



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 4 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 **855.052 casos** (6.905 casos nuevos en las últimas 24 horas) con un incremento nacional del 0,8% en las últimas 24h y **26.712 defunciones** (156 en las últimas 24 horas) con un incremento de 0,6% en las últimas 24h.

La tasa de incidencia nacional es de **1.697,5 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (3.548,9), Amazonas (3.476,3), Barranquilla (3.015,3), San Andrés (2.364,5), Cartagena (2.284,2), Caquetá (2.131,0), Vaupés (1.930,1), Santa Marta (1.903,0), Guainía (1.897,9), Antioquia (1.800,3).

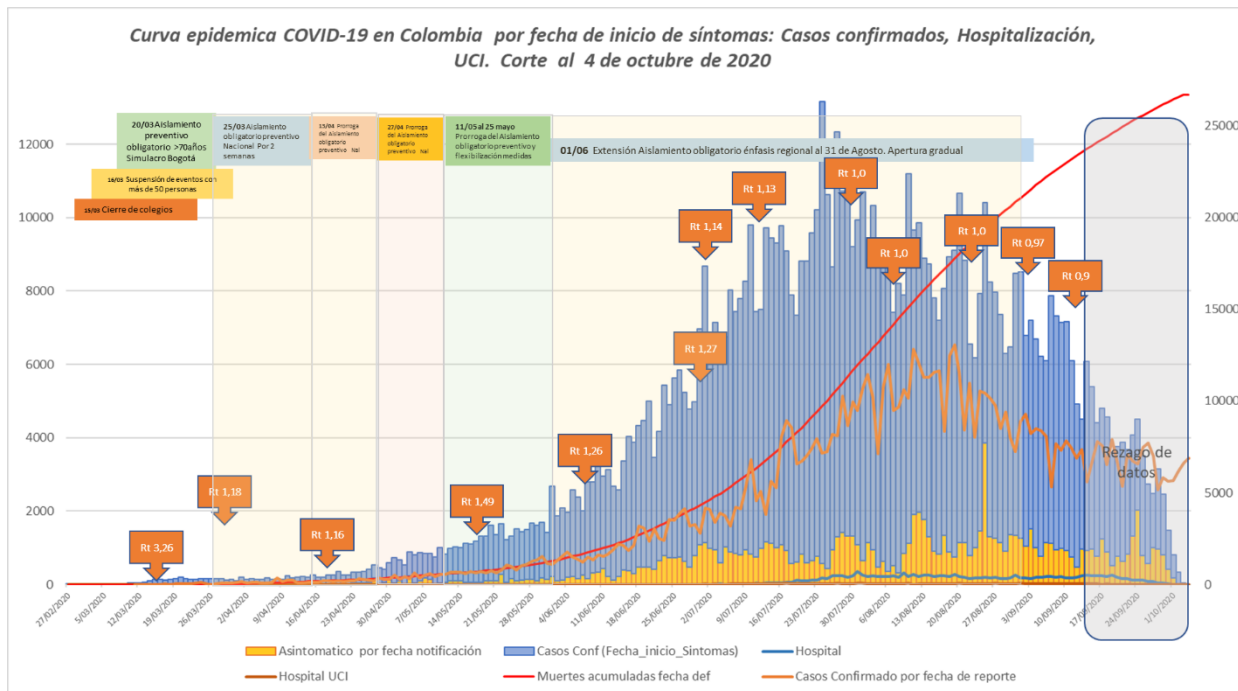
La tasa de mortalidad nacional es de **530,3 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Amazonas (1.480,6), Barranquilla (1.316,1), Bogotá (881,3), Córdoba (845,8), Santa Marta (826,2), Caquetá (740,5), Sucre (613,1), Santander (580,5), Norte Santander (559,8), Buenaventura (545,2), Cartagena (532,7).

En el país se reportan a los 1.454 conglomerados activos con 29.719 casos reportados, 29,4% de conglomerados (5.199 casos) de los cuales son reportados en empresas, el 25% (3.616 casos) en instituciones de salud, el 21,9% (6.960 casos) en Fuerzas militares y policía, 17,3% (11.880 casos) en centros de protección y población carcelaria, 3,6% (638 casos) en pueblos indígenas, plaza de mercado 1,2% (920 casos) entre otros.

Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en las últimas 24 horas con mayor carga al 4 de octubre del 2020

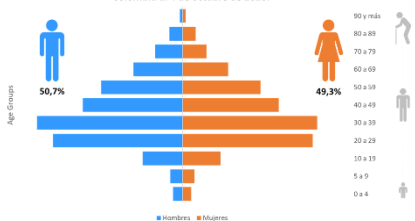
| Entidad Territorial | Casos confirmados | Incremento diario | Porcentaje de incremento | Entidad Territorial | Defunciones | Incremento diario | Porcentaje de incremento |
|---------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|---------------------|---------------|-------------------|--------------------------|
| Colombia | 855.052 | 6.905 | 0,8 | Colombia | 26.712 | 156 | 0,6 |
| Bogotá D.C. | 274.829 | 1.348 | 0,5 | Bogotá D.C. | 6.898 | 24 | 0,3 |
| Medellín | 69.433 | 1.188 | 1,7 | Barranquilla | 1.681 | 0 | 0,0 |
| Cali | 49.951 | 418 | 0,8 | Cali | 1.665 | 10 | 0,6 |
| Barranquilla | 38.422 | 87 | 0,2 | Medellín | 1.373 | 12 | 0,9 |
| Cartagena de Indias | 23.498 | 56 | 0,2 | Montería | 796 | 2 | 0,3 |
| Valledupar | 14.713 | 155 | 1,1 | Soledad | 744 | 1 | 0,1 |
| Montería | 14.442 | 70 | 0,5 | Cúcuta | 644 | 1 | 0,2 |
| Soledad | 14.440 | 12 | 0,1 | Bucaramanga | 607 | 0 | 0,0 |
| Bucaramanga | 14.113 | 126 | 0,9 | Cartagena de Indias | 556 | 1 | 0,2 |
| Villavicencio | 12.929 | 97 | 0,8 | Santa Marta | 450 | 2 | 0,4 |

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>

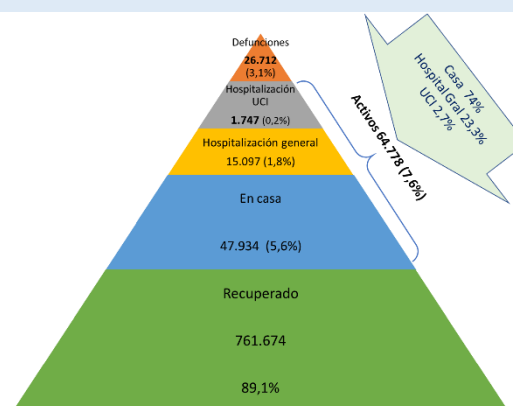
Distribución de los casos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 4 de octubre de 2020.



El 50,7% de los casos se reportaron en hombres. En cuanto a grupos de edad, se reportaron el 3,6% de los casos en menores de nueve años (30.4057 casos), 81,6% de los casos en población entre los 10 a los 59 años (696.048 casos), el 14,8% son de 60 años y más (126.659 casos).

Indicadores incidencia y gravedad

Según el tipo de atención, son reportados como **recuperados el 89,1%** (761.674) de los casos confirmados, **fallecidos el 3,1%** (26.712), la proporción de casos graves y mortales un 5,1% de la totalidad de los casos y se reportan a la fecha **64.778 casos activos**, que corresponde al **7,6%** del total de casos. Entre los casos activos el 74% (47.934) casos que están en casa, en hospitalización general se reportan el 23,3% (15.097), en UCI 2,7% (1.747). Del total de casos en la población de 60 años, la proporción de casos graves y fatales es del 21,6%, hospitalizados 4,9% (6.040), UCI 0,7% (917) y fallecidos 16% (19.791).



A la fecha, en el país se han presentado **26.712 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden **64,2% a hombres**. El 75,6% 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 6.880, seguido del grupo de 60 a 69 años con 6.185 fallecidos.

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

Al 3 de octubre, el **57,2% (6.118)** de las UCI están ocupadas a nivel nacional. Del total **10.693** de las camas de UCI, se encuentran: 2.134 (20,0%) casos confirmados, 930 (8,70%) pacientes sospechosos y 3.054 (28,6%) casos no COVID-19. Los territorios que han reportado ocupación de UCI entre el 63,0% y 100% fueron en Antioquía (74,0%), Risaralda (74,0%), Santander (72,0%), Quindío (70,0%), Valle del Cauca (68,0%), Huila (68,0%), Cauca (66,0%) y Medellín (65,1%).

Entre el 2 y 3 de octubre la ocupación en UCI incremento en puntos porcentuales (pp): Vichada (33,0), Arauca (22,0), Guaviare (13,0), Casanare (8,0), Quindío (7,0), Caquetá (5,0), Huila (4,0), Putumayo (4,0), Santander (4,0), Bogotá (3,5), Magdalena (3,0), Risaralda (3,0), Tolima (3,0), Boyacá (2,0), Caldas (2,0), Cauca (2,0) y Nariño (1,0).

Del total de **43.844 camas hospitalarias para adultos**, el **34,1% (14.951)** se encuentran ocupada por pacientes con COVID-19. Es así como los departamentos que reportan ocupación de cama hospitalaria en adultos entre el 65,0% y 100%, fueron Caquetá (100%), Guainía (100%), Putumayo (86,0%), Cauca (67,0%), Medellín (59,5%), Bogotá (57,5%), Cesar (57,0%), Santander (53,0%) y Cundinamarca (46,0%).

Entre el 2 y 3 de octubre, la ocupación de camas hospitalarias para adulto se incremento entre 1,0 y 7,5 pp en Bogotá (7,5), Vichada (4,0), Arauca (4,0), Casanare (4,0), Boyacá (3,0), Quindío (2,0), Huila (2,0), Putumayo (2,0), Santander (2,0), Cauca (2,0), Cundinamarca (2,0), Cesar (2,0), Magdalena (1,0), Caldas (1,0), Nariño (1,0), La Guajira (1,0), Valle del Cauca (1,0), Antioquía (1,0), Córdoba (1,0), Meta (1,0) y Chocó (1,0).

Tabla Ocupación de camas hospitalarias adulto y UCI según departamento en Colombia, 3 de octubre del 2020

| Departamento o Distrito | % Ocupación camas hospitalarias adulto | Departamento o Distrito | % Ocupación UCI |
|-------------------------|--|-------------------------|-----------------|
| Caquetá | 100,0 | Antioquia | 74,0 |
| Guainía | 100,0 | Risaralda | 74,0 |
| Putumayo | 86,0 | Santander | 72,0 |
| Cauca | 67,0 | Quindío | 70,0 |
| Medellín* | 59,5 | Valle del Cauca | 68,0 |
| Bogotá* | 57,5 | Huila | 68,0 |
| Cesar | 57,0 | Cauca | 66,0 |
| Santander | 53,0 | Medellín* | 65,1 |
| Cundinamarca | 46,0 | Bogotá* | 64,5 |
| Nariño | 43,0 | Tolima | 63,0 |
| Casanare | 42,0 | Meta | 56,0 |
| Córdoba | 41,0 | Caquetá | 56,0 |
| La Guajira | 39,0 | Norte de Santander | 55,0 |
| San Andrés | 38,0 | Nariño | 54,0 |
| Tolima | 35,0 | Caldas | 53,0 |
| Valle del Cauca | 32,0 | Arauca | 50,0 |
| Boyacá | 32,0 | Vichada | 50,0 |
| Magdalena | 31,0 | Boyacá | 48,0 |
| Antioquia | 31,0 | Casanare | 48,0 |
| Meta | 27,0 | Bolívar | 44,0 |
| Sucre | 25,0 | Córdoba | 43,0 |
| Risaralda | 24,0 | Magdalena | 43,0 |
| Norte de Santander | 17,0 | Atlántico | 42,0 |
| Quindío | 16,0 | Putumayo | 42,0 |
| Caldas | 15,0 | Cesar | 40,0 |
| Vichada | 15,0 | Cundinamarca | 38,0 |
| Arauca | 14,0 | La Guajira | 38,0 |
| Chocó | 13,0 | Sucre | 31,0 |
| Huila | 12,0 | Guainía | 30,0 |
| Guaviare | 11,0 | Chocó | 24,0 |
| Vaupés | 10,0 | Vaupés | 17,0 |
| Bolívar | 8,0 | Guaviare | 13,0 |
| Amazonas | 7,0 | San Andrés | 0,0 |
| Atlántico | 4,0 | Amazonas | 0,0 |

| hospitalarias adulto | |
|----------------------|-------|
| Cuartil 4 | 100,0 |
| Cuartil 3 | 45,3 |
| Cuartil 2 | 31,5 |
| Cuartil 1 | 15,0 |

| % ocupación UCI | |
|-----------------|------|
| Cuartil 4 | 74,0 |
| Cuartil 3 | 64,1 |
| Cuartil 2 | 49,0 |
| Cuartil 1 | 38,5 |

57,2% (6.118) de las UCI están ocupadas se encuentran:

2.134 (20,0%) casos confirmados,
930 (8,7%) pacientes sospechosos y
3.054 (28,6%) casos no COVID-19.

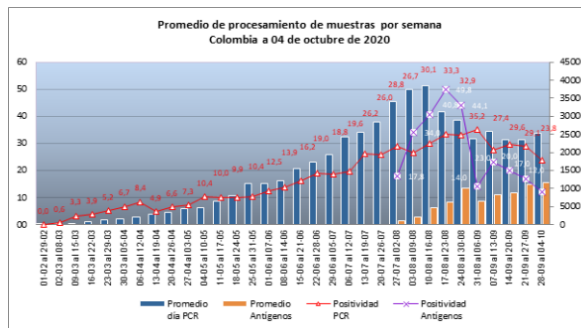
43.844 camas hospitalarias para adultos,
34,1% (14.951) ocupada por pacientes con COVID-19

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.

Diagnóstico

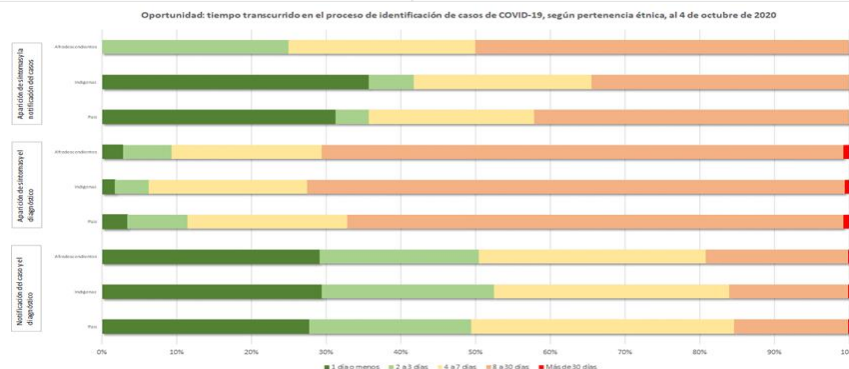
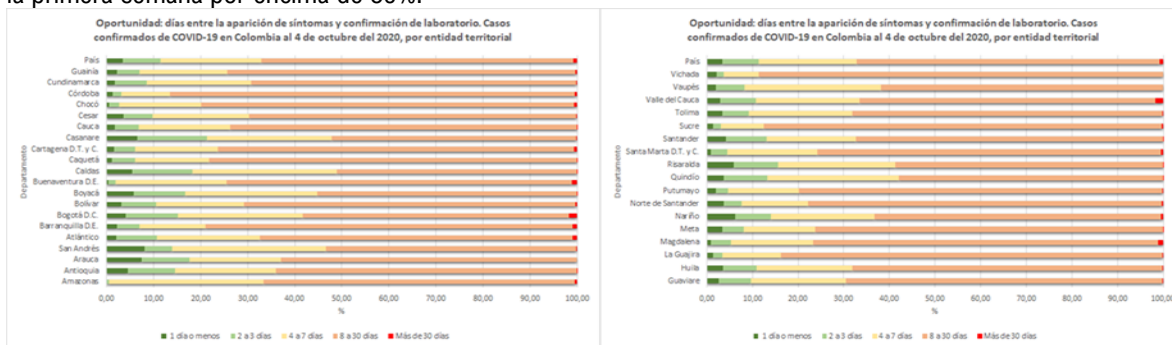
Hasta el 4 de octubre, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento de **3.454.160 pruebas PCR** en **119 laboratorios** adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con un incremento de **28.094** en las últimas 24 horas. A la fecha **884.449** muestras han arrojado un resultado positivo; sin embargo, 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.



La proporción de positividad es del 24,7%, donde la entidad territorial que presenta la mayor positividad es el departamento de Caquetá con el 49,7%, seguido de Magdalena con el 44,1% y Atlántico con el 36,3%. Ciudades que presentan mayor número de casos como Bogotá tienen una positividad del 24,1% Cartagena de 18,4% y Barranquilla del 16,3%.

Se notifica a la fecha, la realización de **435.562 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 91.497 pruebas positivas, con un incremento de **4.557 muestras en las últimas 24 horas** (positividad 21%), realizados en 786 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 y en la población afrodescendiente es de 4,5; el tiempo transcurrido entre la notificación del caso y el diagnóstico, tiene en promedio 7,0 días, en población indígena es de 7,4 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 11,0 días, en población afrodescendiente de 11,3 días y en población indígena de 11,4 días. Es importante destacar que a nivel nacional el 31,9% de los resultados se disponen durante la primera semana, 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-Proteccion-Social/Casos-positivos-de-COVID-19-en-Colombia/gt2j-8ykr/data>

Situación regional

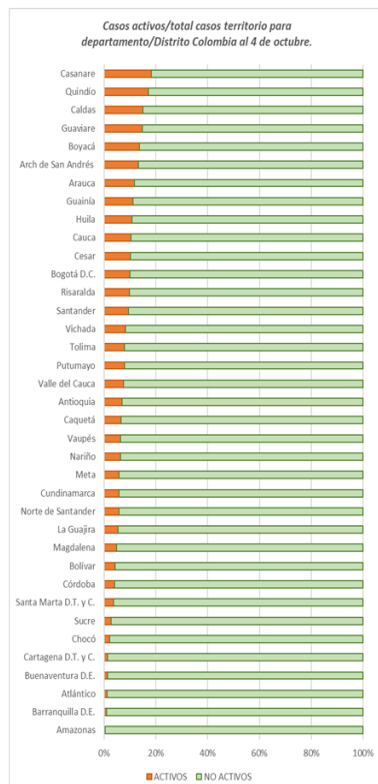
De acuerdo con la proporción de casos activos en relación con el total de casos reportados por cada departamento, se evidencia que los 10 territorios con mayor proporción de casos activos son: Casanare 18,2%, Quindío 17,2%, Caldas 14,9%, Guaviare 14,8%, Boyacá 13,7%, San Andrés 13,2%, Arauca 11,9% Guainía 11,1%, Huila 10,9%, Cauca 10,1%, Cesar 10,4%, Bogotá 10,1% y Con relación al total de casos activos del país la mayor proporción de estos casos están en Bogotá 43% Antioquia 13%, Valle 7,4%, Santander 4,8% y Cesar 3,3%.

Distribución de los casos activos por departamento y distritos y tipo de atención Colombia al 4 de octubre de 2020

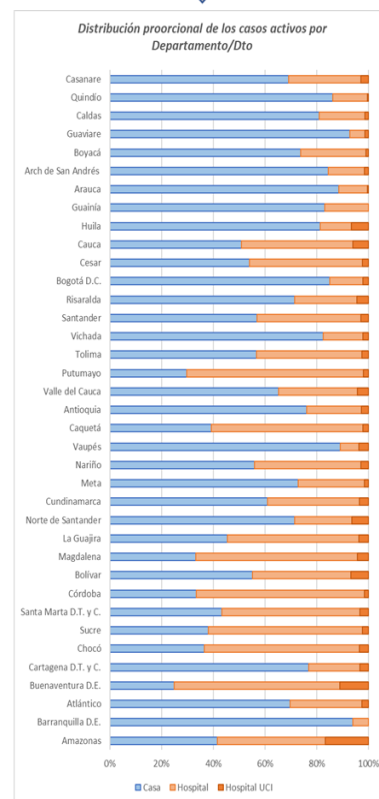
Proporción casos activos/total de casos en departamento y distrito



Distribución de casos activos por departamento y distrito



Distribución de casos activos por atención en departamento y distrito



En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Andina concentra el **62,3%** de los casos (**517.167**) y el **52,8%** de las defunciones (**13.733**), 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%.

Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 24 horas fueron: Guaviare 6,3% (56), Vaupés 3,2% (27), Casanare 2,2% (56), Caldas 2,1% (135), Boyacá 2,0% (156), Antioquia 1,8% (2.111), Tolima 1,6% (208), Huila 1,6% (204), Norte Santander 1,4% (232), Arauca 1,3% (24).

Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 4 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 | 274.829 | 0,5 | 6.898 | 0,3 | 3.579 | 1,3 | 587 | 0,2 | 2,5 | 890,8 | 3.548,9 |
| | Antioquia | 120.226 | 1,8 | 2.505 | 0,8 | 1772 | 1,5 | 233 | 0,2 | 2,1 | 375,1 | 1.800,3 |
| | Cundinamarca | 34.538 | 0,7 | 1032 | 0,6 | 715 | 2,1 | 68 | 0,2 | 3,0 | 318,2 | 1.065,0 |
| | Santander | 32.586 | 0,9 | 1359 | 0,6 | 1237 | 3,8 | 89 | 0,3 | 4,2 | 595,8 | 1.428,6 |
| | Norte Santander | 16.537 | 1,4 | 923 | 0,3 | 210 | 1,3 | 60 | 0,4 | 5,6 | 569,6 | 1.020,6 |
| | Tolima | 12.852 | 1,6 | 362 | 0,8 | 415 | 3,2 | 25 | 0,2 | 2,8 | 270,1 | 959,1 |
| | Huila | 12.700 | 1,6 | 401 | 3,6 | 167 | 1,3 | 90 | 0,7 | 3,2 | 357,2 | 1.131,3 |
| | Risaralda | 11.799 | 1,1 | 270 | 0,7 | 280 | 2,4 | 51 | 0,4 | 2,3 | 280,9 | 1.227,7 |
| | Boyacá | 7.956 | 2,0 | 164 | 2,5 | 273 | 3,4 | 11 | 0,1 | 2,1 | 132,0 | 640,2 |
| | Caldas | 6.495 | 2,1 | 142 | 0,7 | 172 | 2,6 | 13 | 0,2 | 2,2 | 139,4 | 637,7 |
| | Quindío | 4.205 | 1,3 | 117 | 2,6 | 96 | 2,3 | 3 | 0,1 | 2,8 | 210,7 | 757,1 |
| Totales | 534.723 | 1,0 | 14.173 | 0,6 | 8.916 | 1,7 | 1230 | 0,2 | 3,0 | 509,7 | 1923,0 | |
| Caribe | Barranquilla | 38.422 | 0,2 | 1.681 | 0,0 | 24 | 0,1 | 0 | 0,0 | 4,4 | 1.319,2 | 3.015,3 |
| | Atlántico | 29.576 | 0,2 | 1.396 | 0,1 | 99 | 0,3 | 9 | 0,0 | 4,7 | 512,8 | 1.086,5 |
| | Córdoba | 24.392 | 0,4 | 1.560 | 0,4 | 658 | 2,7 | 15 | 0,1 | 6,4 | 852,9 | 1.333,7 |
| | Cartagena | 23.948 | 0,2 | 556 | 0,2 | 65 | 0,3 | 11 | 0,0 | 2,4 | 540,5 | 2.284,2 |
| | Cesar | 20.933 | 1,0 | 646 | 1,6 | 927 | 4,4 | 49 | 0,2 | 3,1 | 498,7 | 1.616,0 |
| | Sucre | 14.197 | 0,3 | 584 | 0,0 | 227 | 1,6 | 9 | 0,1 | 4,1 | 615,2 | 1.495,6 |
| | Santa Marta | 10.250 | 0,3 | 450 | 0,4 | 200 | 2,0 | 12 | 0,1 | 4,4 | 835,5 | 1.903,0 |
| | La Guajira | 8.316 | 0,4 | 322 | 1,3 | 232 | 2,8 | 17 | 0,2 | 3,9 | 333,4 | 861,1 |
| | Bolívar | 5.960 | 0,4 | 230 | 0,9 | 95 | 1,6 | 17 | 0,3 | 3,9 | 105,5 | 273,3 |
| | Magdalena | 5.323 | 0,2 | 400 | 0,5 | 164 | 3,1 | 11 | 0,2 | 7,5 | 280,3 | 373,0 |
| | San Andrés | 1.506 | 0,1 | 16 | 0,0 | 28 | 1,9 | 3 | 0,2 | 1,1 | 251,2 | 2.364,5 |
| Totales | 182.373 | 0,4 | 7.841 | 0,4 | 2.719 | 1,5 | 153 | 0,1 | 4,3 | 549,3 | 1277,6 | |
| Amazonía/Orinoquia | Meta | 16.773 | 1,0 | 435 | 0,5 | 254 | 1,5 | 15 | 0,1 | 2,6 | 409,0 | 1.577,2 |
| | Caquetá | 8.748 | 0,2 | 311 | 1,0 | 334 | 3,8 | 12 | 0,1 | 3,6 | 757,6 | 2.131,0 |
| | Putumayo | 3.869 | 0,2 | 179 | 1,1 | 208 | 5,4 | 6 | 0,2 | 4,6 | 498,4 | 1.077,3 |
| | Amazonas | 2.747 | 0,0 | 117 | 0,0 | 5 | 0,2 | 2 | 0,1 | 4,3 | 1.480,6 | 3.476,3 |
| | Casanare | 2.637 | 2,2 | 56 | 9,8 | 134 | 5,1 | 14 | 0,5 | 0,0 | 128,7 | 605,9 |
| | Arauca | 1.934 | 1,3 | 56 | 0,0 | 25 | 1,3 | 1 | 0,1 | 2,9 | 190,3 | 657,4 |
| | Guainía | 961 | 1,2 | 15 | 0,0 | 18 | 1,9 | 0 | 0,0 | 1,6 | 296,2 | 1.897,9 |
| | Guaviare | 943 | 6,3 | 18 | 0,0 | 8 | 0,8 | 2 | 0,2 | 1,9 | 207,7 | 1.088,2 |
| | Vaupés | 863 | 3,2 | 11 | 0,0 | 4 | 0,5 | 2 | 0,2 | 1,3 | 246,0 | 1.930,1 |
| | Vichada | 559 | 0,5 | 5 | 0,0 | 7 | 1,3 | 1 | 0,2 | 0,9 | 44,3 | 494,9 |
| | Totales | 40.034 | 0,9 | 1.203 | 1,1 | 997 | 2,5 | 55 | 0,1 | 3,0 | 409,7 | 1363,3 |
| Pacífico | Valle del Cauca | 62.468 | 0,9 | 2187 | 0,9 | 1.448 | 2,3 | 205 | 0,3 | 3,5 | 482,6 | 1.378,3 |
| | Nariño | 18.851 | 0,6 | 695 | 0,4 | 494 | 2,6 | 35 | 0,2 | 3,7 | 427,0 | 1.158,2 |
| | Cauca | 9.982 | 0,7 | 283 | 1,8 | 449 | 4,5 | 62 | 0,6 | 2,8 | 189,7 | 669,1 |
| | Choco | 4.036 | 0,1 | 158 | 0,6 | 51 | 1,3 | 3 | 0,1 | 3,9 | 290,0 | 740,9 |
| | Buenaventura | 2.585 | 0,2 | 172 | 0,0 | 23 | 0,9 | 4 | 0,2 | 6,7 | 551,6 | 829,0 |
| Totales | 97.922 | 0,8 | 3.495 | 0,8 | 2.465 | 2,5 | 309 | 0,3 | 3,6 | 410,8 | 1150,9 | |

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

Contexto Nacional

“Es necesario mantener la disciplina y las medidas de autocuidado”. Fernando Ruiz Gómez, ministro de Salud y Protección Social, se refirió a la posibilidad de rebotes, la importancia del autocuidado y los estudios de seroprevalencia que se realizan en el país en torno a la pandemia por COVID-19 que se presenta actualmente en el país y en el mundo. "Nosotros tenemos una alerta sobre la posibilidad de rebote. No tenemos completamente el conocimiento del número de susceptibles que queda, es algo que se está construyendo en estos momentos con un esfuerzo muy grande desde Minsalud y el INS con el estudio de seroprevalencia", explicó el ministro Ruiz Gómez. Este último consiste en que, basados en pruebas especiales se conoce qué porcentaje de los colombianos de las ciudades más importantes terminaron desarrollando inmunidad o una resistencia frente al virus, a partir de ese número sabremos cuál es la población susceptible que queda para tener rebote. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Es-necesario-mantener-la-disciplina-y-las-medidas-de-autocuidado.aspx>

Vicesalud dio parte de tranquilidad de situación en San Andrés. El viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, Luis Alexander Moscoso Osorio, en su visita a la isla de San Andrés revisó el funcionamiento de la salud tanto en el departamento como en el Hospital Claren Lynd Newball, en donde evidenció dificultades, pero también se plantearon alternativas de parte del Gobierno Nacional en apoyo a la Gobernación. En primer orden, indicó Moscoso Osorio, los problemas derivados por la lluvia del día ayer ya fueron corregidos, "se repararon las canaletas, se organizaron y se determinó un modelo para que no vuelva a ocurrir". En otras acciones, señaló que "desde el Ministerio de Salud y Protección Social se plantearon soluciones y reforzamientos para la parte hospitalaria con la llegada de recurso humano como anestesiólogo, intensivista, enfermeros y demás personal para reforzar las unidades y el servicio". <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Vicesalud-dio-parte-de-tranquilidad-de-situacion-en-San-Andres.aspx>

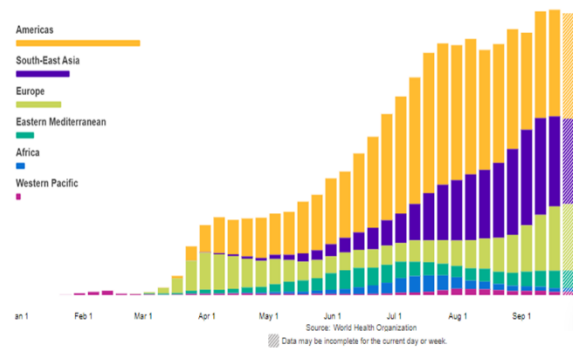
Situación Global y regional

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 **34.915.257 (297.098 casos nuevos)** y **1.033.126 muertes (4.476 muertes nuevas)**. Los 10 países con el mayor número de casos nuevos durante las últimas 24 horas son: India, Estados Unidos de América, Brasil, Francia, Argentina, Reino Unido, Federación de Rusia, Colombia, México 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 (49,0%) y el 55,2% de las muertes.



En la Región de las Américas, 54 países / territorios, reportaron **17.101.686 casos** (111.650 casos nuevos) y **570.746 muertes** (2.388 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior una disminución relativa de 9,8% de los casos y de 18,2% 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 (49.036 casos), Brasil (26.310 casos), Argentina (11.129 casos), Colombia (6.616 casos), México (4.863 casos), Perú (3.421 casos), Canadá (1.812 casos), Chile (1.708 casos) y Costa Rica (1.353 muertes). Así mismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Estados Unidos (698 muertes), Brasil (599 muertes), México (388 muertes), Argentina (196 muertes) y Colombia (159 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Noticias

Las Naciones Unidas celebran los compromisos recientes de donar casi US\$ 1000 millones para potenciar el acceso a pruebas, tratamientos y vacunas que pueden salvar vidas y poner fin a la COVID-19. Los nuevos compromisos contraídos por gobiernos, organizaciones internacionales y el sector privado respaldan el

Acelerador ACT, un enfoque unificado de una escala, un alcance y una velocidad sin precedentes para poner fin a la pandemia, que ya se ha cobrado la vida de más de un millón de personas.

Las donaciones fueron realizadas por los países de Reino Unido, Canadá, Alemania y Suecia y empresas como el Fondo Mundial y una alianza de 16 empresas farmacéuticas, la Fundación Bill y Melinda Gates destinadas al Pilar COVAX del Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT).

El Acelerador ACT, que la OMS, la Comisión Europea, Francia y la Fundación Bill y Melinda Gates pusieron en marcha hace solo cinco meses, necesita US\$ 35 000 millones para alcanzar el objetivo de fabricar 2000 millones de dosis de vacunas, 245 millones de tratamientos y 500 millones de pruebas diagnósticas. Los nuevos compromisos con esta iniciativa son muy bienvenidos y ayudarán a movilizar nuevos fondos para continuar esta innovadora iniciativa. La necesidad más urgente del Acelerador ACT es recaudar US\$ 15 000 millones para crear capacidad de inmediato en materia de investigación y desarrollo, fabricación, adquisición y sistemas logísticos para finales de año.

En un acto de alto nivel que convocó al margen del 75.º período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas a fin de movilizar urgentemente fondos para el Acelerador ACT, el Secretario General António Guterres acogió con beneplácito “los extraordinarios esfuerzos realizados a nivel internacional para hacer frente a esta crisis humana que ninguno de nosotros había experimentado antes”, y añadió que es necesario multiplicar los esfuerzos para «profundizar» los notables progresos realizados hasta la fecha. “Es de interés nacional y económico para todos los países colaborar para ampliar masivamente el acceso a las pruebas y los tratamientos y ayudar a obtener una vacuna que, como bien público mundial, esté disponible y sea asequible para todas las personas, en todas partes”. <https://www.who.int/es/news-room/detail/30-09-2020-un-welcomes-nearly-1-billion-in-recent-pledges-to-bolster-access-to-lifesaving-tests-treatments-and-vaccines-to-end-covid-19>.

Líderes mundiales y celebridades se unirán al Gran Evento de la OMS para la Salud Mental el 10 de octubre. Líderes mundiales, celebridades reconocidas internacionalmente y defensores de la salud mental se reunirán para el Gran Evento de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 10 de octubre para celebrar el primer evento de promoción en línea de la OMS para la salud mental se centrará en la necesidad urgente de abordar la falta crónica de inversión en salud mental en el mundo, un problema que se ha puesto de relieve durante la pandemia de COVID-19.

Cerca de mil millones de personas viven con un trastorno mental, 3 millones de personas mueren cada año por el uso nocivo del alcohol y una persona muere cada 40 segundos por suicidio. Y ahora, miles de millones de personas en todo el mundo se han visto afectadas por la pandemia de COVID-19, que está teniendo un impacto adicional en la salud mental de las personas. El gran evento, que es gratuito y está abierto al público, se transmitirá el 10 de octubre de 16:00 a 19:00 CEST, en los canales y el sitio web de la OMS en Facebook, Twitter, LinkedIn, YouTube y TikTok.

El Gran Evento y la campaña del Día Mundial de la Salud Mental de este año, con el lema: “Muévete por la salud mental”: invirtamos, destacarán las acciones que se pueden tomar en todos los niveles para aumentar las inversiones en salud mental: a nivel individual, tomando acciones personales que apoya la propia salud mental y la de los amigos, la familia y la comunidad en general; a nivel nacional, establecer o ampliar los servicios de salud mental; y a nivel mundial, invertir en programas mundiales para promover la salud mental. El Gran Evento incluirá cortometrajes que destaquen las iniciativas de la OMS y sus socios que están mejorando la salud mental en todo el mundo.

"La salud mental es una preocupación para todos", dijo la directora del Departamento de Salud Mental y Uso de Sustancias de la OMS. "Sin embargo, durante varias décadas, la inversión en salud mental se ha quedado muy por debajo de lo que se necesita en todos los países del mundo. COVID-19 ha dejado dolorosamente clara la necesidad de garantizar que nuestros servicios de salud mental no solo sean lo suficientemente sólidos para poder brindar atención a través de medios alternativos cuando las visitas a los centros de salud ya no sean posibles, sino que también puedan brindar apoyo a un mayor número de personas. El Gran Evento destacará



que hay un camino a seguir, cuando hay un compromiso con la inversión, y que dicha inversión tiene beneficios positivos que van mucho más allá de la salud pública. <https://www.paho.org/es/noticias/1-10-2020-lideres-mundiales-celebridades-se-uniran-al-gran-evento-oms-para-salud-mental-10>

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>