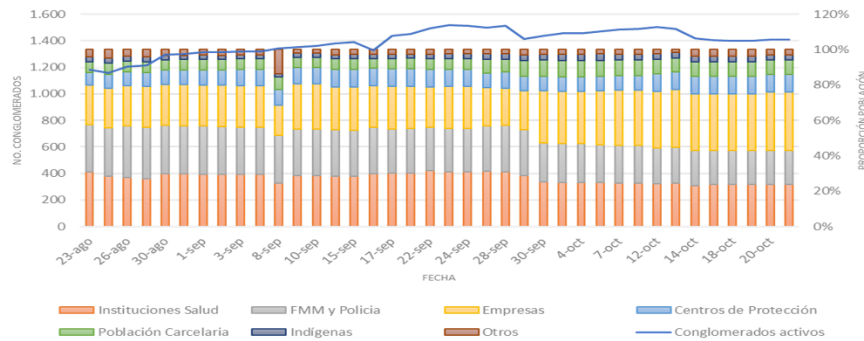
En el país se reportan **1.411 conglomerados activos con 32.491 casos**, de los cuales 33,5% (5.664 casos) son reportados en empresas, el 24,2% (3.787 casos) en instituciones de salud, el 19,4% (6.009 casos) en Fuerzas militares y policía, 18,1 (15.129 casos) en centros de protección y población carcelaria, 3,0% (466 casos) en pueblos indígenas, plaza de mercado 1,2% (519 casos) entre otros.

Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en las últimas 24 horas con mayor carga al 21 de octubre del 2020

Entidad Territorial	Casos confirmados	Incremento diario	Porcentaje de incremento	Casos activos	Entidad Territorial	Defunciones	Incremento diario	Porcentaje de incremento
Colombia	981.700	7.561	0,8	65.100	Colombia	29.464	192	0,7
Bogotá D.C.	302.268	2.555	0,9	23.867	Bogotá D.C.	7.368	23	0,3
Medellín	85.311	742	0,9	4.567	Cali	1.816	11	0,6
Cali	57.287	425	0,7	3.492	Barranquilla	1.693	1	0,1
Barranquilla	39.866	97	0,2	611	Medellín	1.587	18	1,1
Cartagena de Indias	25.197	82	0,3	422	Montería	815	1	0,1
Bucaramanga	16.467	75	0,5	1.122	Soledad	751	0	0,0
Valledupar	16.426	80	0,5	1.078	Cúcuta	695	1	0,1
Villavicencio	15.402	93	0,6	815	Bucaramanga	674	4	0,6
Montería	15.122	46	0,3	478	Cartagena de Indias	575	1	0,2
Soledad	14.664	11	0,1	131	Santa Marta	459	3	0,7

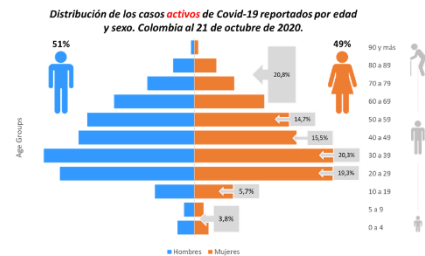
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Tendencia y distribución de conglomerados activos para COVID-19, Colombia entre el 23 de agosto y el 21 de octubre de 2020

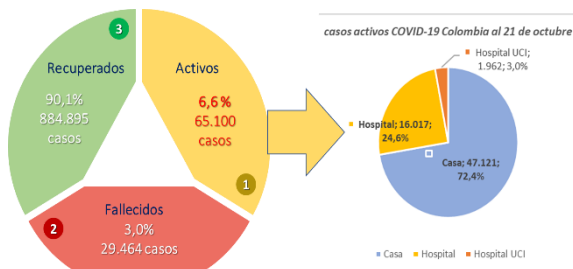


Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

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 51% en hombres, la proporción de casos activos en personas de 60 años es de 20,8%, el grupo con mayor proporción de casos activos es el de 20 a 39 años con el 39,6%.



Indicadores incidencia y gravedad



Según el tipo de atención, son reportados como **recuperados el 90,1%** (884.895) de los casos confirmados, **fallecidos el 3%** (29.464), la proporción de casos graves y mortales un 4,9% de la totalidad de los casos y se reportan a la fecha **65.100 casos activos**, que corresponde al **6,6%** del total de casos. Entre los casos activos el 72,4% (47.121) están en casa, en hospitalización general se reportan el 24,6% (16.017), en UCI 3% (1.962). Del total de casos en la población de 60 años, la proporción de casos graves y fatales es del 20,4%, hospitalizados 4,5% (6.527), UCI 0,7% (958) y fallecidos 15,3% (22.388).

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

Al 20 de octubre, el **59,1% (6.469)** de las UCI están ocupadas a nivel nacional. Del total de las **10.949** camas de UCI, se encuentran: 2.288 (20,9%) casos confirmados, 926 (8,5%) pacientes sospechosos y 3.255 (29,7%) casos no COVID-19. Los territorios que han reportado ocupación de UCI entre el 69,8% y 85,0% fueron en Antioquía (78,0%), Tolima (78,0%), Casanare (74,0%), Arauca (72,0%), Valle del Cauca (71,0), Cauca (70,0%), Medellín (69,5%), Santander (68,0%) y Bogotá (64,0%).

Entre el 18 y 20 de octubre la ocupación en UCI incremento en puntos porcentuales (pp): San Andrés (17,0), Meta (13,0), Magdalena (9,0), Vichada (8,0), Tolima (6,0), Cesar (5,0), Boyacá (4,0), Casanare (3,0), Nariño (2,0), Sucre (2,0), Atlántico (1,0), Norte de Santander (1,0) y Risaralda (1,0).

Del total de **43.934 camas hospitalarias para adultos**, el **36,3% (15.952)** 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%),Medellín (89,2%), Putumayo (84,0%), Cauca (69,0%), Cesar (60,0%), Santander (57,0%), Casanare (53,0%), Bogotá (49,0%) y Cundinamarca (48,0%).

El 18 y 20 de octubre, la ocupación de camas hospitalarias para adulto se incremento entre el 0,6 y 6,0 pp en Guainía (6,0), Guaviare (4,0), Quindío (3,0), Nariño (2,0), Caldas (2,0), Meta (1,0), Risaralda (1,0), Antioquía (1,0), Huila (1,0), Santander (1,0), Cundinamarca (1,0), Valle del Cauca (1,0), Córdoba (1,0), Chocó (1,0), y Medellín (0,6).

Tabla Ocupación de camas hospitalarias adulto y UCI según departamento en Colombia, 20 de octubre del 2020

Departamento o Distrito	% Ocupación camas hospitalarias adulto	Departamento o Distrito	% Ocupación UCI
Caquetá	100,0	Antioquía	78,0
Medellín*	89,2	Tolima	78,0
Putumayo	84,0	Casanare	74,0
Cauca	69,0	Arauca	72,0
Cesar	60,0	Valle del Cauca	71,0
Bogotá*	59,7	Cauca	70,0
Santander	57,0	Medellín*	69,5
Casanare	53,0	Santander	68,0
Cundinamarca	48,0	Bogotá*	67,3
Nariño	45,0	Risaralda	63,0
Boyacá	42,0	Caldas	62,0
Córdoba	42,0	Huila	61,0
La Guajira	41,0	Norte de Santander	56,0
San Andrés	41,0	Meta	54,0
Guainía	41,0	Nariño	52,0
Valle del Cauca	37,0	Bolívar	51,0
Tolima	35,0	Córdoba	50,0
Antioquía	33,0	Atlántico	46,0
Risaralda	32,0	Putumayo	45,0
Magdalena	31,0	Boyacá	45,0
Meta	30,0	Caquetá	44,0
Sucre	28,0	Cesar	42,0
Quindío	26,0	San Andrés	41,0
Caldas	23,0	La Guajira	39,0
Arauca	21,0	Guaviare	38,0
Guaviare	20,0	Cundinamarca	38,0
Huila	17,0	Sucre	36,0
Chocó	13,0	Magdalena	36,0
Vichada	11,0	Chocó	31,0
Norte de Santander	11,0	Quindío	29,0
Bolívar	7,0	Vichada	25,0
Vaupés	5,0	Guainía	10,0
Atlántico	4,0	Vaupés	0,0
Amazonas	3,0	Amazonas	0,0

59,1% (6.469) de las UCI están ocupadas

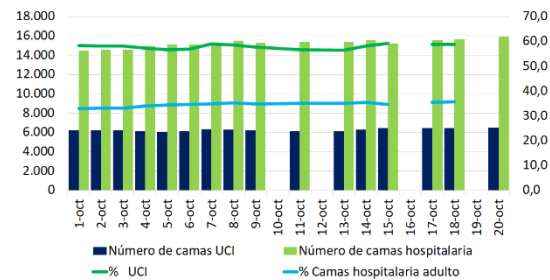
hospitalarias adulto	
Cuartil 4	100,0
Cuartil 3	47,3
Cuartil 2	34,0
Cuartil 1	20,3

% ocupación UCI	
Cuartil 4	78,0
Cuartil 3	66,2
Cuartil 2	48,0
Cuartil 1	38,0

se encuentran:

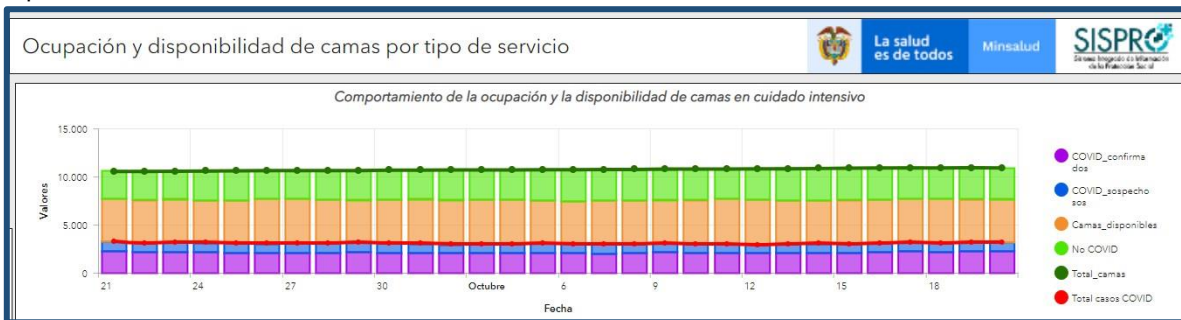
2.288 (20,9%) casos confirmados,
926 (8,5%) pacientes sospechosos y
3.255 (29,7%) casos no COVID-19.

%Ocupación camas hospitalarias adulto y UCI entre el 1 al 20 de octubre del 2020 en Colombia



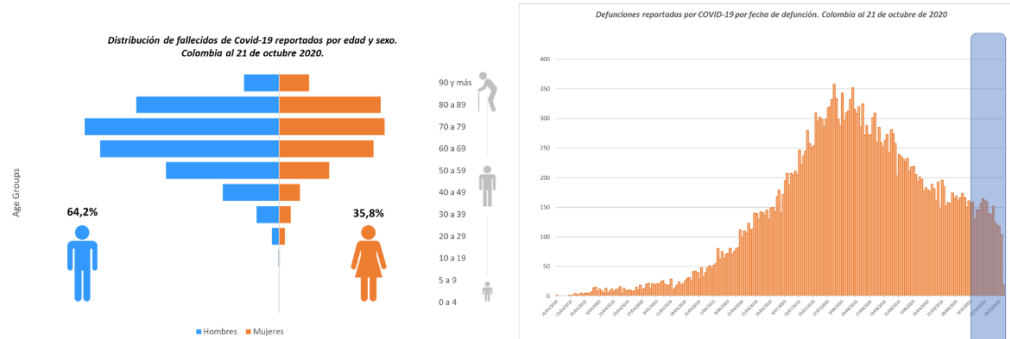
Fuente: elaboración propia a partir de datos publicados en: <https://coronaviruscolombia.gov.co/COVID19/estadisticas-COVID19/ucis.html#dashboardAncor> y páginas web de las Entidades Territoriales de Bogotá D.C y Medellín.

Comportamiento de la ocupación y disponibilidad de camas por tipo de servicio en Colombia, entre 21 de septiembre al 20 de octubre del 2020.



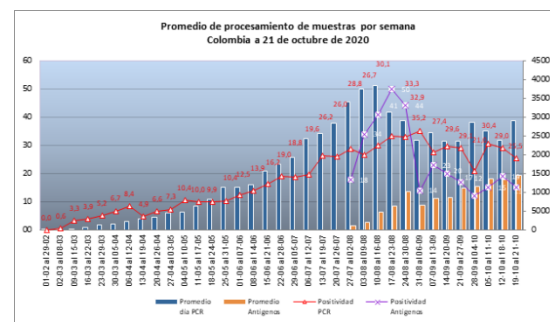
Fuente: <https://minalud.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/c0d2569e9c0e4a17ab21db6b0e3a181c>

A la fecha, en el país se han presentado **29.272 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden **64,2% a hombres**. El 76% 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 7.588, seguido del grupo de 60 a 69 años con 6.769 fallecidos.



Diagnóstico

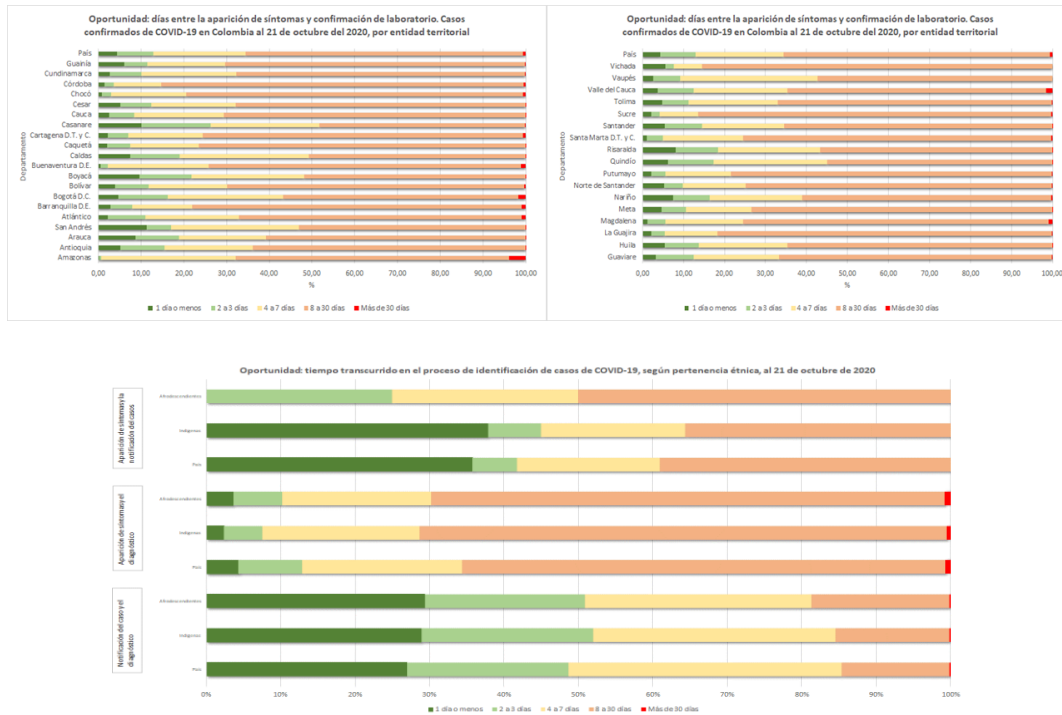
Hasta el 21 de octubre, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento de **3.892.159 pruebas PCR** en **144 laboratorios** adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con un incremento de **34.539** en las últimas **24 horas**. A la fecha 979.054 muestras han arrojado un resultado positivo; sin embargo, este dato incluye segundas pruebas o más, a casos activos que aún no se recuperan. La capacidad máxima declarada por el INS es de 55.991 muestras/día.



La proporción de **positividad** es de **25,5%**, donde la entidad territorial que presenta la mayor positividad es el departamento de Caquetá con el 52,5%, seguido de Magdalena con el 41,8% y Cauca con el 35,7%. Ciudades que presentan mayor número de casos como Bogotá tienen una positividad del 24,1% Cartagena de 18,9% y Barranquilla del 16,6%.

Se notifica a la fecha, la realización de **659.212 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 132.948 pruebas positivas, con un incremento de **12.699** en las últimas 24 horas (positividad del 20,1%), realizados en 897 IPS de 33 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 **6,8 días**, en población indígena es de 7,3 días y en población afrodescendiente 7,0 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 10,7 días, en población afrodescendiente 11,2 días y en población indígena es de 11,2 días. Es importante destacar que a nivel nacional el 34,4% de los resultados se disponen durante la primera semana, en la población afrodescendiente esta cifra es inferior al nacional y es de 30,3% y en población indígena es de 28,7%.



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

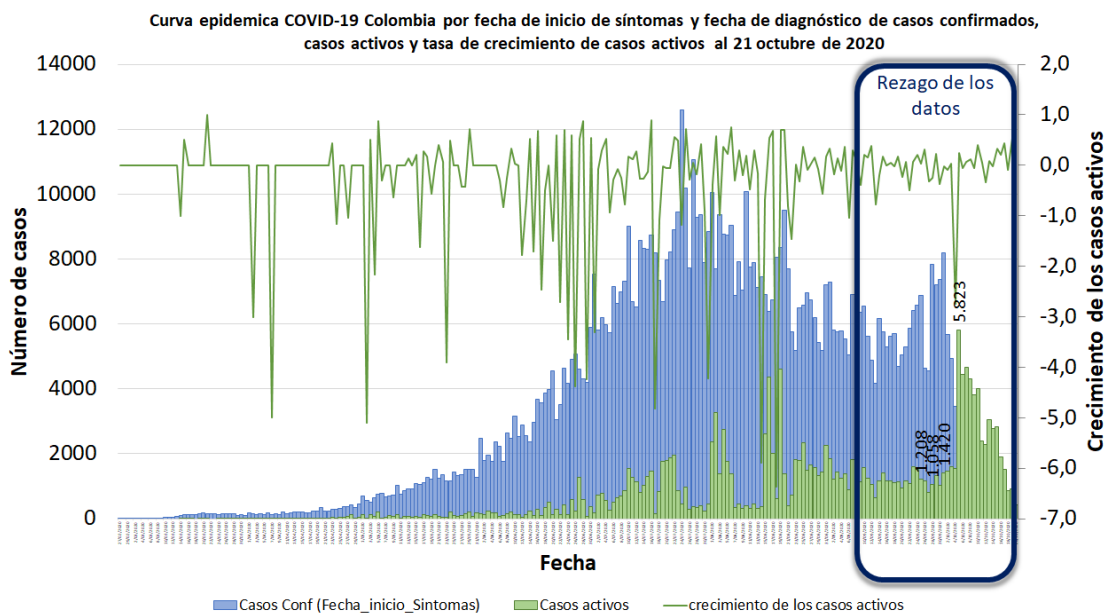
Situación regional

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 36,6%, Antioquia 12,9%, Valle 7,9%, Santander 4,6%, Huila 2,9% y Cundinamarca 3,1%

Distribución de los casos activos por departamento y distritos y tipo de atención Colombia al 21 de octubre de 2020



A la fecha Colombia registra **65.099 casos activos**, **1.551 casos menos en las últimas 24 horas**, con una tendencia oscilante, el 5 de octubre alcanzó el máximo de 5.823 casos, con una tasa de crecimiento del 23,7%, para luego decrecer el 7 de octubre con el 7,32% con 4.654 personas activas, para continuar con un crecimiento negativo de 11,6% el 8 de octubre con 4.313, continua con un comportamiento decreciente de 4.020 casos para el 10 de octubre, luego pasa a 3.051 casos activos al 13 de octubre.



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

Situación regional

En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Andina concentra el **63,7%** de los casos (**625.701**) y el **54,4%** de las defunciones (**16.034**), 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 5,7%.

Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 21 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	302.268	0,9	7.368	0,3	3.494	1,2	486	0,2	2,4	951,5	3.903,3
	Antioquia	147.450	0,9	2.911	1,1	1.918	1,3	267	0,2	2,0	435,9	2.208,0
	Cundinamarca	39.150	0,7	1.139	0,4	718	1,8	59	0,2	2,9	351,2	1.207,2
	Santander	38.379	0,5	1.569	1,0	1.308	3,4	106	0,3	4,1	687,9	1.682,6
	Norte Santander	19.278	0,9	1.011	0,4	135	0,7	79	0,4	5,2	624,0	1.189,8
	Huila	18.502	1,3	535	2,1	291	1,6	115	0,6	2,9	476,6	1.648,1
	Tolima	16.378	0,9	509	3,5	418	2,6	25	0,2	3,1	379,9	1.222,2
	Risaralda	15.318	1,4	341	0,9	358	2,3	55	0,4	2,2	354,8	1.593,9
	Boyacá	11.482	1,7	241	1,3	349	3,0	35	0,3	2,1	193,9	923,9
	Caldas	10.093	2,4	220	2,3	244	2,4	31	0,3	2,2	216,0	991,0
	Quindío	7.403	1,3	190	6,7	148	2,0	6	0,1	2,6	342,1	1.332,9
Totales	625.701	0,9	16.034	0,8	9.381	1,5	1.264	0,2	2,9	576,6	2.250,2	
Caribe	Barranquilla	39.866	0,2	1.693	0,1	32	0,1	6	0,0	4,2	1.328,6	3.128,6
	Atlántico	30.276	0,2	1.420	0,1	93	0,3	11	0,0	4,7	521,7	1.112,2
	Córdoba	25.600	0,4	1.604	0,2	662	2,6	19	0,1	6,3	877,0	1.399,7
	Cartagena	25.197	0,3	575	0,2	67	0,3	15	0,1	2,3	558,9	2.449,3
	Cesar	24.051	0,7	750	0,9	972	4,0	83	0,3	3,1	579,0	1.856,7
	Sucre	15.205	0,1	606	0,0	250	1,6	11	0,1	4,0	638,4	1.601,8
	Santa Marta	10.920	0,3	459	0,7	203	1,9	12	0,1	4,2	852,2	2.027,4
	La Guajira	9.334	0,3	379	0,5	246	2,6	18	0,2	4,1	392,5	966,5
	Bolívar	6.451	0,2	246	0,0	68	1,1	12	0,2	3,8	112,8	295,8
	Magdalena	5.661	0,3	417	0,2	161	2,8	15	0,3	7,4	292,2	396,7
	San Andrés	1.801	1,4	29	0,0	28	1,6	4	0,2	1,6	455,3	2.827,7
Totales	194.362	0,3	8.178	0,3	2.782	1,4	206	0,1	4,2	572,9	1.361,6	
Amazonia/Orinoquia	Meta	20.562	0,5	488	0,2	264	1,3	19	0,1	2,4	458,9	1.933,5
	Caquetá	10.506	0,7	373	1,6	448	4,3	21	0,2	3,6	908,6	2.559,2
	Putumayo	4.212	0,3	195	0,5	212	5,0	7	0,2	4,6	543,0	1.172,8
	Casanare	4.055	2,5	72	1,4	183	4,5	21	0,5	0,0	165,4	931,8
	Amazonas	2.876	3,1	117	0,0	3	0,1	2	0,1	4,1	1.480,6	3.639,6
	Arauca	2.688	0,9	80	0,0	40	1,5	2	0,1	3,0	271,9	913,6
	Guaviare	1.292	1,4	21	0,0	13	1,0	2	0,2	1,6	242,3	1.490,9
	Guainía	1.094	0,0	18	0,0	7	0,6	0	0,0	1,6	355,5	2.160,5
	Vaupés	992	0,2	12	0,0	2	0,2	0	0,0	1,2	268,4	2.218,6
	Vichada	750	0,4	8	0,0	5	0,7	1	0,1	1,1	70,8	664,0
	Totales	49.027	0,9	1.384	0,7	1.177	2,4	75	0,2	2,8	471,3	1.669,6
Pacífico	Valle del Cauca	73.136	0,8	2.453	0,9	1.645	2,2	247	0,3	3,4	541,2	1.613,7
	Nariño	20.613	0,5	744	0,4	498	2,4	40	0,2	3,6	457,1	1.266,5
	Cauca	12.115	1,0	339	1,8	455	3,8	120	1,0	2,8	227,2	812,0
	Choco	4.118	0,1	160	0,0	52	1,3	6	0,1	3,9	293,7	755,9
	Buenaventura	2.628	0,0	172	0,0	27	1,0	4	0,2	6,5	551,6	842,8
Totales	112.610	0,7	3.868	0,8	2.677	2,4	417	0,4	3,4	454,6	1.323,5	

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

Contexto Nacional

Así avanzan los giros al talento humano en Salud que atiende pacientes COVID-19. En Prevención y Acción, Fernando Ruiz Gómez, ministro de Salud y Protección Social, se refirió al pago de bonificaciones al talento humano en salud, así como a su formación continua. También al pago por disponibilidad de camas UCI en hospitales del país, compensación a familias por aislamiento y Acuerdo de Punto Final. "Hoy tenemos 61.288 trabajadores de la salud beneficiados con esa bonificación excepcional, por un valor en total de \$94.781 millones. Avanzamos en eso y esperamos llegar prontamente a los 230 mil trabajadores de primera, segunda y tercera línea, que serán beneficiados con este apoyo", aseguró. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-entrega-balance-de-pagos-de-bonificaciones-al-talento-humano.aspx>

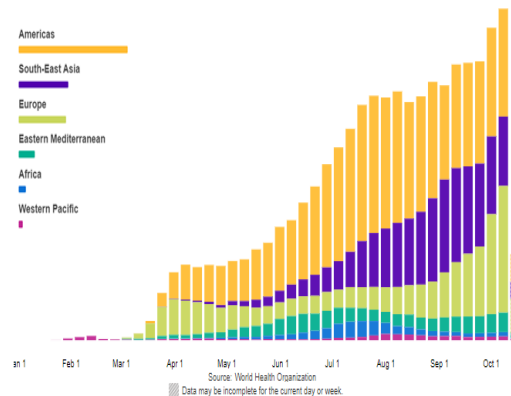
Tunja en máxima alerta para evitar contagios por COVID-19. Teniendo en cuenta la situación actual que se presenta en la capital boyacense por el incremento de contagios de coronavirus, la Administración de Alejandro Fúneme consideraría el cierre parcial de la ciudad. A través de Facebook Live el alcalde de Tunja, Alejandro Fúneme, presentó la actualidad por COVID-19 en la Capital que nos Une. El burgomaestre, con gran preocupación, dio a conocer el incremento de casos por el virus en la ciudad, además, el funcionario aseguró que, pese a que Tunja es una de las ciudades capitales con menor índice de contagios, no deja de ser preocupante el crecimiento diario, es por eso, que es momento de incrementar las medidas y acudir a la responsabilidad tanto de los ciudadanos como de los encargados de obras y comercio en general. <http://www.tunja-boyaca.gov.co/noticias/tunja-en-maxima-alerta-para-evitar-contagios-por-covid19>

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 40.793.946 (431.456 casos nuevos) y 1.124.767 muertes (6.888 muertes nuevas). Los 10 países con el mayor número de casos nuevos durante las últimas 24 horas son: Estados Unidos de América, India, Reino Unido, Francia, Federación de Rusia, Brasil, Argentina, Italia, Suiza 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 (46,7%) y el 54,5% de las muertes.



En la Región de las Américas, 54 países / territorios, reportaron 19.040.071 casos (128.508 casos nuevos) y 613.399 muertes (2.924 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo de 0,7% de los casos y de 0,5% 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 (60.155 casos), Brasil (23.277 casos), Argentina (18.735 casos), Colombia (8.256 casos), México (5,788 casos), Perú (3.242 casos), Canadá (2.251 casos) y Chile (1.159 casos). Así mismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Estados Unidos (856 muertes), Brasil (661 muertes), México (555 muertes), Argentina (459 muertes) y Colombia (170 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Noticias

Convocatoria de candidaturas: Segunda edición del Festival de Cine “Salud para todos” de la OMS. Mediante un comunicado de prensa el 21 de octubre la Organización Mundial de la Salud, invita a los cineastas independientes, productoras, institutos de salud pública, ONG, comunidades, estudiantes y escuelas de cine de todo el mundo a presentar sus cortometrajes originales a la segunda edición del Festival de Cine “Salud para todos”. Este año tiene por objeto atraer a una nueva generación de innovadores de los ámbitos del cine y el vídeo para promover diversas cuestiones de salud mundial.

“Contar historias es tan antiguo como la civilización humana. Nos ayuda a comprender nuestros problemas y a curarnos a nosotros mismos. La OMS se enorgullece de anunciar la segunda edición del Festival de Cine ‘Salud para todos’ para cultivar la narración visual de historias sobre la salud pública”. Se espera interés recibir propuestas creativas inspiradas en la misión de la OMS de promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a los vulnerables.

Las categorías del concurso de este año se ajustarán a los objetivos mundiales de la OMS en materia de salud pública.

- Cobertura sanitaria universal (CSU): películas sobre salud mental, enfermedades no transmisibles y otras historias en materia de CSU relacionadas con las enfermedades transmisibles que no forman parte de las emergencias.
- Emergencias sanitarias: películas sobre emergencias sanitarias, como las causadas por la COVID-19 y el ébola, así como sobre respuestas sanitarias en el contexto de crisis humanitarias y en entornos afectados por conflictos.
- Mejor salud y bienestar: películas sobre los determinantes ambientales y sociales de la salud, como la nutrición, el saneamiento y la contaminación, el género y/o películas sobre la promoción de la salud o la educación sobre la salud.

El plazo de presentación de candidaturas es del 24 de octubre de 2020 al 30 de enero de 2021.
<https://www.who.int/es/news/item/21-10-2020-call-for-entries-2nd-who-health-for-all-film-festival>

Aunque se trabaja con rapidez para obtener una vacuna contra COVID-19, los procesos para que sea segura y eficaz no cambian. El 21 de octubre la directora de la OPS indicó que al continuar los picos de casos continúan en la Región, los países deben garantizar una respuesta sostenida hasta que llegue una vacuna.

Mientras que las Américas esperan con urgencia un gran avance, la Organización Panamericana de la Salud solo apoyará la distribución de una vacuna que haya demostrado ser segura y eficaz en ensayos clínicos, revisada por las autoridades reguladoras nacionales y que esté recomendada por la Organización Mundial de la Salud, hay una cartera de más de 180 candidatos a vacunas en estudio, con 11 en ensayos clínicos de fase III. Se enfatizó que las vacunas se diseñan y fabrican teniendo en cuenta la seguridad. Una vez que una vacuna COVID-19 demuestra ser segura y efectiva en un ensayo clínico, las agencias reguladoras evalúan minuciosamente los datos antes de otorgar las aprobaciones y la OMS también supervisará un proceso de revisión independiente antes de otorgar su propia recomendación.

Acceso a vacunas. Un factor importante para generar confianza en las nuevas vacunas es asegurar que estén al alcance de todos los países, la OPS está apoyando a los países para que obtengan acceso a estas vacunas a través del Mecanismo COVAX. Se está colaborando activamente con instituciones financieras, como el Banco Interamericano de Desarrollo, para ayudar a los países de nuestra región a acceder a los fondos necesarios para comprar vacunas a través de COVAX cuando estén disponibles. En el Caribe, 11 países recibirán apoyo financiero para el pago inicial requerido por el Mecanismo COVAX, dijo, en colaboración con la Agencia de Salud Pública del Caribe y la Unión Europea.

COVID-19 en las Américas. La directora de la OPS señaló que ha habido más de 40 millones de casos y más de 1,1 millones de muertes en todo el mundo por COVID-19, incluidos 18,9 millones de casos en la Región de las Américas y más de 610.000 muertes al 20 de octubre. Las tendencias muestran que los casos aumentan en Estados Unidos y Canadá y se estabilizan en América Central, mientras que la mayoría de los casos nuevos en el Caribe están relacionados con viajes internacionales no esenciales, señaló; “las pruebas, el tratamiento y el aislamiento de casos, así como la localización de contactos son parte de una buena estrategia de vigilancia, y son pocos los países que están haciendo esto bien en nuestra región”. <https://www.paho.org/es/noticias/21-10-2020-aunque-se-trabaja-con-rapidez-para-obtener-vacuna-contra-covid-19-procesos-para>



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>