



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

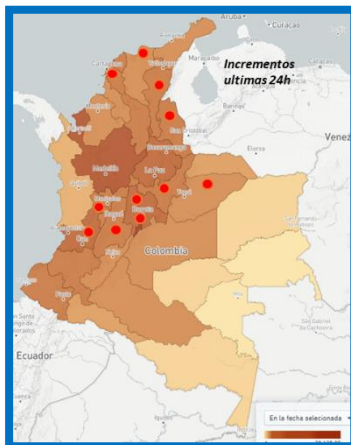
## A situación COVID-19 Colombia. Corte 17 de diciembre 11:00pm.

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

A la fecha Colombia reporta **1.468.599 casos** (12.196 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,8% en las últimas 24h y **39.787 defunciones** (227 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 24 horas fueron: Tolima 1,8% (632), Risaralda 1,6% (438), Cartagena 1,4% (508), Boyacá 1,1% (262), Norte Santander 1,0% (358), Bogotá 1,0% (4.058), Valle del Cauca 0,9% (1.132), Cesar 0,9% (286), Cundinamarca 0,9% (514).

Frente a la variación de casos activos en los municipios con mayor carga, en los últimos 7 días se observan los mayores incrementos relativos en Ibagué con el 72,3% (572); Pereira con un incremento del 52,9% (514); Barranquilla con el 48,7% (520) y Bogotá con el 45,5% (8.796). En el país se observa un incremento del 31,5% (19.456).



Variación de los municipios con mayor carga casos activos (7 días)				
MUNICIPIO	Sem anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
BOGOTA	19.329	28.125	8.796	45,51
MEDELLIN	5.526	7.216	1.690	30,58
CALI	3.895	4.798	903	23,18
BARRANQUILLA	1.067	1.587	520	48,73
CARTAGENA	1.228	1.565	337	27,44
PEREIRA	970	1.484	514	52,99
BUCARAMANGA	1.230	1.465	235	19,11
CUCUTA	1.100	1.463	363	33,00
IBAGUE	791	1.363	572	72,31
MANIZALES	962	1.164	202	21,00
ARMENIA	928	957	29	3,13
PASTO	749	911	162	21,63
NACIONAL	61.686	81.142	19.456	31,54

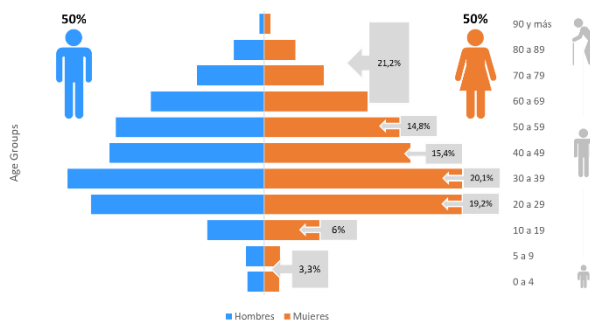
La tasa de incidencia nacional es de **2.915,9 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (5.406,0), Amazonas (4.035,7), Barranquilla (3.907,4), San Andrés (3.750,9), Quindío (3.656,8), Cartagena (3.591,6), Antioquia (3.545,5), Caquetá (3.439,0), Risaralda (2.921,4).

La tasa de mortalidad nacional es de **789,9 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Amazonas (1.569,2), Barranquilla (1.413,4), Bogotá (1.168,3), Caquetá (1.227,7), Norte de Santander (1.011,5), Quindío (997,5), Santa Marta (972,9), Santander (959,7), Huila (930,0), Córdoba (907,6), Valle del Cauca (862,1), Tolima (800,7).

A la fecha Colombia registra 76.833 casos activos, 3.999 casos de más en las últimas 24 horas, con una tendencia fluctuante, el 3 de diciembre alcanzó el máximo de 4.250 casos, con una tasa de crecimiento positivo del 8,5%, para luego disminuir el 4 de diciembre con el 1,2% (3.887) personas activas, para continuar con un crecimiento negativo del 12,2% el 5 de diciembre con 3.933, continua con un comportamiento decreciente de 4.395 casos para el 7 de diciembre, luego pasa a 3.119 casos activos al 9 de diciembre.



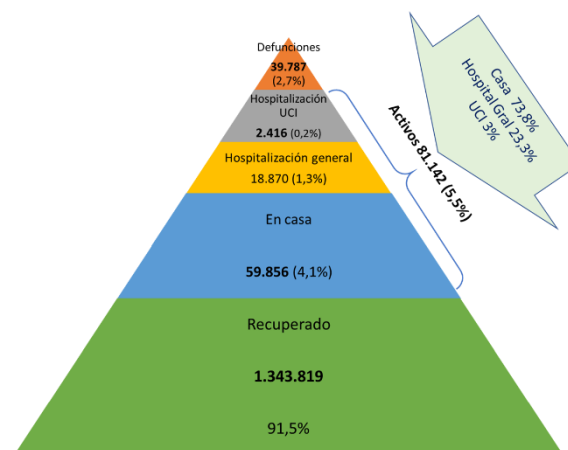
Distribución de los casos **activos** de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 17 de diciembre de 2020.



En relación con la distribución de los casos **activos** por edad y sexo se observa que el **50%** de los casos son en hombres, el 3,3% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 39,3% de los casos, el 21,2% de los casos son en personas de 60 años y más. Entre la población de **60 años y más**, se observa un 19,3% de los casos clasificados en graves y fatales.

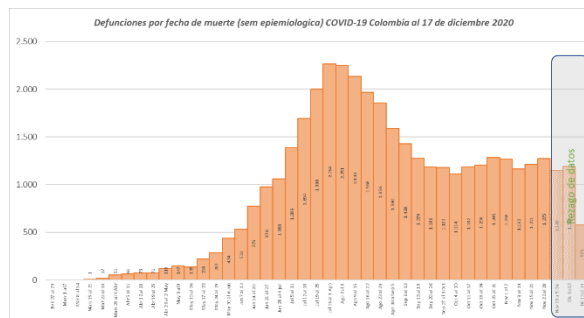
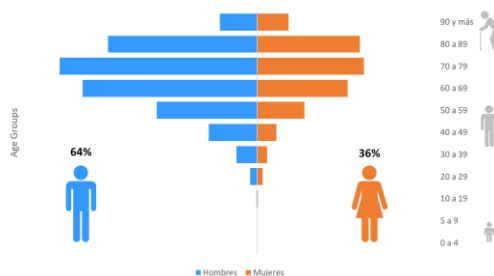
## Indicadores de incidencia y gravedad

Según el tipo de atención, son reportados como **recuperados el 91,5%** (1.343.819) de los casos confirmados, **fallecidos el 2,7%** (39.787), la proporción de casos graves y mortales un 4,7% de la totalidad de los casos y se reportan a la fecha **81.142 de los casos activos**, que corresponde al **5,5%**. Entre los casos activos el 73,8% (58.856) están en casa, en hospitalización general se reportan el 23,3% (18.870), en UCI 3% (2.416), se evidencia entre los casos activos en hospitalización y UCI una mayor proporción de hombres con el 56,5% (12.028/21.286). Del total de casos en la población de 60 años y más (223.362), se reportan hospitalizados 4,8% (10.666), UCI 0,7% (1.561) y fallecidos 14% (30.774).



Al 17 de diciembre, en el país se han presentado **39.787 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 64% (25.476) a hombres. **El 77;3%** (30.774) 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 10.535, seguido del grupo de 60 a 69 años con 9.159 fallecidos.

Distribución de fallecidos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 17 de diciembre 2020.



## Proporción de UCI y cama hospitalaria adulto

Al 15 de diciembre, el 62,0% (6.998) de las UCI están ocupadas a nivel nacional. Del total de las 11.296 camas de UCI, se encuentran: 2.578 (22,8%) casos confirmados, 938 (8,3%) pacientes sospechosos y 3.482 (30,8%) casos no COVID-19. Los territorios que han reportado ocupación de UCI entre el 92% y el 65% en Norte de Santander (92%), Valle del Cauca (79%), Antioquía (77%), Tolima (77%), Bogotá (74%), Risaralda (71%), Caldas (66%) y Santander (65%).

Entre el 13 y 14 de diciembre la ocupación en UCI aumentó en puntos porcentuales (pp): Quindío (29), Guaviare (13), Putumayo (13), Caquetá (8), Norte de Santander (5), Casanare (4), Huila (4), Risaralda (3), Santander (3), Valle del Cauca (3), Cesar (2), Magdalena (2), Tolima (2), Antioquia (1), Atlántico (1), Nariño (1) y Sucre (1).

Del total de 43.686 camas hospitalarias para adultos, el 57,5% (25.102) se encuentran ocupada por pacientes con COVID-19 en 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, 15 de diciembre del 2020

Departamento o Distrito	% Ocupación camas hospitalarias adulto	Departamento o Distrito	% Ocupación UCI
Caquetá	100,0	Norte de Santander	92,0
Cauca	93,0	Valle del Cauca	79,0
Cesar	84,0	Antioquia	77,0
Santander	80,0	Tolima	77,0
Cundinamarca	79,0	Bogotá*	74,3
Valle del Cauca	69,0	Risaralda	71,0
Nariño	67,0	Caldas	66,0
Putumayo	66,0	Santander	65,0
Bogotá*	63,9	Nariño	64,0
Boyacá	61,0	Quindío	64,0
Antioquia	58,0	Cauca	59,0
Córdoba	57,0	Casanare	58,0
La Guajira	54,0	Bolívar	55,0
Casanare	51,0	Huila	53,0
Tolima	50,0	Caquetá	51,0
Risaralda	49,0	Córdoba	49,0
Arauca	46,0	Atlántico	49,0
Quindío	44,0	Putumayo	48,0
Sucre	43,0	Magdalena	44,0
Caldas	39,0	Cundinamarca	40,0
San Andrés	37,0	Boyacá	39,0
Magdalena	37,0	Meta	38,0
Meta	36,0	Sucre	35,0
Guainía	24,0	Cesar	34,0
Chocó	21,0	La Guajira	29,0
Norte de Santander	18,0	San Andrés	24,0
Huila	17,0	Arauca	17,0
Guaviare	16,0	Chocó	15,0
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

**62,0% (6.998)** de las UCI están ocupadas

hospitalarias adulto	
Cuartil 4	100,0
Cuartil 3	63,9
Cuartil 2	46,0
Cuartil 1	21,0
Por encima del 80%	

% ocupación UCI	
Cuartil 4	92,0
Cuartil 3	64,0
Cuartil 2	49,0
Cuartil 1	29,0
Por encima del 80%	

se encuentran:

**2.578 (22,8%)** casos confirmados,  
**938 (8,3%)** pacientes sospechosos y  
**3.482 (30,8%)** 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 16 de diciembre.

## Diagnóstico

Hasta el 17 diciembre, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento **de 5.607.442 pruebas PCR** en 144 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con un incremento de 37.974 en las últimas 24 horas. A la fecha 1.335.197 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 24,4%, 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%, Risaralda 25% y Bogotá 24%.



Se notifica a la fecha, la realización de **1.703.326 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 30.972 pruebas positivas, con un procesamiento en las últimas 24 horas de 25.965 y positividad del 20,3%, realizados en 1.214 IPS de 33 entidades territoriales, las mayores positividades por prueba de antígeno son para Sucre 41,5%, Vaupés 41,5%, Caqueta 32,4%, Cauca 28%, San Andrés 26,4%, Nte de santander 26,5% y Antioquia 24,2%. (\*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 **66,7%** de los casos (**979.915**) y el **58,2%** de las defunciones (**23.285**), la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región del Pacífico con el 6,4% 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 17 de diciembre 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	418.639	1,0	9.047	0,4	6.373	1,5	838	0,2	2,2	1.168,3	5.406,0
	Antioquia	236.763	0,8	4.422	0,6	3396	1,4	400	0,2	1,9	662,2	3.545,5
	Santander	60.036	0,7	2189	0,6	1960	3,3	147	0,2	3,6	959,7	2.632,1
	Cundinamarca	59.137	0,9	1553	0,8	1301	2,2	103	0,2	2,6	478,9	1.823,5
	Tolima	35.846	1,8	1073	0,8	669	1,9	53	0,1	3,0	800,7	2.675,1
	Norte Santander	34.704	1,0	1639	1,0	372	1,1	195	0,6	4,7	1.011,5	2.141,8
	Huila	32.297	0,4	1044	0,4	191	0,6	55	0,2	3,2	930,0	2.876,9
	Caldas	29.007	0,4	562	2,2	571	2,0	61	0,2	1,9	551,8	2.848,1
	Risaralda	28.076	1,6	653	1,1	614	2,2	81	0,3	2,3	679,5	2.921,4
	Boyacá	25.100	1,1	549	0,4	586	2,3	65	0,3	2,2	441,8	2.019,7
	Quindío	20.310	0,8	554	2,8	331	1,6	12	0,1	2,7	997,5	3.656,8
<b>Totales</b>	<b>979.915</b>	<b>0,9</b>	<b>23.285</b>	<b>0,7</b>	<b>16.364</b>	<b>1,7</b>	<b>2010</b>	<b>0,2</b>	<b>2,8</b>	<b>837,4</b>	<b>3.524,1</b>	
Caribe	Barranquilla	49.790	0,7	1.801	0,3	96	0,2	22	0,0	3,6	1.413,4	3.907,4
	Cartagena	36.948	1,4	705	0,9	192	0,5	35	0,1	1,9	685,3	3.591,6
	Atlántico	34.734	0,4	1.496	0,1	149	0,4	16	0,0	4,3	549,6	1.276,0
	Cesar	31.690	0,9	951	0,3	1366	4,3	47	0,1	3,0	734,1	2.446,4
	Córdoba	28.845	0,2	1660	0,0	892	3,1	19	0,1	5,8	907,6	1.577,1
	Sucre	17.021	0,3	668	0,1	412	2,4	12	0,1	3,9	703,7	1.793,1
	Santa Marta	15.263	0,5	524	0,6	339	2,2	20	0,1	3,4	972,9	2.833,8
	La Guajira	13.087	0,3	518	0,8	337	2,6	21	0,2	4,0	536,4	1.355,2
	Bolívar	7.692	0,6	289	0,0	88	1,1	9	0,1	3,8	132,5	352,7
	Magdalena	7.054	0,5	491	0,8	162	2,3	16	0,2	7,0	344,1	494,3
	San Andrés	2.389	0,4	36	0,0	10	0,4	3	0,1	1,5	565,2	3.750,9
	<b>Totales</b>	<b>244.513</b>	<b>0,6</b>	<b>9.139</b>	<b>0,3</b>	<b>4.043</b>	<b>1,7</b>	<b>220</b>	<b>0,1</b>	<b>3,7</b>	<b>640,2</b>	<b>1.712,9</b>
Amazonía/Orinoquia	Meta	30.956	0,5	686	0,4	386	1,2	41	0,1	2,2	645,1	2.910,9
	Caquetá	14.118	0,2	504	0,4	617	4,4	36	0,3	3,6	1.227,7	3.439,0
	Casanare	7.977	0,2	162	1,3	199	2,5	39	0,5	0,0	372,2	1.833,0
	Putumayo	5.391	0,6	234	0,0	231	4,3	13	0,2	4,3	651,6	1.501,1
	Arauca	4.400	0,2	127	0,0	94	2,1	5	0,1	2,9	431,7	1.495,6
	Amazonas	3.189	0,0	124	0,0	11	0,3	3	0,1	3,9	1.569,2	4.035,7
	Guaviare	1900	0,3	35	0,0	9	0,5	1	0,1	1,8	403,9	2.192,6
	Guainía	1222	0,0	19	0,0	3	0,2	1	0,1	1,6	375,2	2.413,3
	Vaupés	1126	0,0	12	0,0	4	0,4	1	0,1	1,1	268,4	2.518,3
	Vichada	1093	0,0	14	0,0	5	0,5	2	0,2	1,3	123,9	967,6
<b>Totales</b>	<b>71.372</b>	<b>0,3</b>	<b>1.917</b>	<b>0,4</b>	<b>1559</b>	<b>2,2</b>	<b>142</b>	<b>0,2</b>	<b>2,7</b>	<b>652,8</b>	<b>2.430,5</b>	
Pacífico	Valle del Cauca	123.331	0,9	3907	0,8	3.179	2,6	462	0,4	3,2	862,1	2.721,2
	Nariño	27.837	0,6	900	0,4	849	3,0	81	0,3	3,2	553,0	1.710,3
	Cauca	17.162	0,8	471	0,6	682	4,0	125	0,7	2,7	315,7	1.150,3
	Choco	4.665	0,2	168	0,0	79	1,7	7	0,2	3,6	308,4	856,3
	Buenaventura	3.002	0,4	188	0,0	49	1,6	4	0,1	6,3	602,9	962,7
<b>Totales</b>	<b>172.995</b>	<b>0,8</b>	<b>5.634</b>	<b>0,7</b>	<b>4.838</b>	<b>2,8</b>	<b>679</b>	<b>0,4</b>	<b>3,3</b>	<b>662,2</b>	<b>2.033,3</b>	

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

## Contexto Nacional

**“Nos toca trabajar a todos para tener un próspero año nuevo”.** El director del Hospital San Ignacio, Julio César Castellanos, hizo un nuevo llamado a los colombianos para proteger la vida de las familias y a "trabajar en equipo" en el desarrollo de estas festividades decembrinas. "Recordemos que toda acción tiene una reacción y por eso hemos visto en estos días que han subido los casos de positividad en todas las ciudades", dijo Castellanos, haciendo alusión a las celebraciones que se llevaron a cabo en la noche de las velitas en todo el territorio nacional. Exhortó a los colombianos a trabajar en equipo en estos momentos y a ser solidarios con los demás en el mantenimiento de las medidas de autocuidado. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Nos-toca-trabajar-a-todos-para-tener-un-prospero-ano-nuevo.aspx>

**“Es el momento de cuidarnos y prevenir el contagio”:** Minsalud. Cuando empezó la pandemia, Colombia tenía 5.346 camas de cuidado intensivo. En este momento está cerca de las 12 mil, de las cuales el Gobierno Nacional ha aportado 4.981. Desde el 16 de junio gracias al proceso de expansión y medidas adoptadas, la disponibilidad en UCI ha estado en aumento. Sin embargo, durante el mes de diciembre se ha presentado un crecimiento en la ocupación de estos servicios de alta complejidad para atención de COVID u otras enfermedades, alcanzando una disponibilidad general de alrededor del 40%, cifra que presenta diferenciales de acuerdo con la afectación en las ciudades. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Es-el-momento-de-cuidarnos-y-prevenir-el-contagio-Minsalud-.aspx>

**Recomendaciones para prevenir enfermedades en época de vacaciones.** Una serie de recomendaciones estableció el Ministerio de Salud y Protección Social para los ciudadanos que planeen viajar en la temporada de vacaciones de fin de año e inicio del 2021, en donde se promueve mantener las medidas y cumplir los protocolos contra el COVID-19, pero además prestar atención a los alimentos y bebidas que se consumen, manejo de residuos, uso y almacenamiento de agua, cuidado de los niños y niñas, tenencia de mascotas y exposición al sol, principalmente. "En el marco de la actual fase de aislamiento selectivo sostenible el turismo está abierto, pero para viajar debemos cumplir las recomendaciones de buen uso de tapabocas, permanente lavado de manos y evitar aglomeraciones como medidas básicas contra el COVID-19", dijo Gerson Bermont Galavis, director de Promoción y Prevención. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Recomendaciones-para-prevenir-enfermedades-en-epoca-de-vacaciones.aspx>

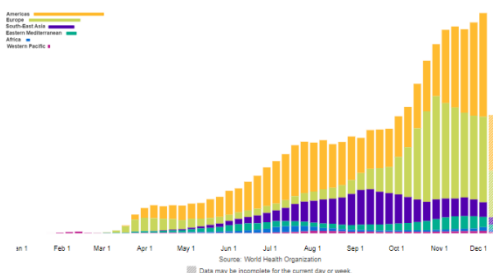


## SITUACION GLOBAL

### 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 73.207.906 (719.574 casos nuevos) y 1.635.920 muertes (13.218 muertes nuevas).** Durante las últimas 24 horas los 10 países con el mayor número de casos son: Estados Unidos, Brasil, Turquía, Federación Rusa, Alemania, Reino Unido, India, 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, Italia, Reino Unido, Francia, Irán (República Islámica), Federación Rusa y España. 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 (43,1%) y el 48,4% de las muertes.



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

Países	Casos			Países	Muertes		
	anteriores 7 días	Casos últimos 7 días	Variación %		anteriores 7 días	Muertes últimos 7 días	Variación %M
<b>Global</b>	<b>4.309.830</b>	<b>4.386.097</b>	<b>1,8</b>	<b>Global</b>	<b>74.655</b>	<b>78.241</b>	<b>4,8</b>
Estados Unidos	1.443.708	1.474.488	2,1	Estados Unidos	16.151	17.542	9
Brasil	291.802	295.035	1,1	Italia	4.694	4.798	2
Turquía	224.462	210.022	-6,4	Brasil	4.480	4.640	4
Federación Rusa	193.580	193.542	0,0	México	4.090	4.225	3
India	225.210	189.186	-16,00	Federación Rusa	3.673	3.871	5
Alemania	135.414	163.958	21,1	Alemania	2.770	3.753	35
Reino Unido	107.563	146.458	36,2	Polonia	2.952	3.185	8
Italia	128.539	117.995	-8,2	Reino Unido	2.867	2.954	3
Francia	78.540	83.896	6,8	Francia	2.825	2.709	-4
Polonia	74.599	83.508	11,9	India	2.988	2.679	-11

Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 15 diciembre.

**En la Región de las Américas, 54 países / territorios,** reportaron **31.573.039 casos** (356.159 casos nuevos) y **798.006 muertes** (5.799 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo de 1,1% de los casos y de 0,7% 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 (235.805 casos), Brasil (70.574 casos), Colombia (11.953 casos), México (10.297 casos), Argentina (6.843 casos), Canadá (6.416 casos), Panamá (2.960 casos), Chile (2.001 casos), Perú (1.782 casos), Costa Rica (1.167 casos) y Puerto Rico (1.065 casos). Así mismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Estados Unidos (3424 muertes), Brasil (936 muertes), México (670 muertes), Colombia (161 muertes), Argentina (161 muertes) y Canadá (140 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

## Noticias

### **Palabras de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre COVID-19 - 18 de diciembre de 2020:**

Hoy es el Día Internacional del Migrante. Para comprender mejor los impactos del COVID-19 en las poblaciones de refugiados y migrantes, la OMS y un consorcio de investigación liderado por la Universidad de Ghent y la Universidad de Copenhague, ha realizado una encuesta mundial llamada "ApartTogether".

Dicha encuesta muestra que las personas que viven en las calles y en centros de asilo tienen menos probabilidades de buscar atención si tienen síntomas de COVID-19. Más de la mitad de los encuestados dijeron que COVID-19 les ha causado depresión, preocupación, ansiedad y soledad.

Invertir en la salud de los migrantes no es solo lo correcto, también tiene beneficios a largo plazo para la cohesión social y el desarrollo económico. También es vital que los migrantes y refugiados estén incluidos en los planes para el lanzamiento de vacunas contra COVID-19. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-introductory-remarks-at-the-teleconference-on-who-academy---18-december-2020>

**Migrantes y refugiados dicen que COVID-19 ha empeorado dramáticamente sus vidas:** La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto muy negativo en las condiciones de vida y de trabajo de los refugiados y migrantes, revela un nuevo estudio de la OMS, lanzado hoy en el Día Internacional del Migrante.

Más de 30.000 refugiados y migrantes de diferentes regiones del mundo participaron en la primera encuesta realizada para evaluar el impacto de la pandemia COVID-19 en su salud mental y física, así como en su capacidad para trabajar y mantenerse a sí mismos. Se les pidió que calificaran el impacto en una escala de 0 (nada en absoluto) a 10 (extremo). La evaluación de impacto media comunicada fue de 7,5.

“Los refugiados y los migrantes viven y trabajan en condiciones a menudo duras con un acceso inadecuado a la salud, la vivienda, el agua, el saneamiento y otros servicios básicos”, dice el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS. “Es vital para todos los países reducir las barreras que impiden que los refugiados y migrantes obtengan atención médica e incluirlos en las políticas nacionales de salud”.

Los migrantes indocumentados a menudo quedan excluidos de los programas nacionales de salud o de los planes de protección social que podrían facilitar el acceso a los servicios sociales y de salud. Muchos no buscan atención médica, incluido el COVID-19, debido a limitaciones financieras o al miedo a la deportación.

El informe subraya la necesidad y la importancia de incluir a los refugiados y migrantes en las respuestas políticas inclusivas al COVID-19. El objetivo es aprovechar los resultados de la encuesta para ampliar la investigación y la recopilación de pruebas de todo el mundo para comprender mejor cómo la pandemia ha creado condiciones de vida cada vez más difíciles para los refugiados y migrantes. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/migrants-and-refugees-say-covid-19-has-dramatically-worsened-their-lives>

**Palabras de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa de COVAX - 18 de diciembre de 2020:** “Desde el comienzo de la pandemia, sabíamos que necesitaríamos vacunas para acabar con ella, Pero también sabíamos que sin una acción concertada, existía el riesgo de que los países de bajos ingresos se perdieran las vacunas una vez que llegaran.

Es por eso que, en abril, junto con socios como Gavi, CEPI y UNICEF, la OMS estableció el Acelerador de herramientas de acceso a COVID-19, que incluye COVAX. Hoy, estamos orgullosos de anunciar que COVAX ha asegurado el acceso a casi 2 mil millones de dosis de varias vacunas candidatas prometedoras. Estos acuerdos sin precedentes significan que los 190 países y economías que participan en COVAX podrán acceder a vacunas para proteger a los grupos vulnerables de su población durante el primer semestre del próximo año”.

Al mismo tiempo, nuestro mensaje a todos los países es que las vacunas complementarán, no reemplazarán, las herramientas efectivas existentes que tenemos para suprimir la transmisión y salvar vidas. Este es un momento para consolarnos de que el fin de la pandemia está a la vista, pero cuidando de no bajar la guardia. Todos somos responsables de tomar las medidas necesarias para mantenernos seguros a nosotros mismos y a los demás, incluso durante esta temporada navideña. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-covax-press-briefing---18-december-2020>

**Palabras de apertura del Director General de la OMS en la sesión informativa de los Estados Miembros sobre COVID-19 - 17 de diciembre de 2020.** hace tres años y medio, iniciamos un proceso de transformación de la OMS desde adentro hacia afuera. La transformación ha estado fuera de foco este año, pero eso no significa que se detuvo. Todo lo contrario, de hecho.

En esencia, la OMS es una organización de aprendizaje, comprometida con la mejora continua y la rendición de cuentas, con un cambio como una constante. Las pautas de la ciencia y la enfermedad evolucionan continuamente y debemos evolucionar con ellas. La pandemia ha sido una prueba importante para nuestra transformación, ya que ha demostrado que estamos cambiando y que muchos de los cambios introducidos ya están dando sus frutos.

Los puntos destacados del cambio:

- La nueva División de Ciencias estableció un mecanismo de revisión rápida para garantizar la puntualidad, coherencia y calidad de todas las orientaciones de la OMS, comenzando por COVID-19.
- La Junta de Vigilancia de la Preparación Mundial nos está apoyando estrechamente debido a la situación de COVID y está avanzando cada vez con más fuerza.
- Nuestras nuevas asociaciones en las redes sociales como Facebook, Twitter, Google y otros han ayudado a contrarrestar la información errónea sobre la pandemia y han aportado información fiable a más de 2.200 millones de personas en más de 75 idiomas.
- La asociación histórica establecida a través del Acelerador ACT ha trabajado para acelerar el desarrollo y el acceso equitativo a los medicamentos, los diagnósticos y las vacunas.
- Nuestra campaña de movilización de recursos para el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta COVID-19 fue la más exitosa de la historia de la OMS y también con ella el establecimiento de la Fundación de la OMS en mayo.
- Estos cambios ya nos están ayudando en nuestra incesante búsqueda del GPW13 y sus objetivos de "triple billón", que son más relevantes e importantes que nunca.



El programa de transformación de la OMS se basa en tres objetivos estratégicos.

- Impulsar el impacto a nivel nacional. Todo lo que hagamos debe marcar una diferencia para las personas a las que servimos, y para ello se toma como base la creación de capacidad a nivel de país. La nueva Academia de la OMS tendrá un gran papel en la creación de capacidad a nivel de país.
- Asegurar que la organización está preparada para cumplir sus objetivos y que nuestros esfuerzos nacionales, regionales e internacionales funcionan de forma cooperativa y coherente.
- Aprovechar a nuestros asociados y a la comunidad mundial para impulsar los resultados sanitarios y desarrollar nuevas asociaciones e iniciativas de movilización de recursos.

### 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.who.int/docs/default-source/blue-print/who-target-product-profiles-for-covid-19-vaccines.pdf?sfvrsn=1d5da7ca\\_5](https://www.who.int/docs/default-source/blue-print/who-target-product-profiles-for-covid-19-vaccines.pdf?sfvrsn=1d5da7ca_5)