

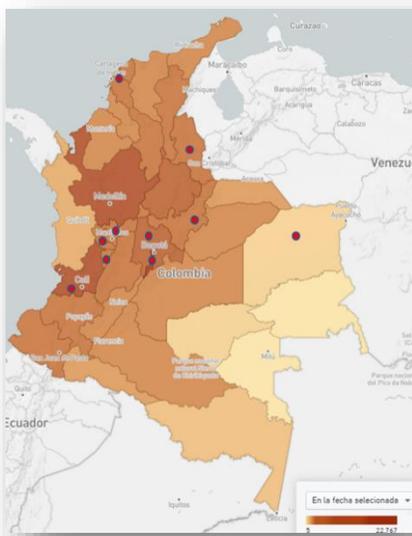


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

A situación COVID-19 Colombia. Corte 13 de diciembre 11:00pm.

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

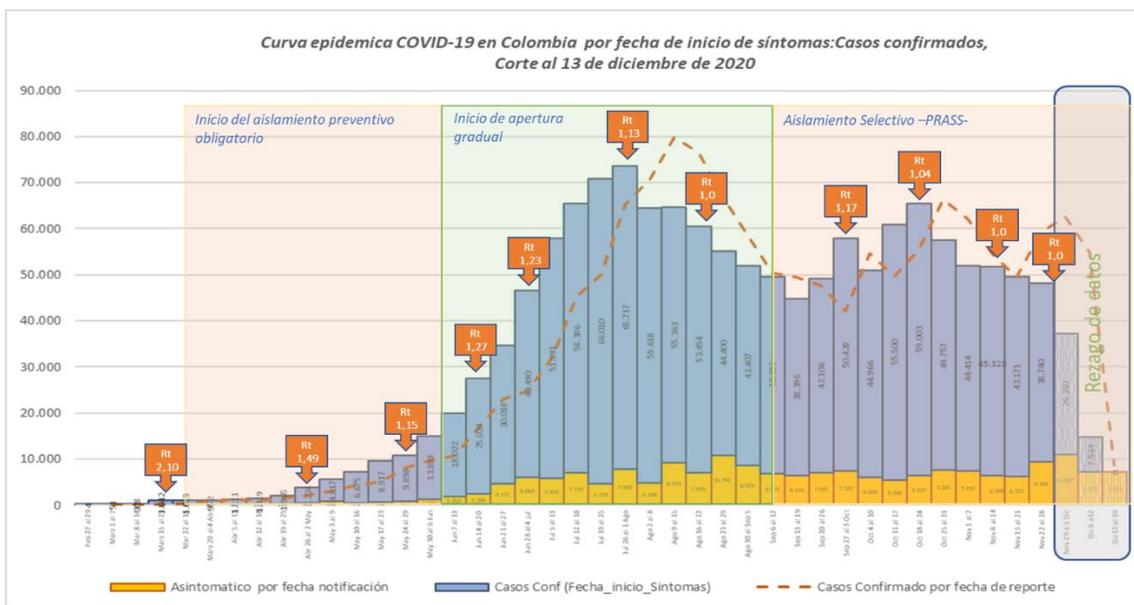
A la fecha Colombia reporta **1.425.774 casos** (8.702 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,6% en las últimas 24h y **39.053 defunciones** (187 las últimas 24 Horas) con un aumento nacional del 0,5% en las últimas 24h.



Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 72 horas fueron: Risaralda 3,5% (915), Norte Santander 3,2% (1.029), Quindío 3,1% (589), Boyacá 2,4% (580), Caldas 2,4% (670), Cartagena 2,2% (756), Bogotá 2,1% (8.364), Vichada 2,0% (21), Santander 2,0% (1.131), Cundinamarca 1,9% (1.075).

La tasa de incidencia nacional es de **2.830,5 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (5.238,3), Amazonas (4.028,1), Barranquilla (3.801,4), San Andrés (3.697,5), Quindío (3.523,2), Cartagena (3.446,8), Antioquia (3.444,0), Caquetá (3.401,8), Huila (2.834,2), Meta (2.833,8).

La tasa de mortalidad nacional es de **775,3 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Amazonas (1.556,6), Barranquilla (1.399,3), Caquetá (1.208,2), Bogotá (1.151,7), Norte Santander (974,5), Santa Marta (959,9), Quindío (954,3), Santander (938,2), Huila (917,5), Córdoba (907,1), Valle del Cauca (841,1).



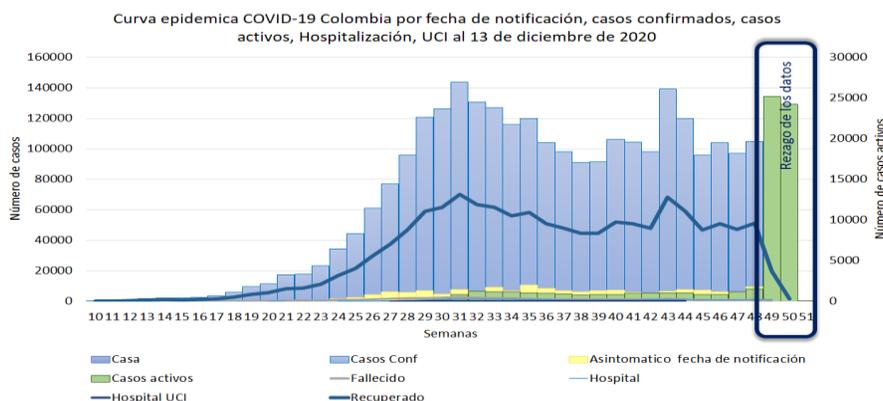
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 13 de diciembre del 2020

Incremento de casos en las última 7 días, municipios de mayor carga					Incremento de muertes en las últimas 7 días, municipios de mayor carga				
Municipio	Casos semana anterior	Actuales al 13 de diciembre	Incremento últimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes a 13 de dic	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
COLOMBIA	1.371.103	1.425.774	54.671	4,0	COLOMBIA	37.808	39.053	1.245	3,3
BOGOTÁ	397.285	405.649	8.364	2,1	BOGOTÁ	8.814	8.919	105	1,2
MEDELLÍN	128.341	130.533	2.192	1,7	CALÍ	2.433	2.472	39	1,6
CALÍ	84.264	85.601	1.337	1,6	MEDELLÍN	2.349	2.381	32	1,4
BARRANQUILLA	47.592	48.439	847	1,8	BARRANQUILLA	1.771	1.783	12	0,7
CARTAGENA	34.702	35.458	756	2,2	CUCUTÁ	1.054	1.087	33	3,1
IBAGUÉ	24.782	25.198	416	1,7	BUCARAMANGA	888	902	14	1,6
BUCARAMANGA	24.377	24.836	459	1,9	MONTERÍA	839	839	0	0,0
CUCUTÁ	21.704	22.436	732	3,4	SOLEDAD	779	786	7	0,9
VILLAVICENCIO	22.176	22.407	231	1,0	CARTAGENA	672	689	17	2,5
NEIVA	20.651	20.873	222	1,1	IBAGUÉ	634	655	21	3,3

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

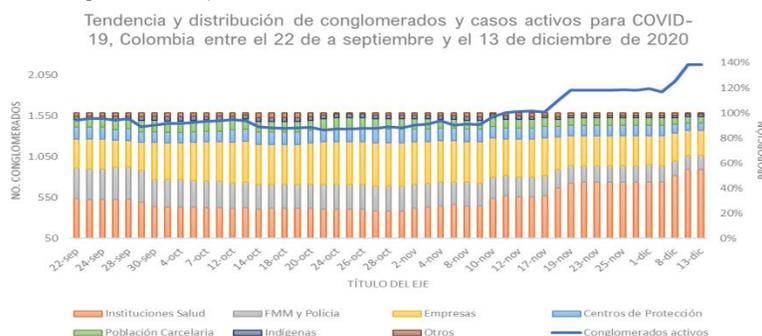
A la fecha Colombia registra 67.873 casos activos, 3.464 casos de más en las últimas 24 horas, con una tendencia fluctuante, el 30 de noviembre alcanzó el máximo de 4.834 casos, con una tasa de crecimiento positivo del 8,6%, para luego disminuir el 1 de diciembre con el 17,3% (4.417) personas activas, para continuar con un crecimiento negativo del 3,1% el 2 de diciembre con 3.650, continua con un comportamiento decreciente de 3.535 casos para el 3 de diciembre, luego pasa a 3.088 casos activos al 4 de diciembre.



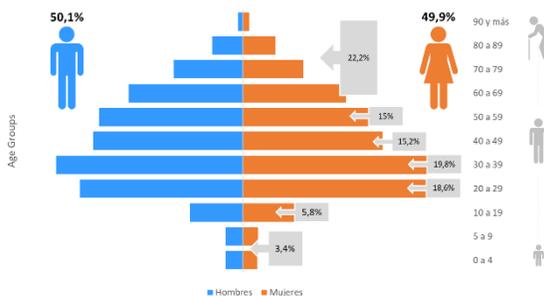
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

En el país se reportan **1.858 conglomerados activos con 41.692 casos**, de los cuales el **55% (9.893 casos) en instituciones de salud**, el 19,7% (5.825 casos) son reportados en empresas, el 10,7% (5.406 casos) en Fuerzas militares y policía, 6,2% (3.307 casos) en Centros de protección, 5,1% (15.078 casos) en población carcelaria, 1,7% (294 casos) en pueblos indígenas, plaza de mercado 0,6% (1.745 casos) entre otros.

Los clústeres de empresas se han incrementado en los últimos meses y han tenido un comportamiento oscilante en las instituciones prestadoras de servicios de salud, de igual forma se observa variaciones en los reportes de los conglomerados por entidad territorial, a continuación, se observa el reporte por departamento (10 territorios con mayor número de conglomerados) a la fecha:



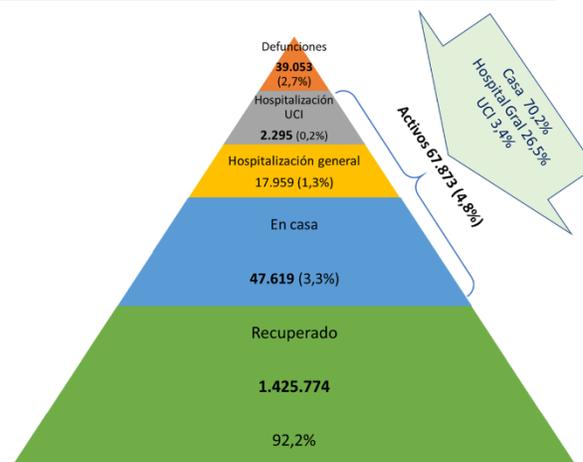
Distribución de los casos **activos** de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 13 de diciembre de 2020.



En relación con la distribución de los casos **activos** por edad y sexo se observa que el **50,1%** de los casos son en hombres, el 3,4% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 38,4% de los casos, el 22,2% de los casos son en personas de 60 años y más. Entre la población de **60 años y más**, se observa un 19,5% de los casos clasificados en graves y fatales.

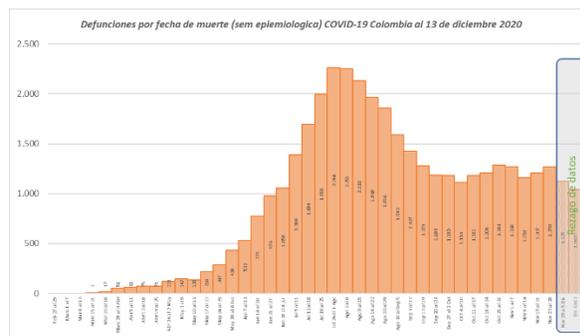
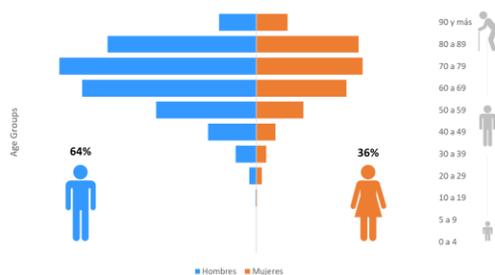
Indicadores de incidencia y gravedad

Según el tipo de atención, son reportados como **recuperados el 92,2%** (1.425.774) de los casos confirmados, **fallecidos el 2,7%** (39.053), la proporción de casos graves y mortales un 4,8% de la totalidad de los casos y se reportan a la fecha **67.873** de los **casos activos**, que corresponde al **4,8%**. Entre los casos activos el 70,2% (47.619) están en casa, en hospitalización general se reportan el 26,5% (17.959), en UCI 3,4% (2.295), se evidencia entre los casos activos en hospitalización y UCI una mayor proporción de hombres con el 56,5% (11.461/20.254). Del total de casos en la población de 60 años y más (216.407), se reportan hospitalizados 4,7% (10.183), UCI 0,6% (1.398) y fallecidos 14% (30.168).



Al 13 de diciembre, en el país se han presentado **39.053 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 64,1% (24.221) a hombres. **El 77;1%** (29.156) 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 80 años con 9.960, seguido del grupo de 60 a 69 años con 8.704 fallecidos.

Distribución de fallecidos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 13 de diciembre 2020.



Proporción de UCI y cama hospitalaria adulto

Al 10 de diciembre, el 58,2% (6.555) de las UCI están ocupadas a nivel nacional. Del total de las 11.262 camas de UCI, se encuentran: 2.412 (21,4%) casos confirmados, 856 (7,6%) pacientes sospechosos y 3.292 (29,2%) casos no COVID-19. Los territorios que han reportado ocupación de UCI entre el 91% y el 64% en Norte de Santander (91%), Valle del Cauca (75%), Antioquía (74%), Bogotá (73%), Tolima (71%), Risaralda (67%), Caldas (65%) y Nariño (64%).

Entre el 8 y 10 de diciembre la ocupación en UCI aumentó en puntos porcentuales (pp): San Andrés (35), Norte de Santander (22), Atlántico (13), Guaviare (13), Magdalena (13), Cesar (10), Nariño (9), La Guajira (8), Santander (4), Cundinamarca (3), Huila (3), Bogotá (3), Risaralda (2), Tolima (2) y Antioquia (1).

Del total de 43.686 camas hospitalarias para adultos, el 57,5% (25.102) se encuentran ocupada por pacientes con Caquetá (100%), Cauca (93%), Cesar(84%), Santander (80%), Cundinamarca (79%), Valle del Cauca (69%), Nariño (67%) y Putumayo (66%).

Tabla Ocupación de camas hospitalarias adulto y UCI según departamento en Colombia, 10 de diciembre del 2020

Departamento o Distrito	% Ocupación camas hospitalarias adulto	Departamento o Distrito	% Ocupación UCI
Caquetá	100,0	Norte de Santander	91,0
Cauca	93,0	Valle del Cauca	75,0
Cesar	84,0	Antioquia	74,0
Santander	80,0	Bogotá*	73,0
Cundinamarca	79,0	Tolima	71,0
Valle del Cauca	69,0	Risaralda	67,0
Nariño	67,0	Caldas	65,0
Putumayo	66,0	Nariño	64,0
Bogotá*	61,2	Santander	61,0
Boyacá	61,0	Bolívar	59,0
Antioquia	58,0	Casanare	56,0
Córdoba	57,0	Putumayo	55,0
La Guajira	54,0	Huila	51,0
Casanare	51,0	Atlántico	50,0
Tolima	50,0	Cauca	48,0
Risaralda	49,0	Magdalena	47,0
Arauca	46,0	Córdoba	42,0
Quindío	44,0	Cundinamarca	41,0
Sucre	43,0	Caquetá	39,0
Caldas	39,0	Boyacá	39,0
San Andrés	37,0	La Guajira	37,0
Magdalena	37,0	San Andrés	35,0
Meta	36,0	Cesar	34,0
Guainía	24,0	Quindío	33,0
Chocó	21,0	Sucre	29,0
Norte de Santander	18,0	Meta	28,0
Huila	17,0	Chocó	28,0
Guaviare	16,0	Arauca	22,0
Bolívar	14,0	Guaviare	13,0
Vichada	13,0	Vichada	0,0
Amazonas	12,0	Guainía	0,0
Vaupés	10,0	Vaupés	0,0
Atlántico	3,0	Amazonas	0,0

58,2% (6.555) de las UCI están ocupadas

hospitalarias adulto	
Cuartil 4	100,0
Cuartil 3	61,2
Cuartil 2	46,0
Cuartil 1	21,0

% ocupación UCI	
Cuartil 4	91,0
Cuartil 3	61,0
Cuartil 2	42,0
Cuartil 1	29,0

se encuentran:
2.412 (21,4%) casos confirmados,
856 (7,6%) pacientes sospechosos y
3.292 (29,2%) casos no COVID-19.

Fuente: elaboración propia a partir de datos publicados en: <https://coronaviruscolombia.gov.co/COVID19/estadisticas-COVID19/ucis.html#dashboardAnchor> y página web de las Entidad Territorial de Bogotá al 13 de diciembre.

Diagnóstico

Hasta el 13 diciembre, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento de **5.477.557 pruebas PCR** en 144 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con un incremento de 30.646 en las últimas 24 horas. A la fecha 1.304.456 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 para PCR es de 23%, donde la entidad territorial que presenta la mayor positividad es el departamento de Caquetá 48%, Quindío 31%, Cauca 28%, Putumayo 28%, Tolima 29%, Cesar 27%, Huila 25%, Valle del Cauca 26% y Bogotá 24%.

Se notifica a la fecha, la realización de **1.591.666 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 288.254 pruebas positivas, con un procesamiento en las últimas 24 horas de 9.507 y positividad del 18%, realizados en 1.197 IPS de 33 entidades territoriales, las mayores positivities por prueba de antígeno son para Sucre 41,9%, Vaupés 41,9%, Caqueta 32,6%, Nte de santander 24,8%, Cauca 37%, San Andrés 25,5% y Antioquia 24,4%. (*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").

Situación regional

En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Andina concentra el **66,5%** de los casos (**948.672**) y el **58%** de las defunciones (**22.783**), la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región del Pacífico con el 6,5% y la región Caribe con el 5,5%.

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

Región	Dpto o Distrito	Casos	% Incremento (72h)	Muertes	% Incremento (72h)	No. Hospit	% Hospit	Casos UCI	%UCI	Letalidad	Mortalidad por millón hab.	Incidencia por cien mil
Andina	Bogotá	405.649	2,1	8.919	1,2	5.997	1,5	794	0,2	2,2	1.151,7	5.238,3
	Antioquia	229.990	1,9	4.331	1,5	3.295	1,4	349	0,2	1,9	648,6	3.444,0
	Santander	58.307	2,0	2.140	1,6	1.906	3,3	133	0,2	3,7	938,2	2.556,3
	Cundinamarca	57.299	1,9	1.511	2,1	1.266	2,2	92	0,2	2,6	465,9	1.766,9
	Tolima	33.704	1,7	1.038	3,5	586	1,7	37	0,1	3,1	774,6	2.515,2
	Norte Santander	33.247	3,2	1.579	3,0	342	1,0	149	0,4	4,7	974,5	2.051,9
	Huila	31.817	1,4	1.030	1,5	161	0,5	61	0,2	3,2	917,5	2.834,2
	Caldas	28.119	2,4	539	2,9	547	1,9	52	0,2	1,9	529,2	2.761,0
	Risaralda	26.700	3,5	634	1,9	579	2,2	75	0,3	2,4	659,7	2.778,2
	Boyacá	24.272	2,4	532	2,3	556	2,3	58	0,2	2,2	428,1	1.953,1
Quindío	19.568	3,1	530	5,6	322	1,6	12	0,1	2,7	954,3	3.523,2	
Totales	948.672	2,1	22.783	1,8	15.557	1,6	1.812	0,2	2,8	819,3	3.411,7	
Caribe	Barranquilla	48.439	1,8	1.783	0,7	67	0,1	16	0,0	3,7	1.399,3	3.801,4
	Cartagena	35.458	2,2	689	2,5	176	0,5	24	0,1	1,9	669,8	3.446,8
	Atlántico	34.067	0,8	1.488	0,7	128	0,4	12	0,0	4,4	546,6	1.251,5
	Cesar	31.048	0,8	941	1,1	1.343	4,3	116	0,4	3,0	726,4	2.396,8
	Córdoba	28.756	0,2	1.659	0,0	887	3,1	17	0,1	5,8	907,1	1.572,3
	Sucre	16.898	0,4	665	0,6	415	2,5	11	0,1	3,9	700,6	1.780,1
	Santa Marta	14.850	0,9	517	0,6	333	2,2	18	0,1	3,5	959,9	2.757,1
	La Guajira	12.842	1,6	505	0,6	329	2,6	15	0,1	3,9	522,9	1.329,8
	Bolívar	7.534	1,1	287	1,1	90	1,2	6	0,1	3,8	131,6	345,4
	Magdalena	6.978	1,1	481	0,2	167	2,4	13	0,2	6,9	337,1	489,0
San Andrés	2.355	1,4	36	2,9	12	0,5	1	0,0	1,5	565,2	3.697,5	
Totales	239.225	1,2	9.051	0,7	3.947	1,6	249	0,1	3,8	634,1	1.675,9	
Amazonia/Oriñoquia	Meta	30.136	1,0	673	1,8	386	1,3	41	0,1	2,2	632,8	2.833,8
	Caquetá	13.965	1,0	496	1,0	612	4,4	34	0,2	3,6	1.208,2	3.401,8
	Casanare	7.734	1,9	158	1,9	193	2,5	36	0,5	0,0	363,1	1.777,1
	Putumayo	5.269	1,3	232	0,9	210	4,0	12	0,2	4,4	646,0	1.467,2
	Arauca	4.345	1,6	125	1,6	91	2,1	5	0,1	2,9	424,9	1.476,9
	Amazonas	3.183	0,5	123	0,0	11	0,3	3	0,1	3,9	1.556,6	4.028,1
	Guaviare	1.883	0,1	35	2,9	8	0,4	1	0,1	1,9	403,9	2.172,9
	Guainía	1.217	0,1	19	0,0	2	0,2	0	0,0	1,6	375,2	2.403,4
	Vaupés	1.124	0,1	12	0,0	3	0,3	1	0,1	1,1	268,4	2.513,9
	Vichada	1.070	2,0	12	0,0	5	0,5	2	0,2	1,1	106,2	947,3
Totales	69.926	1,1	1.885	1,3	1.521	2,2	135	0,2	2,7	641,9	2.381,3	
Pacífico	Valle del Cauca	119.351	1,8	3.812	1,8	3.086	2,6	435	0,4	3,2	841,1	2.633,4
	Nariño	27.214	1,4	889	1,1	834	3,1	75	0,3	3,3	546,2	1.672,0
	Cauca	16.769	1,3	466	1,5	666	4,0	120	0,7	2,8	312,3	1.124,0
	Choco	4.617	0,4	167	0,6	78	1,7	7	0,2	3,6	306,6	847,5
	Buenaventura	2.968	0,9	188	0,5	50	1,7	4	0,1	6,3	602,9	951,8
Totales	167.951	1,6	5.522	1,6	4.714	2,8	641	0,4	3,3	649,0	1.974,0	

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

Contexto Nacional

El mejor regalo en Navidad es la vida. Desde el Ministerio de Salud y Protección Social se recuerda que todos los ciudadanos tienen el deber de cuidar a sus familias durante las festividades decembrinas y especialmente a los grupos de riesgo (adultos mayores y personas con comorbilidades), ya que se reconoce que en el actual mes se podría estar dando un relajamiento en las medidas, así como un contagio intergeneracional. Así lo expresó el director de Promoción y Prevención, Gerson Belmont Galavis. "Se están dando actividades donde la gente está bajando la guardia, están rompiendo los protocolos de bioseguridad, hay un factor de confianza que es inadecuado y eso nos preocupa, especialmente porque en los padres y abuelos se desencadenan las mayores consecuencias ya sea enfermando gravemente o falleciendo". <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/El-mejor-regalo-en-Navidad-es-la-vida.aspx>

Minsalud compartió balance de estrategia contra el COVID-19 en Chile. En el marco de su visita a Santiago de Chile, el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz, abordó cuál ha sido la estrategia desarrollada por Colombia para afrontar la pandemia por el COVID-19. "Nosotros tuvimos tres etapas: preparación, contención y mitigación. Tuvimos un aislamiento preventivo obligatorio que se inició el 25 de marzo; desde el 31 de marzo estamos en esta etapa de mitigación en la cual hemos venido trabajando en aislamiento flexible, aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable, y una estrategia en la cual hemos venido creciendo de manera integral en disponibilidad de cuidado intensivo y de pruebas de laboratorio", expresó. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-compARTIO-balance-de-estrategia-contra-el-COVID-19-en-Chile.aspx>

Países miembros de la OPS revisan situación de acceso a vacunas contra COVID-19. Durante la sesión especial del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, los países de la región de las Américas revisaron el estado actual de la pandemia de COVID-19 así como la preparación para el COVAX y acceso equitativo a las vacunas. Los representantes de los países miembros discutieron la resolución que buscaba avanzar en los arreglos para la recepción y vacunación de la población de las Américas. En cabeza del ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, quien preside el Consejo Directivo, cada país presentó sus principales retos en la respuesta a la pandemia y sus consideraciones sobre la vacuna. El llamado común fue a lograr acceso rápido y equitativo a la vacuna. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Paises-miembros-de-la-OPS-revisan-situacion-de-acceso-a-vacunas-contra-COVID-19.aspx>

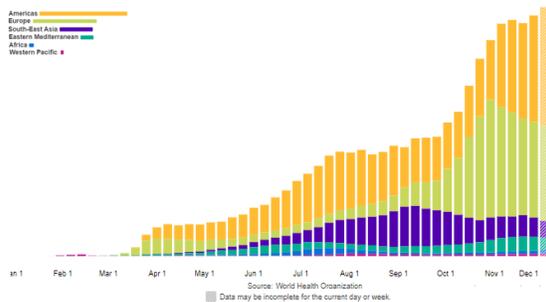


SITUACION GLOBAL

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 70.762.289 (607.821 casos nuevos) y 1.603.900 muertes (9.949 muertes nuevas). Durante las últimas 24 los 10 países con el mayor número de casos son: Estados Unidos, Brasil, India, Turquía, Federación Rusa, Reino Unido, Alemania, Italia, Francia y Territorio Palestino ocupado. Los 10 países que han presentado durante varias semanas el mayor número de muertes son: Estados Unidos de América, Brasil, India, México, Reino Unido, Italia, Francia, Irán (República Islámica), España y Federación Rusa. La Región de las Américas continúa registrando sistemáticamente el mayor número de casos notificados durante varias semanas. Sigue representando a nivel mundial un porcentaje significativo de casos (43,0%) y el 48,7% de las muertes.



Variaciones % en los países con mayor número de casos y muertes en los últimos 7 días

Países	Casos anteriores 7 días	Casos últimos 7 días	Variación %	Países	Muertes anteriores 7 días	Muertes últimos 7 días	Variación %M
Global	3.968.066	4.315.154	8,7	Global	73.323	74.821	2,0
Estados Unidos	1.251.632	1.456.800	16,4	Estados Unidos	13.767	16.626	21
India	251.303	302.259	20,3	Italia	5.151	4.522	-12
Brasil	295.618	219.115	-25,9	Brasil	3.990	4.473	12
Federación Rusa	191.454	212.807	11,2	México	3.990	4.156	4
Francia	72.019	193.158	168,2	Federación Rusa	3.614	3.800	5
Italia	145.459	149.394	2,7	India	3.486	3.015	-14
Reino Unido	100.799	124.985	24,0	Polonia	3.115	3.012	-3
España	35.761	115.784	223,8	Reino Unido	2.984	2.837	-5
Argentina	47.354	82.773	74,8	Francia	2.851	2.815	-1
Colombia	62.097	72.609	16,9	Alemania	2.649	2.774	5

Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 13 diciembre.

En la Región de las Américas, 54 países / territorios, reportaron 30.416.759 casos (300.375 casos nuevos) y 780.904 muertes (4.196 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo de 1,0% 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 (≥ 1,000) en comparación con el día anterior son: Estados Unidos (230.852 casos), Brasil (53.453 casos), México (11.974 casos), Colombia (7.523 casos), Canadá (6.295 casos), Argentina (5.303 casos), Panamá (1.811 casos), Chile (1.662 casos), República Dominicana (1.560 casos), Costa Rica (1.258 casos) y Ecuador (1.151 casos). Así mismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Estados Unidos (3.390 muertes), Brasil (836 muertes), México (781 muertes), Argentina (213 muertes), Colombia (150 muertes) y Canadá (116 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Noticias

Casi 2.000 millones de personas dependen de centros de atención de la salud que carecen de servicios básicos de agua, según la OMS y UNICEF. La falta de agua aumenta el riesgo de infección por COVID-19 entre los trabajadores de la salud y los pacientes. Alrededor de 1.800 millones de personas corren un mayor riesgo de contraer la COVID-19 y otras enfermedades debido a que reciben tratamiento o trabajan en centros de atención de la salud que carecen de servicios básicos de agua, advierten la OMS y UNICEF.

“Trabajar en un centro de atención sanitaria sin agua, saneamiento e higiene es como enviar a enfermeras y médicos a trabajar sin un equipo de protección personal”, dijo el Director General de la OMS. “El abastecimiento de agua, saneamiento e higiene en los centros de atención de la salud es fundamental para detener la COVID-19. Pero todavía hay importantes lagunas que superar, especialmente en los países menos adelantados”.

El Informe sobre los progresos mundiales en materia de agua, saneamiento e higiene en los centros de atención de la salud: primero lo fundamental, llega cuando la COVID-19 está exponiendo deficiencias importantes en los sistemas de salud, incluyendo la prevención y el control inadecuados de las infecciones. El agua, el saneamiento y la higiene son vitales para la seguridad de los trabajadores de la salud y los pacientes, y, sin embargo, no se da prioridad a la prestación de estos servicios. En todo el mundo, 1 de cada 4 centros de atención de la salud carece de servicios de agua, 1 de cada 3 no dispone de acceso a la higiene de las manos en los lugares donde se presta atención, 1 de cada 10 no tiene servicios de saneamiento y en 1 de cada 3 no separan los desechos de manera segura. La situación es peor sobre todo en los 47 países menos adelantados (PMA) del mundo: 1 de cada 2 centros de atención de salud carece de agua potable básica, 1 de cada 4 centros de atención de salud no dispone de instalaciones para la higiene de las manos en los puntos de atención y 3 de cada 5 carecen de servicios básicos de saneamiento.

“Enviar a los trabajadores de la salud y a las personas que necesitan tratamiento a instalaciones sin agua limpia, inodoros seguros o incluso jabón pone en peligro sus vidas”, dijo la Directora Ejecutiva de UNICEF. “Esto era sin duda cierto antes de la pandemia de COVID-19, pero lo sucedido este año ha hecho que estas disparidades sean imposibles de ignorar. “Un mundo para después de la COVID, asegurando enviar a los niños y las madres a lugares de atención equipados con servicios adecuados de agua, saneamiento e higiene es una obligación absoluta”.

Las estimaciones preliminares del informe indican que costaría aproximadamente 1 dólar per cápita facilitar que los 47 PMA establezcan un servicio básico de agua en los centros de salud. Como promedio, se necesitan 0,20 dólares per cápita cada año para operar y mantener los servicios. Estos servicios son especialmente importantes para las poblaciones vulnerables, como las madres embarazadas, los recién nacidos y los niños.

En el informe se formulan cuatro recomendaciones principales:

- Aplicar hojas de ruta nacionales presupuestadas con una financiación adecuada.
- Supervisar y examinar periódicamente los progresos realizados en la mejora de los servicios y las prácticas en materia de abastecimiento de agua y saneamiento, e impulsar un entorno favorable a este sector.
- Desarrollar las capacidades del personal sanitario para mantener los servicios de agua y saneamiento y promover y practicar una buena higiene.
- Integrar los servicios de agua, saneamiento e higiene en la planificación, la presupuesto y la programación habitual del sector de la salud, incluidas las actividades de respuesta y recuperación en materia de la COVID-19 para prestar servicios de calidad.
- Los asociados mundiales en materia de agua, saneamiento e higiene y los asociados en el ámbito de la salud han mostrado su apoyo al cumplimiento de los objetivos mundiales y nacionales en los centros de atención de la salud. Para 2020, más de 130 asociados se han comprometido a aportar recursos, de los cuales 34 han asumido compromisos financieros específicos por un total de 125 millones de dólares.

No obstante, la aplicación de la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud de 2019 relativa al agua, el saneamiento y la higiene en los centros de atención de la salud es desigual. De los casi 50 países sobre los que la OMS y UNICEF disponen de datos, el 86% dispone de normas actualizadas y el 70% ha realizado evaluaciones iniciales que muestran que, en general, esta cuestión va por buen camino. Sin embargo, sólo un tercio de los países han calculado los costos de las hojas de ruta de los centros de atención de la salud en materia de agua, saneamiento e higiene, y sólo el 10% ha incluido indicadores sobre agua, saneamiento e higiene en el monitoreo de los sistemas nacionales de salud.

La OPS actualiza las funciones esenciales de salud pública para los países de las Américas. Propone una hoja de ruta renovada para abordar las debilidades del sistema de salud y eliminar barreras de acceso a la atención. En las Américas, casi el 30% de la población no busca atención cuando la necesita. La OPS hoy instó a los países de las Américas a actualizar las funciones esenciales de salud pública (FESP) que todo sistema de salud debería cumplir como un medio para brindar servicios y acciones de calidad, enfrentar epidemias y avanzar hacia la salud universal. Invertir en funciones esenciales de salud pública y en todos los sectores, ha sido insuficiente para responder a los desafíos actuales” ya que la pandemia (por COVID-19) ha demostrado claramente que se necesitan sistemas de salud más sólidos.

En el marco del Día de la Salud Universal, que se celebra cada 12 de diciembre para aumentar la conciencia sobre la importancia del acceso a la salud como un derecho humano esencial, la OPS lanzó la *publicación Las funciones esenciales de salud pública en las Américas: una renovación para el siglo XXI*. En las Américas, casi el 30% de la población (o 279 millones de personas) no busca atención cuando la necesita por una serie de barreras que dificultan su acceso a los servicios y a una atención de calidad, razón por la que mueren 1,7 millones de personas en la región cada año. La reaparición de enfermedades transmisibles como el sarampión y la tuberculosis, y el aumento de la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual y la resistencia antimicrobiana.

También acerca de la aparición de nuevas amenazas, como la COVID-19, el Ébola, el virus del Nilo Occidental y el Zika. El envejecimiento y las nuevas condiciones epidemiológicas y socioeconómicas han dado lugar a un aumento de las enfermedades no transmisibles, las enfermedades mentales, las discapacidades, las lesiones en el tráfico y la violencia. "Estos son ahora los principales problemas de salud -exacerbados por la pobreza, las desigualdades y la pandemia de COVID-19- que requieren un enfoque intersectorial y el fortalecimiento de los sistemas de protección social y de salud en toda nuestra Región”.

Once funciones renovadas. Las once funciones esenciales que los sistemas de salud deberían observar se basan en evaluar el estado de salud de la población y los factores de la mala salud, desarrollar políticas para fortalecer los sistemas de salud y abordar los determinantes, asignar los recursos necesarios y garantizar el acceso a todas las intervenciones y servicios de salud pública.

Como novedad, las funciones esenciales se enmarcan como capacidades institucionales que los países deberían fortalecer para una apropiada formulación de acciones de salud pública. Asimismo, se asume un rol de participación de la sociedad civil y actores claves como parte del proceso de desarrollo de políticas, y no se limita a ser facilitadores de la prestación de servicios. También, asumen más relevancia las intervenciones intersectoriales que abordan los determinantes sociales de la salud.

“La renovación de las FESP busca ayudar a superar la fragilidad de los sistemas de salud para responder a las necesidades de la población”, indicó directora de la OPS y alentó a las autoridades a priorizar la salud pública y aumentar su financiamiento.

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.who.int/docs/default-source/blue-print/who-target-product-profiles-for-covid-19-vaccines.pdf?sfvrsn=1d5da7ca_5