

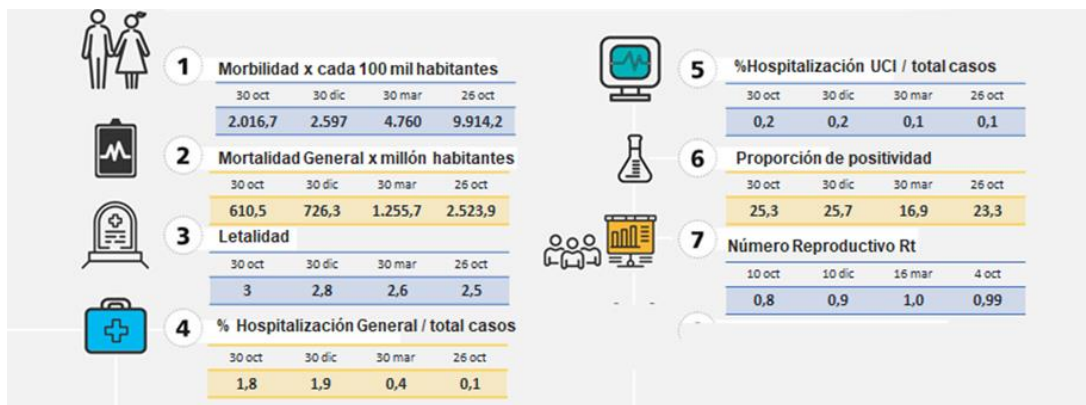


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

A situación COVID-19 Colombia. Corte 26 de octubre 10:00pm.

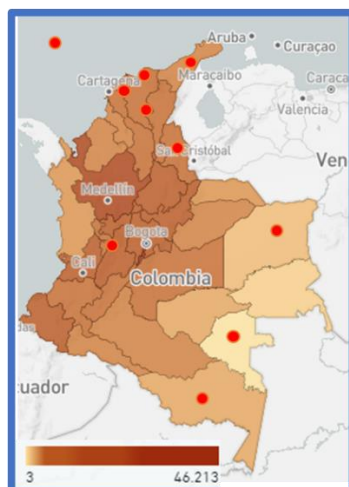
Con base en los datos publicados en:

A la fecha Colombia reporta **4.994.014 casos** (1428 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,06% en las últimas 48h y **127.133 defunciones** (34 en las últimas 24 Horas) con un aumento nacional del 0,05% en las últimas 48h.



Indicadores de incidencia

Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 48 horas fueron: San Andrés 0,39% (27), Vichada 0,31% (9), Vaupés 0,28% (5), Santa Marta 0,24% (163), Norte Santander 0,18% (170), Atlántico 0,16% (191), La Guajira 0,15% (64), Quindío 0,14% (79), Magdalena 0,14% (39), Amazonas 0,13% (9).



Variación de los municipios con mayor carga casos activos (7 días)				
MUNICIPIO	Sem anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
MEDELLIN	1.549	1.753	204	13,17
BOGOTA	1.427	1.629	202	14,16
BARRANQUILLA	890	1.127	237	26,63
CALI	983	980	-3	-0,31
SANTA MARTA	365	385	20	5,48
CUCUTA	235	312	77	32,77
IBAGUE	278	203	-75	-26,98
BELLO	195	182	-13	-6,67
SOLEDAD	165	176	11	6,67
VALLEDUPAR	152	152	0	0,00
BUCARAMANGA	129	151	22	17,05
CARTAGENA	148	147	-1	-0,68
NACIONAL	12.039	12.204	165	1,37

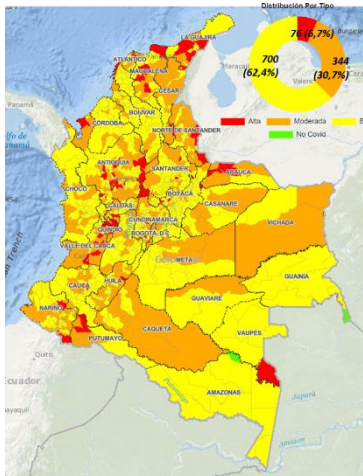
Frente a la variación de casos activos en los municipios de mayor carga (por fecha de reporte), en los últimos 7 días los municipios de Cúcuta 32,7% (77), Barranquilla 26,6% (237), Bucaramanga 17% (22), Bogotá 14% (202) y Medellín 13,1% (204) presentaron los incrementos más altos de casos activos, no se registraron incrementos en los demás municipios.

Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 26 de octubre de 2021

Incremento de casos: en las última 7 días, municipios de mayor carga				Incremento de muertes: en las últimos 7 días, municipios de mayor carga					
Municipio	semana anterior	Actuales al 26 de octubre	Incremento ultimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes 26 de octubre	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
COLOMBIA	4.983.527	4.994.014	10.487	0,2	COLOMBIA	126.910	127.133	223	0,2
BOGOTÁ	1.452.753	1.454.115	1.362	0,1	BOGOTÁ	27.641	27.659	18	0,1
MEDELLÍN	411.853	413.257	1.604	0,1	MEDELLÍN	8.806	8.841	35	0,0
CALI	282.063	282.973	910	0,3	CALI	7.395	7.419	24	0,3
BARRANQUILLA	206.891	208.471	1.580	0,8	BARRANQUILLA	5.506	5.529	23	0,4
CARTAGENA	123.711	123.918	207	0,2	BUCARAMANGA	2.958	2.958	0	0,0
BUCARAMANGA	107.619	107.715	96	0,1	CUCUTA	2.675	2.687	12	0,4
IBAGUÉ	74.909	74.939	30	0,0	SOLEDAD	2.139	2.141	2	0,0
MANIZALES	69.441	69.481	40	0,0	CARTAGENA	2.120	2.121	1	0,0
SANTA MARTA	67.616	67.979	363	0,1	SANTA MARTA	1.918	1.928	10	0,1
BELLO	62.444	62.642	198	0,3	IBAGUÉ	1.842	1.843	1	0,5

Fuente: con base en los datos publicados en:

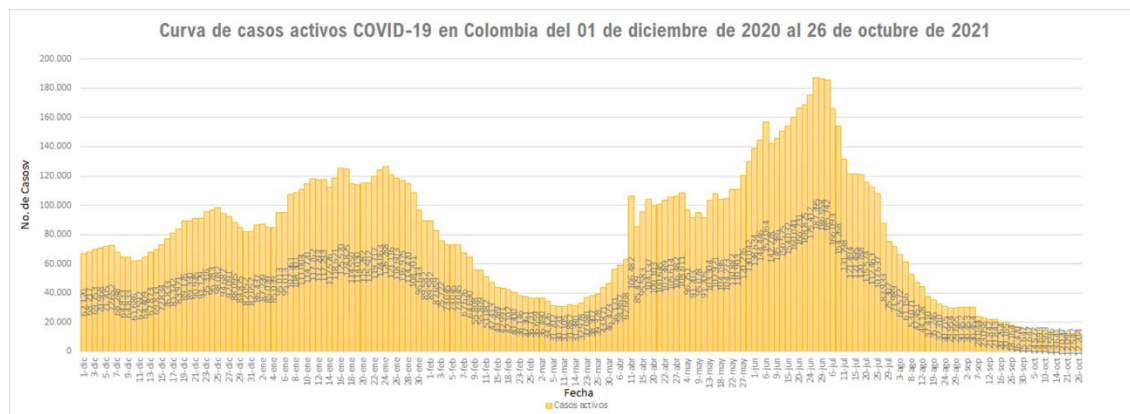
<https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>



Acorde a la información relacionada con los municipios afectados por COVID-19 con corte al 25 de octubre, se evidencia que, de los 1.120 municipios afectados, el 6,7% (76 municipios) están clasificados de afectación alta, de éstos 22 municipios reportan crecimiento de casos; 30,7% (344 municipios) son clasificados de afectación moderada, de éstos 55 municipios reportan crecimiento de casos; el 62,4 (700 municipios) son de afectación baja, de ellos 19 municipios reportan crecimiento de casos y dos municipios se clasifican como No COVID.

<https://minsalud.maps.arcgis.com/apps/dashboards/e18894fa4dd546d094e8267179562413>

De acuerdo con la curva epidémica de los casos con base en la fecha de inicio de síntomas se observa que entre el 4 y 5 de enero hubo el mayor pico de casos, es así como en esa semana se alcanzaron 129.742 casos reportados. En relación con los casos activos por fecha de reporte, se evidenció incremento desde inicios de diciembre, mostrando un mayor reporte de casos activos entre el 16 y el 24 de enero tiempo en el que se reportaron más de 120 mil casos activos/día, cifra que muestra un descenso a partir del 15 de febrero y hasta el 9 de marzo con 30.731 y finalmente un ascenso de los casos activos desde el 20 de mayo y que ha llegado 187.395 para el 27 de junio, posterior a esto se inicia un descenso marcado a partir del 6 de julio con 166.093 y a la fecha actual se reportan de **12.204 casos activos**.

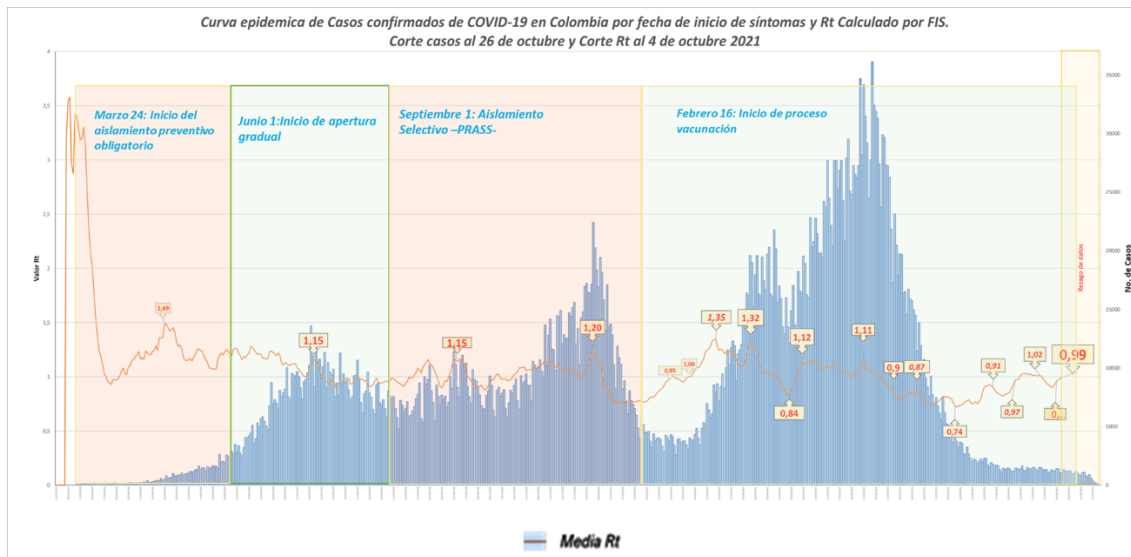


Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El número reproductivo efectivo (R_t), es el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado en una población compuesta por individuos susceptibles y no susceptibles, es este uno de los indicadores que facilita el seguimiento y monitoreo de la efectividad de las medidas poblacionales en el control

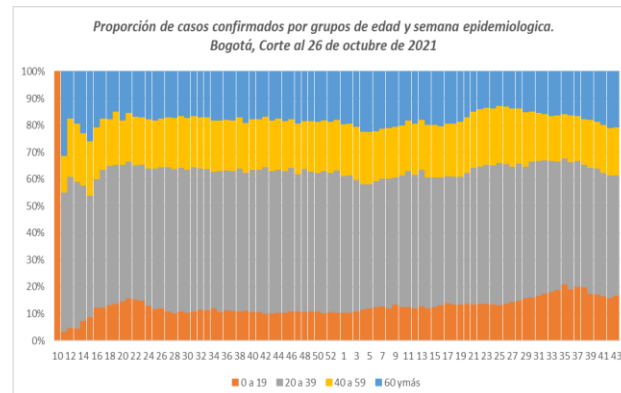
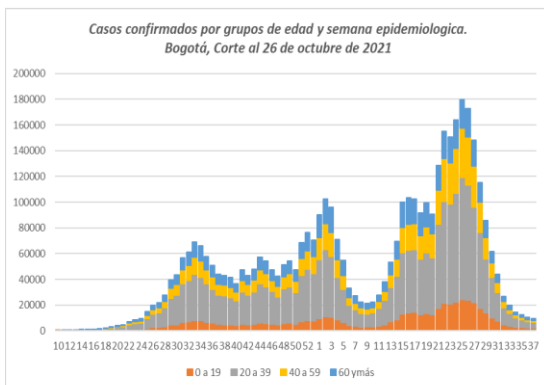
de una epidemia, por lo que es deseable que esta medida sea complementada con otros indicadores como la medición de la morbilidad (incrementos en el número de casos e incidencia) y la medición de la gravedad (incremento de casos en hospitalización y UCI, letalidad y tasa de mortalidad).

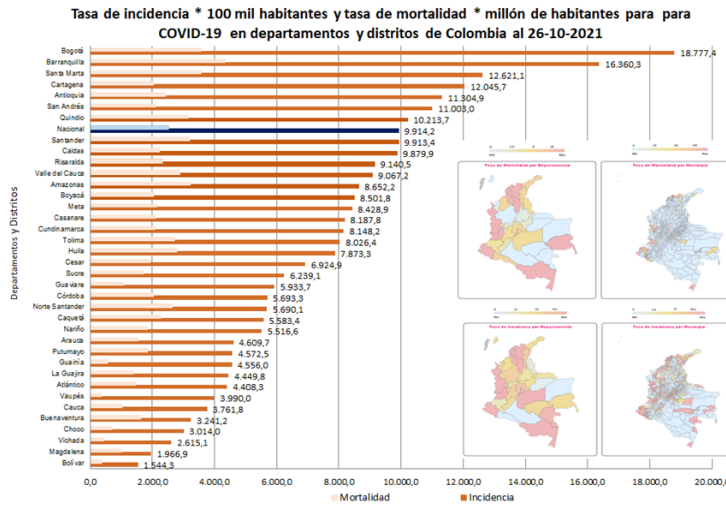
La OPS/OMS y la Universidad de Harvard han desarrollado una herramienta denominada EpiEstim, a fin de hacer la estimación del número reproductivo efectivo (R_t) para los países y su uso a nivel local, con esta herramienta y usando la información de los casos por fecha de inicio de síntomas, se calcula **un R_t de 0,99** tomada fecha de corte **el 4 de octubre**, dado el tiempo de rezago de datos, esta cifra podrá estar sujeta a ajuste en la medida que se incorporen y actualicen los datos. Cada punto por encima o por debajo muestra el efecto de la transmisibilidad y el efecto de las medidas tomadas y adoptadas por la población, es así como se ha logrado impactar la transmisión del COVID-19 en un 67%.



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

En relación con la distribución de los casos por edad en las últimas semanas se observa que el 15,4% de los casos ocurren en personas menores de 20 años, en los grupos de 20 a 59 años están el 55,6% de los casos, el 17% de los casos son en personas de 60 años y más. La proporción en el grupo de menores de 20 ha venido incrementando de manera paulatina a partir de mediados de julio pasando de 12,9% al 14,5%.

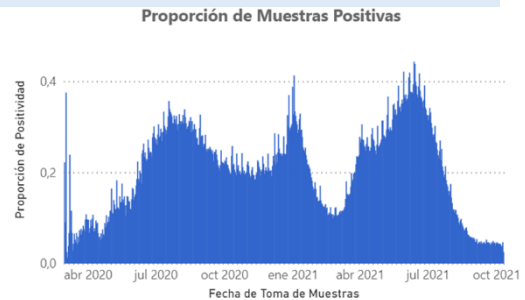




La tasa de incidencia nacional es de 9.914,2 casos por cada 100.000 habitantes; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (18.777,4), Barranquilla (16.360,3), Santa Marta (12.621,1), Cartagena (12.045,7), Antioquia (11.304,9), San Andrés (11.003,0), Quindío (10.213,7).

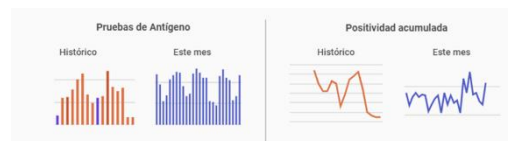
Procesamiento de muestras para diagnóstico

Hasta el 26 de octubre, el Instituto Nacional de Salud – INS, reportó el procesamiento de **16.818.832 pruebas PCR** en 165 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con 20.659 pruebas realizadas en las últimas 24 horas. A la fecha 3.919.954 muestras han arrojado un resultado positivo; sin embargo, este dato no incluye segundas pruebas o más, a casos activos que aún no se recuperan.



La capacidad máxima declarada por el INS es de 65.090 muestras/día. Positividad acumulada 23,3 y positividad al 26 de octubre 6,5.

Se notifica a la fecha, la realización de **9.791.718 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 1.649.709 pruebas positivas, realizados en 2.267 IPS en 33 departamentos, con una **positividad al 26 de octubre de 4,2**.



El total de pruebas realizadas en las últimas 24 horas fueron de 43.725.

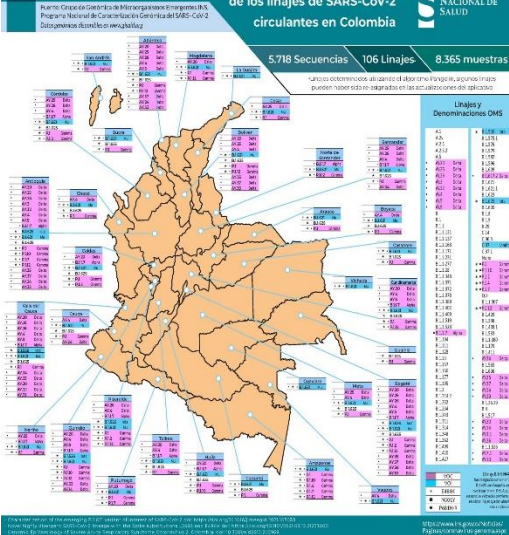
Vigilancia genómica

De acuerdo con el informe del INS del 25 de octubre 14 de 2021, se reportó 5.718 secuencias y la circulación de 106 linajes o variantes del virus SARS-CoV-2 de 8.365 muestras. Las variables de preocupación (VOC) que circulan en Colombia según los departamentos y distritos son: la **Alpha** en 37,5% (12), **Gamma** en el 87,5% (28) y **Delta** en el 68,8% (22) y de variables de interés (VOI): **Lambda** en el 3,1% (1) y **Mu** en 96,9% (31).

25 Octubre 14 de 2021

Distribución geográfica de los linajes de SARS-CoV-2 circulantes en Colombia

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



Departamento	Delta	Gamma	Alfa	Iota	Lambda	Mu
AMAZONAS						
ANTIOQUIA						
ARAUCA						
ATLANTICO						
BOGOTA						
BOLIVAR						
BOYACA						
CALDAS						
CAQUETA						
CASANARE						
CAUCA						
CESAR						
CHOCO						
CORDOBA						
CUNDINAMARCA						
GUAINIA						
GUAJIRA						
GUAVIARE						
HUILA						
MAGDALENA						
META						
NARIÑO						
NORTE SANTANDER						
PUTUMAYO						
QUINDIO						
RISARALDA						
SAN ANDRES						
SANTANDER						
SUCRE						
TOLIMA						
VALLE						
VAUPES						
VICHADA						

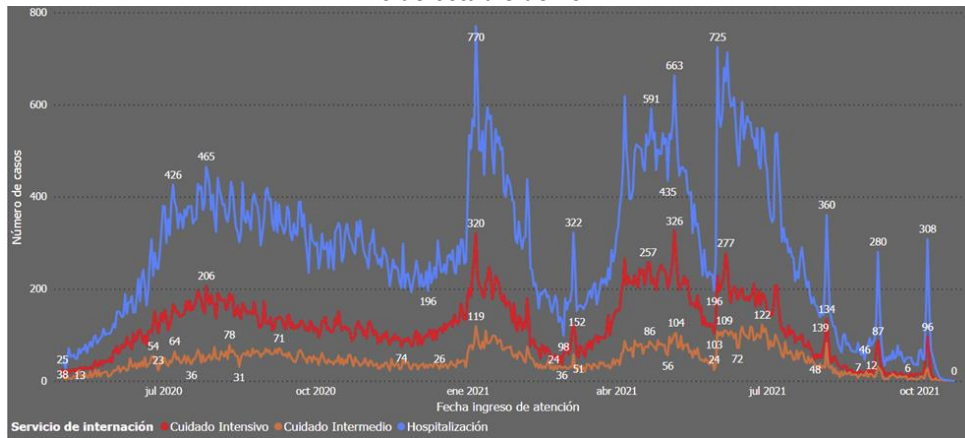
La implementación de medidas sociales y de salud pública sigue siendo fundamental para frenar la propagación del SARS-CoV-2 y sus variantes.

<https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-genoma.aspx>

Proporción de UCI y cama hospitalaria adulto

En respuesta a la pandemia de COVID-19, la capacidad instalada de unidades de cuidado intensivo ha crecido en el último año, encontrando al 1 de junio de 2020 un total de 4.316 camas, al 1 de septiembre de 2020 10.073 camas y al 26 de octubre de 2021 un total de 11.205 camas.

Grafica: Comportamiento de la ocupación y la disponibilidad de camas según tipo de servicio en Colombia, 26 de octubre de 2021.



Fuente: [Ucupación y disponibilidad de camas por tipo de servicio \(arcgis.com\)](https://arcgis.com)

Al 26 de octubre, del total de las 11.205 camas de UCI, el 54,1% (6.066) están ocupadas con una disponibilidad a nivel nacional del 45,9% (5.110), que en comparación con las últimas 24 horas el número de camas disponibles y el porcentaje de disponibilidad aumento en un 0,57% y 0,33% respectivamente y en los últimos 7 días aumento en el porcentaje de disponibilidad del 1,31% y en número de camas 0,76%. Del total de las 6.066 camas de UCI ocupadas, se encuentran: 536 (8,8%) casos confirmados, 183 (3%) pacientes sospechosos y 5.347 (88,1%) casos no COVID-19. En los últimos 7 días el porcentaje de los casos de COVID-19 hospitalizados disminuyó en un 2,39%.

Del total de 46.609 camas hospitalarias para adultos, el 67,2% (31.326) se encuentran ocupadas, con una disponibilidad del 32,8% (15.283), en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad y el número de camas disponibles disminuyó en un 1,65% y 1,60% respectivamente. Del total de las 31.326 camas

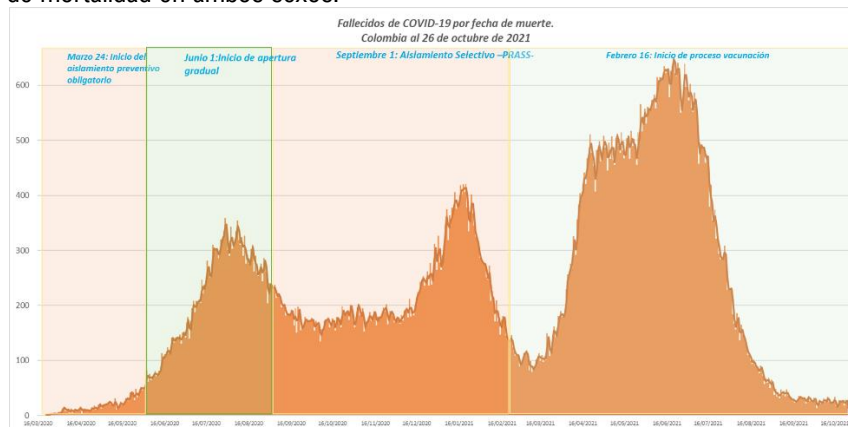
hospitalarias ocupadas, se encuentran: 533 (1,7%) casos confirmados, 785 (2,51%) pacientes sospechosos y 30.008 (95,8%) casos no COVID-19.

Tabla: Porcentaje de disponibilidad de camas en Unidad de Cuidado Intensivo - UCI según departamento en Colombia, 26 de octubre de 2021.

Departamento	Población	Casos Totales	Casos activos	Casos totales por 100K	Casos activos por 100K	Disponibilidad UCI (%)	Ocupación UCI (%)
Antioquia	6.677.930	754.931	2.797	11.304,87	41,88	17,57	82,43
Risaralda	961.055	87.845	210	9.140,48	21,85	25,58	74,42
Caldas	1.018.453	100.622	175	9.879,89	17,18	32,55	67,45
Bogotá	7.743.955	1.454.115	1.629	18.777,42	21,04	35,39	64,61
Tolima	1.339.998	107.553	299	8.026,36	22,31	38,35	61,65
Quindío	555.401	56.727	127	10.213,70	22,87	39,5	60,5
Bolívar	2.180.976	33.681	56	1.544,31	2,57	43,63	56,37
Santander	2.280.908	226.115	449	9.913,38	19,69	44,01	55,99
Meta	1.063.454	89.638	144	8.428,95	13,54	44,51	55,49
Caquetá	410.521	22.921	64	5.583,39	15,59	45,68	54,32
Valle del Cauca	4.532.152	410.938	1.366	9.067,17	30,14	45,79	54,21
Atlántico	2.722.128	120.000	353	4.408,32	12,97	46,38	53,62
Córdoba	1.828.947	104.127	261	5.693,28	14,27	46,82	53,18
Cauca	1.491.937	56.124	243	3.761,82	16,29	48,7	51,3
Magdalena	1.427.026	28.068	136	1.966,89	9,53	52,35	47,65
Norte de Santander	1.620.318	92.197	479	5.690,06	29,56	53,59	46,41
Putumayo	359.127	16.421	37	4.572,48	10,30	54,05	45,95
Nariño	1.627.589	89.787	271	5.516,56	16,65	54,769	45,231
Sucre	949.252	59.225	133	6.239,12	14,01	58,37	41,63
Boyacá	1.242.731	105.654	237	8.501,76	19,07	61,5	38,5
Chocó	544.764	16.419	7	3.013,97	1,28	62,5	37,5
Huila	1.122.622	88.387	50	7.873,26	4,45	62,77	37,23
Cundinamarca	3.242.999	264.247	241	8.148,23	7,43	65,63	34,37
Arauca	294.206	13.562	132	4.609,70	44,87	67,57	32,43
Casanare	435.195	35.633	120	8.187,82	27,57	70,9	29,1
Cesar	1.295.387	89.704	294	6.924,88	22,70	77,78	22,22
La Guajira	965.718	42.973	188	4.449,85	19,47	78,09	21,91
Archipiélago de San Andrés y Providencia	63.692	7.008	22	11.002,95	34,54	86,21	13,79
Guainía	50.636	2.307	2	4.556,05	3,95	90	10
Vichada	112.958	2.954	2	2.615,13	1,77	91,67	8,33
Guaviare	86.657	5.142	4	5.933,74	4,62	100	0
Vaupés	44.712	1.784	-	3.989,98	-	100	0
Amazonas	79.020	6.837	17	8.652,24	21,51	-	-

Fuente: [Ocupación y disponibilidad de camas por tipo de servicio \(arcgis.com\)](https://arcgis.com)

A la fecha, en el país se han presentado **127.133 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 61% a hombres. Por grupos de edad es evidente el incremento de la tasa con la edad, el grupo de edad que presenta el mayor número de muertes es el de 70 a 79 años (31.310); siendo el grupo de 80 a 89 donde encuentran las mayores tasas de mortalidad en ambos sexos.



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

La tasa de mortalidad nacional es de 2.523,9 muertes por cada millón de habitantes; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Bogotá (3.571,7), Barranquilla (4.339,0), Santa Marta (3.579,6), Cartagena (2.061,8), Antioquia (2.441,0), San Andrés (2.135,3), Quindío (3.159,9).

Situación COVID-19 en poblaciones en condición de vulnerabilidad

La identificación de población en condición de mayor vulnerabilidad o riesgo es relevante para la priorización en los planes de preparación y respuesta a nivel local y nacional. En esta sección se han incluido las poblaciones que se han identificado de manera especial por el INS y otras instituciones que trabajan con ellas, a fin de facilitar el monitoreo de la situación en estas poblaciones. <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Trabajadores de la salud:

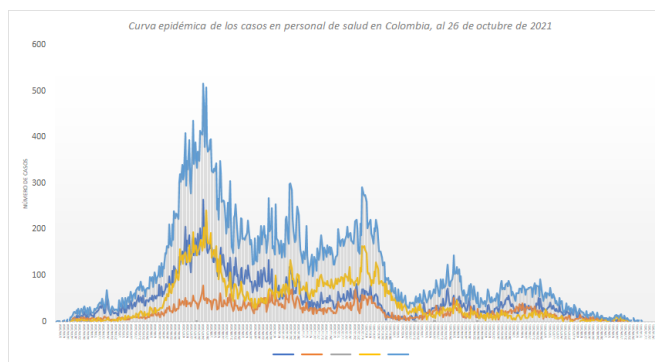
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

De acuerdo con el INS en su boletín N.100 del 26 de octubre de 2021 sobre esta población y la base de datos publicada, con un reporte de **67.802 casos** (36 nuevos), 2.977 casos son asintomáticos (4,4%), 67.419 casos recuperados (39 nuevos; 99,4%) y **336 casos fallecidos** (0 casos nuevos). La letalidad es del 0,5%.

De acuerdo con la fase de contagio el 41,5% (28.125 casos) están asociados a la prestación del servicio y el 40 (27.121 casos) son indeterminados. El 99,4% (27.971) de los casos asociados a la prestación de servicios se encuentran en casa, el 0,48% (135) se encuentran fallecidos y no se encuentran casos en el hospital. El 73,6% (49.425) de los casos son mujeres y el 26,4% (17.727) son hombres.

Las profesiones con mayor proporción de casos son auxiliares de enfermería 23% (15.570 casos), medicina 16,8% (11.412 casos), administrativos 12,8% (8.712 casos), enfermería 10,2% (6.948 casos), estudiantes 6,4% (4.312 casos), personal aseo – administrativos 2,3% (1.586 casos), psicología 2,4% (1.609) y fisioterapia 2,3% (1.553 casos).

De acuerdo a la presentación de los casos el 35% (21.744 casos) se encuentran en Bogotá D.C, seguido del departamento de Antioquia quien presenta el 34,3% (21.291 casos) de los casos, Valle del Cauca con el 10,7% (6.646 casos), Boyacá 5% (3.119 casos), Norte de Santander 2,8% (1.757 casos), Santander con el 2,3% (1.413 casos) y Barranquilla 2,1%(1.288 casos) y los departamentos con más IPS con reporte de casos son: Valle del Cauca de 217 IPS, Bogotá de 215 IPS, Antioquia de 205 IPS, Boyacá de 113 IPS, Barranquilla de 108 IPS, Cundinamarca 67 IPS y Meta de 56 IPS. En relación con la presentación de casos asociado a la prestación, 12(32,4%) de los 37 departamentos están por encima del 90% estos son Casanare (99,3%), Sucre (97,7%), Putumayo (95,1%), Cesar (94,6%), Nariño (92,1%), Chocó (92,1%), La Guajira (91,8%), Amazonas (91,8%), San Andrés (91,7%), Caquetá (91,2%) y Magdalena (90,6%).



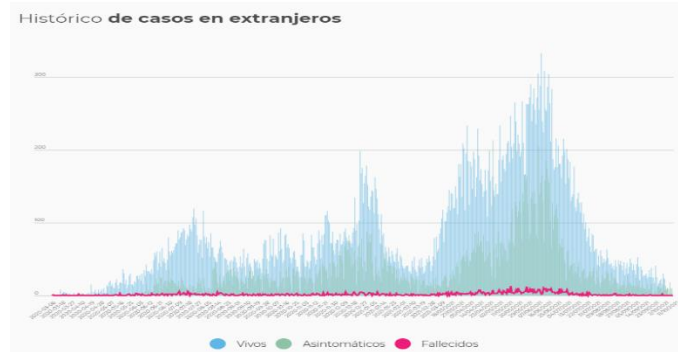
Fuente: Boletín 99 INS; [Noticias coronavirus-personal-salud \(ins.gov.co\)](https://www.ins.gov.co/Noticias/coronavirus-personal-salud)

Población migrante:

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

De acuerdo con el boletín del INS No. 68 del 22 de octubre de 2021, se reportan **67.227 casos** (312 casos nuevos) y **1.011 fallecidos** (4 muertes nuevas). Recuperados 65.622 (310 nuevos recuperados). Estos casos corresponden al 1,3% del total de casos reportados en el país. El 86,3% (57.998 casos) de los casos corresponden a personas de nacionalidad venezolana. El 56,6% de la población está entre los 20 a los 39 años (38.028 casos) y el 7,7% son mayores de 60 años (5.193 casos). El 51,9% (34.851) son hombres y el 48,1%

(32.286) son mujeres. El 46,7% (31.381) corresponden a personas que residen en la ciudad de Bogotá, el 19% (12.789) en municipios de Antioquia, el 5,7% (3.863) en municipios del Valle del Cauca y el 4,2% (2.823) en municipios del Norte de Santander.

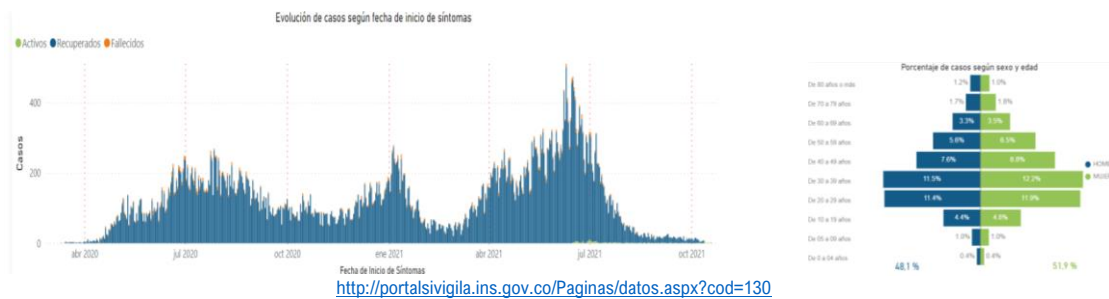


Tomado: [Noticias coronavirus-extranjeros \(ins.gov.co\)](https://www.ins.gov.co/Noticias/coronavirus-extranjeros)

Poblaciones indígenas:

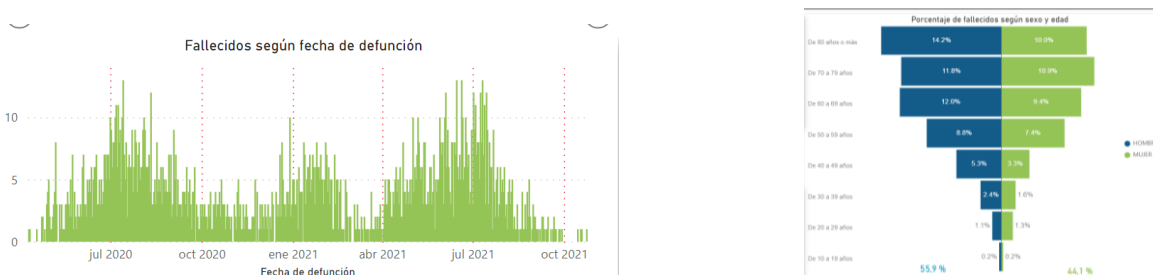
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

De acuerdo con el boletín del INS No. 86 del 22 de octubre de 2021, se reportan **70.989 casos** (87 casos nuevos) y **2.072 fallecidos** (3 nuevos fallecidos). Recuperadas 68.417 (134 nuevos recuperadas). Se reportan a la fecha 220 casos activos, la proporción de casos hospitalizados es del 0,28% (202 casos) y en la UCI 0,01% (7 casos).



Los casos en esta población se han presentado en un 48,1% en hombres y en un 47,1% en los grupos de 20 a 39 años, los municipios con mayor número de casos en esta población son: Bogotá, Sincelejo, Cali, Popayán, Pasto, Leticia e Ipiales; las tasas de incidencia acumulada más altas están en los municipios de Leticia, Yavaraté, Aldana, Chimá y Taraira.

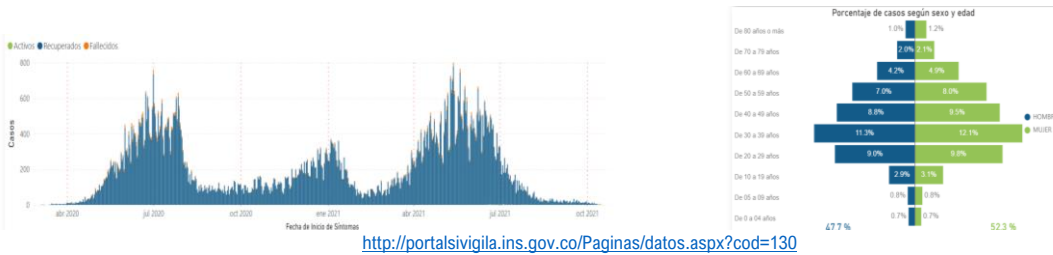
La proporción de letalidad es del 2,6%, el 61% de las defunciones corresponden a hombres y de estas defunciones 55,9% ocurrieron en población mayor de 60 años. Las muertes en esta población se presentan principalmente en los municipios de Bogotá, Riosucio, Ipiales, Cali y Maicao; los departamentos con mayores tasas de mortalidad acumulada son: Amazonas, Putumayo, Nariño, Cauca y Caldas.



Poblaciones afrocolombianas:

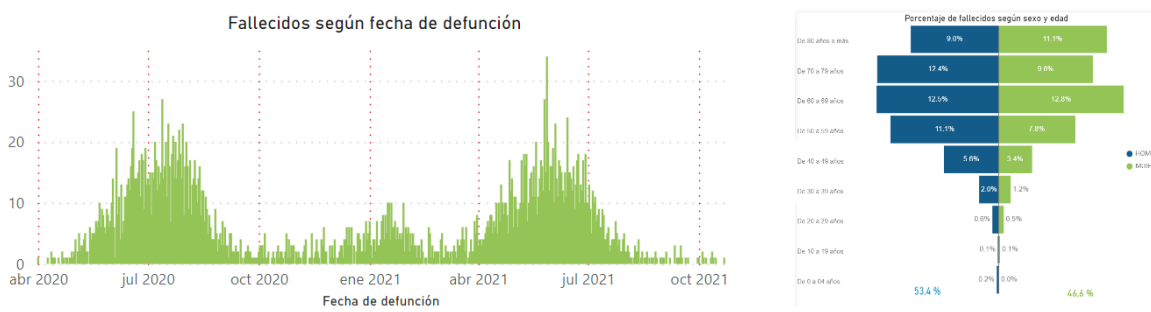
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

De acuerdo con el boletín del INS No. 70 del 22 de octubre de 2021, se reportan **114.623 casos** (192 casos nuevos) y **3.313 fallecidos** (1 casos nuevos). Recuperadas 110.829 (214 nuevos recuperadas). Se reportan a la fecha 90 casos activos, la proporción de casos hospitalizados es del 0,06% (67 casos) y en la UCI 0,00% (5 casos).

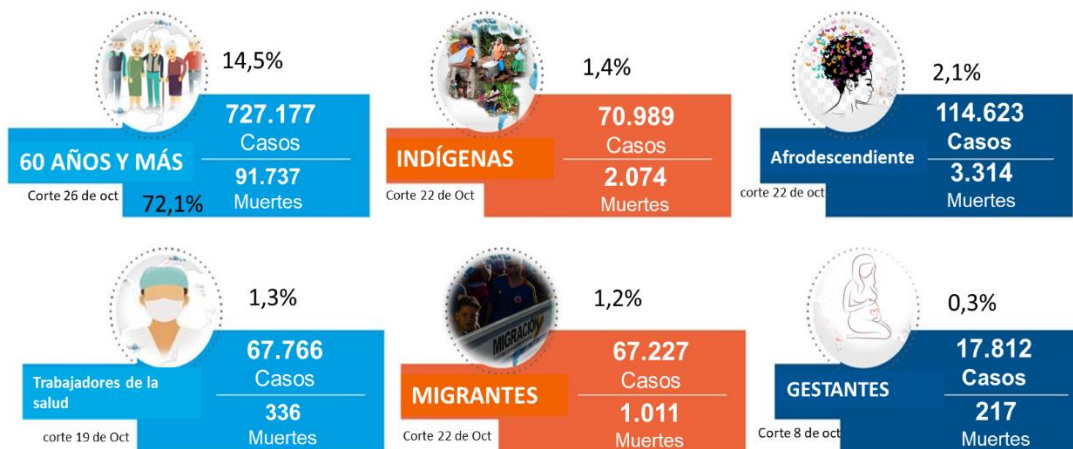


Los casos en esta población se han presentado en un 47,7% en hombres y en un 42% en los grupos de 20 a 39 años, los municipios con mayor número de casos en esta población son: Cartagena, Barranquilla, Bogotá, Medellín y Quibdó las tasas más altas están en los municipios de Quibdó, Bahía Solano, Acandí, Tadó e Itsmina.

La proporción de letalidad es del 2,5%, el 61% de las defunciones corresponden a hombres y de estas defunciones 70% ocurrieron en población mayor de 60 años. Las muertes en esta población se presentan principalmente en los municipios de Cartagena, Bogotá, Cali, Barranquilla y Tumaco y los departamentos y distritos con mayores tasas de mortalidad son: Chocó, Cartagena, Nariño, Barranquilla y Santa Marta.



Resumen de casos en poblaciones en condición de vulnerabilidad



Índice de Resiliencia Epidemiológica Municipal (IREM)

Municipio	Índice de resiliencia 15-10-2021
Barranquilla	0.88
Tunja	0.84
Bucaramanga	0.83
Medellín	0.83
Ibagué	0.80
Neiva	0.79
Bogotá, D.C.	0.78
Armenia	0.77
Montería	0.76
Cartagena de Indias	0.75
Sincelejo	0.75
San José de Cúcuta	0.74
Pereira	0.72
Florencia	0.72
Pasto	0.72
Valledupar	0.71
Leticia	0.70
Yopal	0.70
Villavicencio	0.69
San Andrés	0.68
Cali	0.68
Manizales	0.67
Santa Marta	0.57
Arauca	0.57
Riohacha	0.55
Mocoa	0.54
Popayán	0.49
San José del Guaviare	0.49
Quibdó	0.44
Puerto Carreño	0.39
Inírida	0.32
Mitú	0.28

El Índice de Resiliencia Epidemiológica Municipal (IREM), es un índice sintético multidimensional conformado por tres dimensiones:

1. Avance en las coberturas de vacunación contra el COVID-19 en la población a partir de los 16 años.
2. Estimación de la seroprevalencia del SARS-CoV-2 en el municipio ajustada por la razón de juventud
3. Capacidad del sistema de salud en el territorio.
4. Testeo para COVID-19 en el territorio.

El índice varía entre 0 y 1 puntos. Cuando el índice tiende a 1, se concluye una mayor resiliencia epidemiológica del municipio ante la apertura económica, cultural y social en el marco de la superación de la pandemia por COVID-19.

Con corte al 15 de octubre, los distritos y departamentos de Colombia que presentan valores de IREM cercanos a 1 son: Barranquilla (0.88), Tunja (0.84), Bucaramanga (0.83), Medellín (0.83), Medellín (0.83), Ibagué (0.80), Neiva (0.79), Bogotá (0.78), Armenia (0.77), Montería (0.76), Cartagena (0.75) y Sincelejo (0,75).

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/indice-irem.pdf>

Conglomerados

Departamento o Distrito	CENTROS DE PROTECCIÓN COMUNITARIO	EMPRESA	INSTITUCIONES DE SALUD	INSTITUCIONES EDUCATIVAS	POBLACION CARCELARIA	Total
VALLE DEL CAUCA	3	7	22	4	2	48
CUNDINAMARCA	10	3	22	3	2	41
TOLIMA	2	5	32	3	0	41
BOGOTÁ D.C.	2	1	32	0	2	40
SANTANDER	4	18	7	1	2	39
BARRANQUILLA	2	0	10	3	10	28
CESAR	2	6	2	6	3	23
RISARALDA	2	5	3	3	0	23
ATLANTICO	2	6	2	3	4	19
ANTIOQUIA	3	0	1	2	5	18
MACDLENIA	0	4	4	3	0	15
GUANIA	0	1	3	3	5	15
BIENVENTURA	0	0	10	0	0	10
AMAZONAS	0	0	1	1	0	8
CORDOBA	0	0	6	1	0	8
NARIÑO	0	0	0	0	1	6
BOLIVAR	0	0	2	0	2	5
BOYACA	0	0	2	0	0	5
NORTE DE SANTANDER	0	0	1	1	1	5
QUINDIO	0	1	1	1	2	5
CAUCA	0	0	2	0	1	4
META	0	0	0	0	2	4
LA GUAJIRA	0	0	0	0	1	3
RIFUNAYO	0	1	0	0	1	3
SAN ANDRÉS	0	0	0	0	1	3
SUCRE	0	0	0	0	1	3
CALDIAS	0	0	1	0	0	2
VICHADA	0	0	0	1	0	2
ARAUCA	0	0	0	0	1	1
CAQUETA	0	0	0	0	0	1
CARTAGENA	1	0	0	0	0	1
CAGANARE	0	0	0	0	0	1
GUAVIARE	0	0	1	0	0	1
HUILA	1	0	0	0	0	1
CHOCO	0	0	0	0	0	0
SANTA MARTA	0	0	0	0	0	0
VAUPES	0	0	0	0	0	0
Total general	48	59	135	49	60	425



Fuente: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-conglomerados.aspx>

Con corte al 26 de octubre, en Colombia se reportan 425 conglomerados activos, con un total de 3.940 casos asociados. Los grupos poblacionales que agrupan la mayor proporción de conglomerados son las empresas con el 26,3% (135), las instituciones educativas 11,7% (60), comunitario 11,5% (59), instituciones de salud con el 9,5% (49), los centros de protección 9,3% (48) y población carcelaria con el 7,2% (37). El departamento del Valle del Cauca presenta el mayor número de conglomerados (48), seguido de Cundinamarca (41), Tolima (41), Bogotá (40), Santander (39), el distrito de Barranquilla (28) y Cesar (23).

Situación regional

En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Central concentra más del **46,8%** de los casos y más del **43,6%** de las defunciones, la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región Amazonía con el **3,8%** la región del Pacífico con el **3,4%**.

Tabla de casos, tasas de incidencia, mortalidad y gravedad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 26 de octubre del 2021

Región	Dpto o Distrito	Casos	% Incremento (48h)	Muertes	% Incremento (48h)	No. Hospit	% Hospit	Casos UCI	%UCI	Letalidad	Mortalidad por millón hab.	Incidencia por cien mil
Central	Bogotá	1.454.115	0,02	27.659	0,02	71	0,0	46	0,00	1,9	3.571,7	18.777,4
	Cundinamarca	264.247	0,0	6.830	0,01	210	0,1	3	0,00	2,6	2.106,1	8.148,2
	Santander	226.115	0,0	7.317	0,1	239	0,1	5	0,00	3,2	3.207,9	9.913,4
	Tolima	107.553	0,01	3.665	0,03	299	0,3	2	0,00	3,4	2.735,1	8.026,4
	Boyacá	105.654	0,03	2.560	0,00	198	0,2	1	0,00	2,4	2.060,0	8.501,8
	Norte Santander	92.197	0,2	4.317	0,1	92	0,1	35	0,04	4,7	2.664,3	5.690,1
	Huila	88.387	0,01	3.142	0,00	22	0,0	0	0,00	3,6	2.798,8	7.873,3
	Totales	2.338.268	0,0	55.490	0,0	1.131	0,0	92	0,00	3,1	2984,4	12.575,7
E. Cafetero Antioquia	Antioquia	754.931	0,1	16.301	0,1	628	0,1	48	0,01	2,2	2.441,0	11.304,9
	Caldas	100.622	0,02	2.273	0,0	152	0,2	2	0,00	2,3	2.231,8	9.879,9
	Risaralda	87.845	0,02	2.236	0,0	177	0,2	3	0,00	2,5	2.326,6	9.140,5
	Quindío	56.727	0,14	1.755	0,2	21	0,0	4	0,01	3,1	3.159,9	10.213,7
	Totales	1.000.125	0,1	22.565	0,1	978	0,1	57	0,01	2,5	2449,3	10.855,8
Caribe	Barranquilla	208.471	0,1	5.529	0,13	48	0,0	33	0,02	2,7	4.339,0	16.360,3
	Cartagena	123.918	0,05	2.121	0,0	45	0,0	5	0,00	1,7	2.061,8	12.045,7
	Atlántico	120.000	0,2	4.027	0,1	27	0,0	7	0,01	3,4	1.479,4	4.403,3
	Córdoba	104.127	0,02	3.769	0,0	248	0,2	0	0,00	3,6	2.060,7	5.693,3
	Cesar	89.704	0,10	2.504	0,0	232	0,3	4	0,00	2,8	1.933,0	6.924,9
	Santa Marta	67.979	0,2	1.928	0,3	119	0,2	3	0,00	2,8	3.579,6	12.621,1
	Sucre	59.225	0,02	1.629	0,0	108	0,2	0	0,00	2,8	1.716,1	6.239,1
	La Guajira	42.973	0,15	1.353	0,2	101	0,2	7	0,02	3,1	1.401,0	4.448,8
	Bolívar	33.681	0,04	865	0,0	24	0,1	0	0,00	2,6	396,6	1.544,3
	Magdalena	28.068	0,14	1.442	0,0	50	0,2	3	0,01	5,1	1.010,5	1.966,9
San Andrés	7.008	0,39	136	0,0	2	0,0	0	0,00	1,9	2.135,3	11.003,0	
Totales	885.154	0,1	25.303	0,1	1.004	0,1	62	0,01	3,0	1772,6	6.200,8	
Llanos / Orinoquia	Meta	89.638	0,02	2.278	0,0	119	0,1	0	0,00	2,5	2.142,1	8.428,9
	Casanare	35.633	0,03	927	0,0	98	0,3	1	0,00	0,0	2.130,1	8.187,8
	Arauca	13.562	0,09	464	0,0	91	0,7	2	0,01	3,4	1.577,1	4.609,7
	Vichada	2.954	0,31	53	0,0	1	0,0	0	0,00	1,8	469,2	2.615,1
Totales	141.787	0,0	3.722	0,0	309	0,2	3	0,00	2,6	1953,0	7.439,7	
Amazonía	Caquetá	22.921	0,02	946	0,0	70	0,3	2	0,01	4,1	2.304,4	5.583,4
	Putumayo	16.421	0,04	671	0,1	8	0,0	2	0,01	4,1	1.868,4	4.572,5
	Amazonas	6837	0,13	255	0,0	9	0,1	0	0,00	3,7	3.227,0	8.652,2
	Guaviare	5142	0,02	97	0,0	2	0,0	0	0,00	1,9	1.119,4	5.933,7
	Guainía	2.307	0,09	29	0,0	2	0,1	0	0,00	1,3	572,7	4.556,0
	Vaupés	1.784	0,28	17	0,0	0	0,0	0	0,00	1,0	380,2	3.990,0
Totales	55.412	0,0	2.015	0,0	91	0,2	4	0,01	3,6	1955,0	5.376,3	
Pacífico	Valle del Cauca	410.938	0,1	13.035	0,1	593	0,1	20	0,00	3,2	2.876,1	9.067,2
	Nariño	89.787	0,04	3.035	0,03	222	0,2	8	0,01	3,4	1.864,7	5.516,6
	Cauca	56.124	0,1	1.567	0,0	250	0,4	5	0,01	2,8	1.050,3	3.761,8
	Choco	16.419	0,0	401	0,0	0	0,0	0	0,00	2,4	736,1	3.014,0
Totales	573.268	0,1	18.038	0,1	1.065	0,2	33	0,01	3,1	2200,7	6.994,1	

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

A continuación se muestra el seguimiento a la situación de algunos municipios que en las últimas semanas muestran incremento en la proporción de casos, información analizada de acuerdo a la base del Instituto Nacional de Salud con corte al 26 de octubre de 2021.

Datos de Región Central - Andina

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

Al 26 de octubre de 2021 la región andina aportó **2.338.268 casos (46,8%)** y **55.490 (43,7%) defunciones al país**, respectivamente. El acumulado de la última semana de los casos aumentó en el 0,1% (2.553) y en las muertes y 43 muertes (0,1%). El distrito de Bogotá es la entidad que le aporta el mayor número de casos (62,2%) y muertes (49,9%); asimismo, en los últimos siete días se evidenció incremento no mayor al 0,7% en Norte de Santander en los casos y no mayor del 0,5% de las muertes. La letalidad de la región es del 2,4% y la más alta continúa siendo Norte de Santander con el 4,7% y la menor Bogotá con el 1,9%.

Esta región aporta el 28% de los casos activos del país (3.372 casos), siendo Bogotá el de mayor proporción de activos con el 48,1% (1.629 casos), seguido de Norte de Santander con el 14,2 (479 casos) y Santander con el 13% (290 casos).

Datos de Distrito de Bogotá D.C.

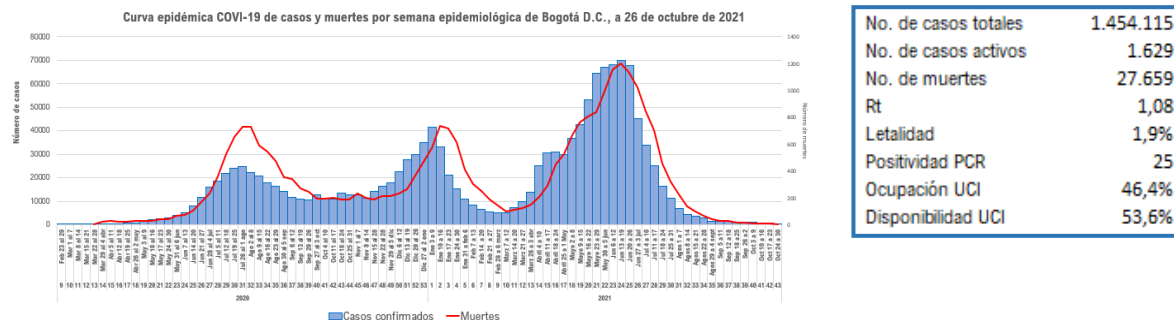
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Bogotá registró al 26 de octubre de 2021 un total de **1.454.115 casos** confirmados y **27.659 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 29,1% del total de los casos y el 21,8% del total de muertes en el país. Presentó un aumento relativo de 0,09% (1.362) en el número de casos presentados y 0,07% (18) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por presentar el 53,5% (777.294) de los casos en mujeres. Como es común la mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 44,3% (644.365); la población mayor de 60 años concentra el 13,1% (189.842) de los casos y el 71,9% (19.878) de las muertes.

Del número total de los casos de COVID-19 en el distrito, el 97,7% (1.421.214) se han recuperado, el 0,1% (1.528) están siendo atendidos en casa, el 0,004% (63) se encuentran hospitalizados, el 0,003% (38) está siendo atendido en UCI y el 1,9% han fallecido (27.659). Al 26 de octubre el 0,1% (1.629) permanece en condición de casos activos.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (R_t), se evidencia una disminución del 65,9% en comparación con el R_t al inicio de la pandemia (27 de febrero y 4 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 5 de septiembre y 3 de octubre de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0,9, con un incremento del 20% en el **R_t del 4 de octubre de 2021 que es de 1,08**. Con corte este mismo corte el impacto estimado es 64%, este valor puede indicar que las medidas para mitigar la transmisión implementadas, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando, sin olvidar el rezago de la información.



Datos de municipio de Cúcuta.

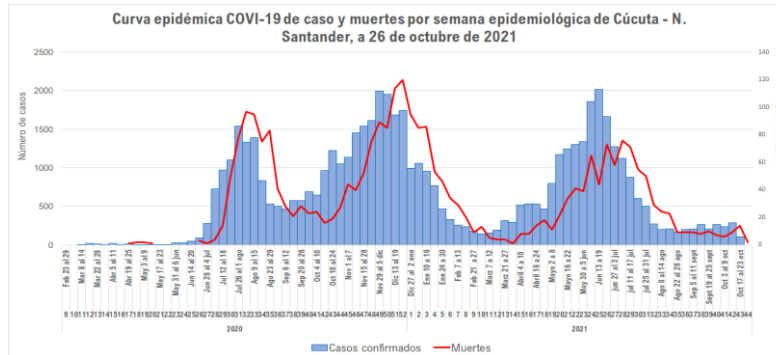
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 26 de octubre, en el municipio de Cúcuta se han reportado **55.662 casos**. El **94% (52.436)** corresponden a recuperados, fallecidos el 4,8% (2.687) y se reportan activos el 0,6% (312). Entre los casos activos 88,7% (277) están en casa, el 7,6% (24) en hospitalización general y el 3,5% (11) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 40 y 41 de 2021, se encontró un incremento de casos del 0,5% (315), fallecimientos en un 0,4% (12). La proporción de positividad para el municipio es del 26%. En el departamento de Norte de Santander se reportan **5 conglomerados activos a la fecha**.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 45% (25.059), la población mayor de 60 años concentra el 15,8% (8.767) de los casos y el 68,4% (1.840) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (R_t) causados por un individuo infectado, este era de **2,82** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **0,94** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la

flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**1,09**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **2,08** hacia el 09 de julio. El valor del Rt con corte **al 4 de octubre es 1,03** y con un porcentaje de impacto estimado del 65,7%, lo cual podría indicar un aumento en la velocidad de propagación para el municipio.



No. Casos Totales	55.662
No. Casos Activos	312
No. de muertes	2.687
No. Recuperados	52.215
Rt	1,03
Letalidad	4,8%
Positividad	26
Ocupación UCI	46%
Disponibilidad UCI	54%

Datos de Región Eje Cafetero y Antioquia

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

La región Eje Cafetero y Antioquia, tiene confirmados un total de **1.000.125 casos y 22.565 muertes** que corresponden al 20% de los casos y al 17,7% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **3.309 casos activos (0,3%) y 971.442 casos recuperados (97,1%)**. En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 0,3% de los casos y del 0,3% en el número muertes con una letalidad del 2,5%. Con relación al departamento que presentó el mayor incremento de casos acumulados en las últimas 24 horas fue Antioquia con el (0,1) y Quindío con el (0,14); los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte se observan en Quindío (0,2) y Antioquia (0,1). El departamento de Quindío presenta la mayor letalidad (3,1%), seguido de Risaralda (2,5%), Caldas (2,3%) y Antioquia (2,2%).

Datos de municipio de Medellín

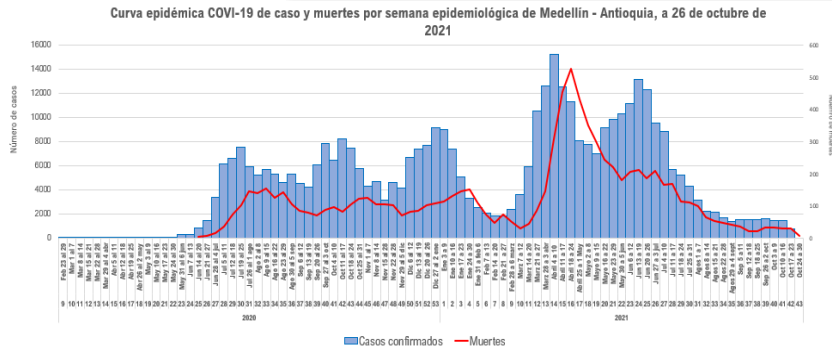
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El municipio de Medellín reportó al 26 de octubre de 2021 un total de **413.257 casos confirmados y 8.841 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 54,7% del total de los casos y el 54,2% del total de muertes en el departamento de Antioquia. Este municipio presentó un aumento relativo de 0,4% (1.604) en el número de casos notificados y el 0,4% (35) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

Medellín se caracteriza por tener el 53,5% (220.962 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 46,5% (192.024 casos); la población mayor de 60 años concentra el 14,2% (58.490) de los casos y el 76,5% (6.766) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Medellín, el 97,2% (401.716) se han recuperado, el 0,4% (1.532) están siendo atendidos en casa, el 0,05% (210) se encuentran hospitalizados, el 0,003% (11) está siendo atendido en UCI y el 2,1% han fallecido (8.841). Al 26 de octubre el 0,4% (1.753) permanece en condición de casos activos.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 49,3% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Medellín (29 de febrero y 6 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 5 septiembre de 2021 y 3 de octubre el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,01 con un incremento al **4 de octubre de 2021 del 5% y un Rt de 1,06**. Con este mismo corte el impacto estimado del 64,7% este valor corresponde al esperado, tal como ha venido presentando en las dos últimas semanas.



No. de casos totales	413.257
No. de casos activos	1.753
No. de muertes	8.841
Rt	1,06
Letalidad	2,1%
Positividad PCR	22
Ocupación UCI	89,2%
Disponibilidad UCI	10,8%

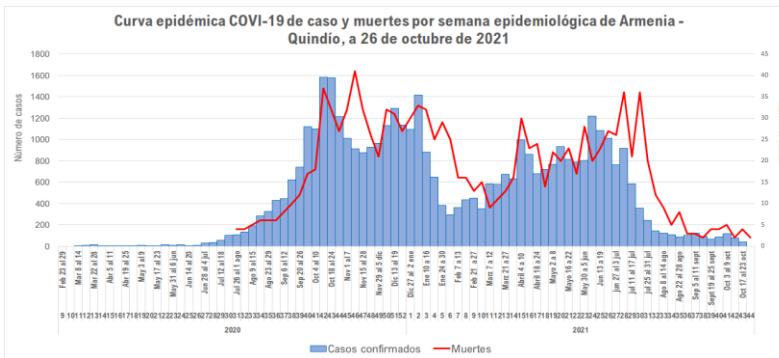
Datos de Armenia

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

Con corte al 26 de octubre, se han reportado **41.996 casos** en el municipio de Armenia, el **97% (40.542)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,8% (1.193)** y se reportan activos el 0,3% (107). Entre los casos activos el 89,7% (96) están en casa, el 9,3% (10) en hospitalización general y el 0,9% (1) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 40 y 41 de 2021, se encontró un incremento de casos del 0,4% (174), fallecimientos en un 0,3% (4). El porcentaje de positividad para el municipio es del 27%. En departamento de Quindío se reportan **5 conglomerados activos a la fecha**.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 40,2% (16.900), la población mayor de 60 años concentra el 18,8% (7.903) de los casos y el 77,7% (928) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **5,38** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **0,94** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**1,09**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **2,08** hacia el 09 de julio. El valor del Rt con corte **al 4 de octubre es 0,88** y con un porcentaje de impacto estimado del 70,7%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



No. Casos Totales	41.996
No. Casos Activos	107
No. de muertes	1.193
No. Recuperados	40.542
Rt	0,88
Letalidad	2,8%
Positividad	27
Ocupación UCI	61%
Disponibilidad UCI	40%

Datos de Región Caribe

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

La región Caribe, tiene confirmados al 26 de octubre un total de **885.154 casos** y **25.303 muertes** que corresponden al 17,6% de los casos y al 19,9% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región Caribe tiene un incremento de 0,4% (3.510 nuevos casos) en los casos confirmados, el 0,2% (56 nuevos fallecimientos) en las muertes y del 8,5% en los casos activos (244 casos nuevos). El Archipiélago de San Andrés (1,2%), el distrito de Barranquilla (0,8%), el departamento del Atlántico (0,5%), y el distrito de Santa Marta (0,5%) y están por encima del incremento relativo en el número de casos de la región. De otra parte, el distrito de Santa Marta

(0,5%), el distrito de Barranquilla (0,4%) y el departamento de la Guajira (0,4%) están por encima del incremento relativo de defunciones.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 2,9; en los casos activos el porcentaje de hospitalización es del 28,14%, porcentaje de hospitalización en UCI del 1,1%. Los departamentos con una letalidad por encima de lo observado en la región son Magdalena (5,1), Córdoba (3,6), Atlántico (3,4) y La Guajira (3,1). El porcentaje de hospitalización de los casos activos en UCI más alto en la región se presenta en los departamentos de la Guajira (3,2%) y el distrito de Cartagena (2,7%) y en la hospitalización de casos activos en sala general Córdoba (88,5%), Sucre (76,7%), Cesar (65,9%), La Guajira (50,5%), y están por encima del porcentaje de la región.

Datos del distrito de Barranquilla

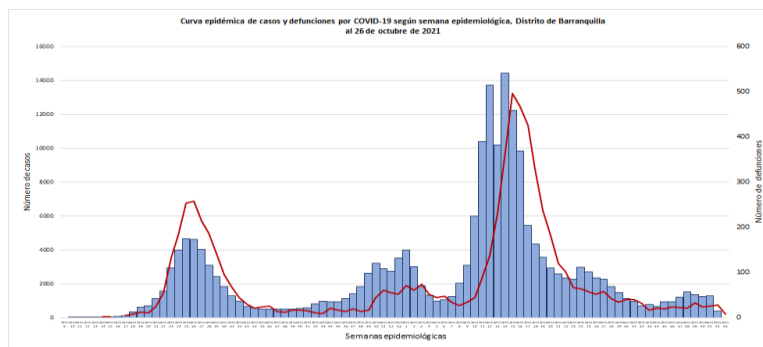
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Barranquilla presenta al 26 de octubre un total de **208.471 casos confirmados y 5.529 muertes**. En los últimos 7 días, presento un incremento relativo del 0,8% (1.580 nuevos casos) en el total de los casos, el 0,4% (23 nuevas muertes) en las muertes y del 26,6% (237 nuevos casos) en los casos activos. Se han identificado 28 conglomerados, dentro de estos el 35,7% (10) en empresas, el 35,7% (10) en instituciones educativas, el 7,1% (2) centros de protección, el 10,7% (3) en población carcelaria y el 10,7% (3) en instituciones de salud.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 47,9% (99.948) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 40,1% (83.654) y el 17,1% (35.637) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 96,4% (200.967) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,7% (5.529) y se reportan activos el 0,5% (1.127). Entre los casos activos el 95,5% (1.076) están en casa, el 3,3% (37) en hospitalización general y el 1,2% (14) en UCI. Disponibilidad de UCI del 45,4%.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo **con corte al 4 de octubre fue de 0,96**.



No de casos totales	208.471
No de casos activos	1.127
No de muertes	5.529
No de recuperados	200.967
Rt	0,96
Positividad PCR	11
Letalidad	2,6
Ocupación UCI	54,60%
Disponibilidad UCI	45,40%

Datos del distrito de Santa Marta

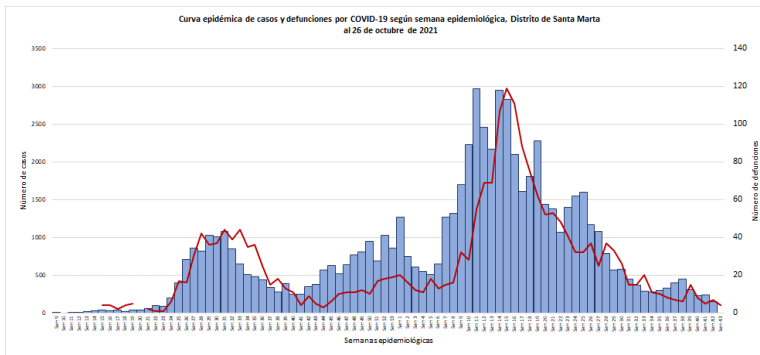
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Santa Marta presenta al 26 de octubre un total de **67.979 casos confirmados y 1.928 muertes**. En los últimos 7 días, presento un incremento relativo del 0,5% (363 nuevos casos) en el total de los casos, el 0,5% (10 nuevas muertes) en las muertes y del 5,5% (20 casos) en los casos activos. No se han identificado conglomerados.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 46,4% (31.552) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 41,1% (27.973) y el 15% (10.185) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 96,4% (65.516) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,8% (1.928) y se reportan activos el 0,6% (385). Entre los casos activos el 76,4% (294) están en casa, el 23,4% (90) en hospitalización general y el 0,3% (1) en UCI. La disponibilidad de UCI es del 46,19%

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) **causados por un individuo al corte del 4 de octubre es de 0,72**.



No de casos totales	67.979
No de casos activos	385
No de muertes	1.928
No de recuperados	65.516
Rt	0,79
Positividad PCR	8
Letalidad	2,8
Ocupación UCI	53,81%
Disponibilidad UCI	46,19%

Datos del distrito de Cartagena

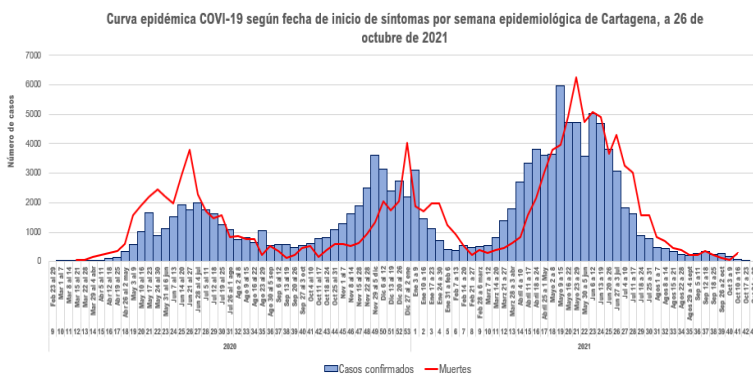
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Cartagena reportó al 26 de octubre de 2021 un total de **123.918 casos** confirmados y **2.121 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 2,5% del total de los casos y el 1,7% del total de muertes del país. Este distrito presentó un aumento relativo de 0,2% (207) en el número de casos notificados y 0,05% (1) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por tener el 52,1% (64.503 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 43,9% (54.454 casos); la población mayor de 60 años concentra el 13,3% (16.520) de los casos y el 69,3% (1.470) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el distrito de Cartagena, el 97,9% (121.304) se han recuperado, el 0,09% (109) están siendo atendidos en casa, el 0,03% (34) se encuentran hospitalizados, el 0,003% (4) está siendo atendido en UCI y el 1,7% han fallecido (2.121). Al 23 de octubre el 0,1% (147) permanece en condición de casos activos.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 48,2% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Cartagena (1 y 7 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 5 de septiembre a 3 de octubre de 2021, el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo un infectado ha sido de 1,05 con una disminución del 3,8% en el Rt del **4 de octubre de 1,01**. Con mismo corte el impacto estimado del 66,3%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando.



No. de casos totales	123.918
No. de casos activos	147
No. de muertes	2.121
Rt	0,89
Letalidad	1,7%
Positividad PCR	21
Ocupación UCI	58,9%
Disponibilidad UCI	41,1%

Datos de municipio de Soledad.

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

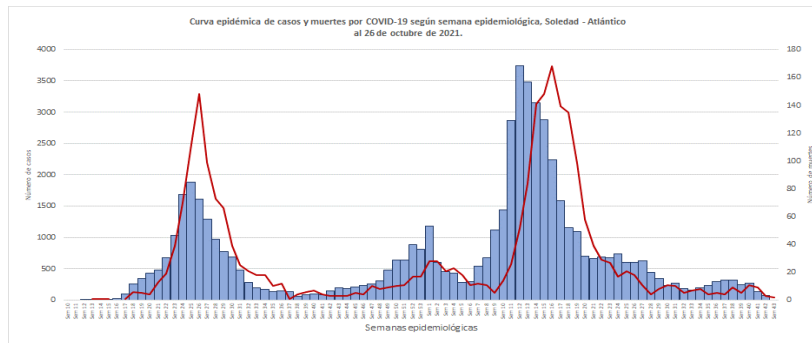
El municipio de Soledad presenta al 26 de octubre un total de **58.102 casos confirmados** y **2.141 muertes** las cuales representan el 48,4% de los casos y el 53,2% de las muertes en el departamento del Atlántico. En los

últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 0,5% (279) en el total de los casos, el 0,1% (2) en las muertes y del 6,7% (11 menos casos) en los casos activos. En el departamento del Atlántico, se han identificado 19 conglomerados, dentro de estos, el 31,6% (6) comunitario, el 21,1% (4) en instituciones educativas, el 15,8% (3) en instituciones de salud, el 10,5% (2) en empresas, el 10,5% (2) en policía, y el 10,5% (2) en centros de protección.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 48,5% (28.160) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 42,8% (24.874) y el 14,7% (8.528) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 95,6% (58.102) corresponden a recuperados, fallecidos el 3,7%, (2.141) y se reportan activos el 0,3% (176). Entre los casos activos el 92% (162) están en casa, el 7,4% (13) en hospitalización general y el 0,6% (1) en UCI. Disponibilidad de UCI del 45%.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo **con corte al 4 de octubre fue de 1.**



No de casos totales	58.102
No de casos activos	176
No de muertes	2.141
No de recuperados	55.550
Rt	1
Letalidad	3,7
Ocupación UCI	55,00%
Disponibilidad UCI	45,00%

Región Pacífico

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

La región del pacífico, tiene confirmados al 26 de octubre un total de **573.268 casos** y **18.083 muertes** que corresponden al 11,5% de los casos y al 14,2% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región pacífico tiene un incremento de 0,22% (1.259 nuevos casos) en los casos confirmados, el 0,2% (44 nuevos fallecimientos) en las muertes y la disminución del 4,9% (98 menos casos) en los casos activos. El departamento del Valle del Cauca (0,27%) tiene un incremento relativo en el número de casos por encima del incremento de la región y en las defunciones el departamento del Cauca (0,8%) es el más alto, estando por encima del incremento relativo de la región.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 3,1; en los casos activos el porcentaje de hospitalización fue del 46,5%, porcentaje de hospitalización en UCI 0,8%. El porcentaje de hospitalización de casos activos en UCI más alto en la región se presenta en el departamento de Nariño (1,8%) y en la hospitalización sala general los departamentos del Cauca (85,2%) y de Nariño (68,6%).

Datos de municipio de Cali

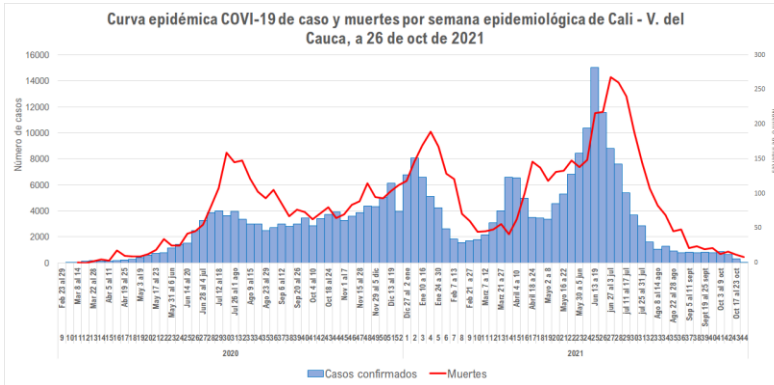
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 26 de octubre, se han reportado **282.973 casos** en el municipio de Cali, el **96,6% (273.313)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,6% (7.419)** y se reportan activos el 0,3% (980). Entre los casos activos el 70,9% (695) están en casa, el 28,3% (278) en hospitalización general y el 0,7% (7) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 40 y 41, se encontró un incremento de casos del 0,3% (910) y un aumento del 0,3% (24) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 23%. En el departamento de Valle del Cauca se reportan **48 conglomerados activos a la fecha.**

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de

edad con el 42,7% (120.940), la población mayor de 60 años concentra el 16,4% (46.536) de los casos y el 78,6% (5.835) de las muertes.

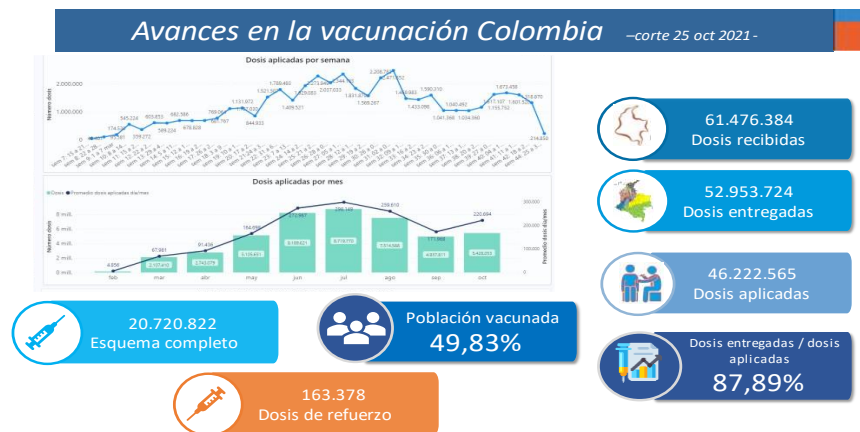
En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **4,2** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **1,1** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**1,2**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **1,18** hacia el 16 de junio. El valor del Rt con corte al **4 de octubre** es **1.0** y con un porcentaje de impacto estimado del 66,7%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



No. Casos Totales	282.973
No. Casos Activos	980
No. de muertes	7.419
No. Recuperados	273.313
Rt	1,00
Letalidad	2,6%
Positividad	23%
Ocupación UCI	62%
Disponibilidad UCI	38%

Avances en la vacunación contra COVID-19

Colombia reporta con corte al 25 de octubre, un total de **46.222.565 dosis aplicadas**, **20.720.822 Esquemas completos (49,83% de la meta de vacunación)**, Acorde con los territorios, Bogotá cuenta con el mayor número de dosis aplicadas (8.405.236), Antioquia (6.643.107), Valle del Cauca (3.772.309), Cundinamarca (2.884.255) y Santander (2.223.698). En los departamentos fronterizos con Brasil y Perú se reportan dosis colocadas en Amazonas (77.224), Vaupés (20.248), Guainía (27.671) y Putumayo (187.083 dosis).



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojYjVmNDQ0ZTMtMzhYi00NTcyLTg5NmZAtmJlU3NDVjNTZlZGQ2IiwidCI6IjFjYjMkMDU2LWlWjZTQtNGYwNy1hNTRjLTg0ZTQyMTZhMjkyMCIsmMiOjR9&pageName=ReportSection1290b0a3ca8200c59702>

Contexto Nacional

Día sin IVA, oportunidad de reactivación, pero con bioseguridad. A propósito del Día Sin IVA, que se realizará este jueves 28 de octubre en el país, el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, recordó la necesidad de fortalecer las medidas de bioseguridad, con el objetivo de reducir el riesgo de contagio. Es por esto que señaló que este evento es muy importante de cara a la reactivación económica y para que los

colombianos puedan adquirir elementos a precios menores. "Este evento es un evento en el que usualmente se generan aglomeraciones, por lo tanto hacemos una invitación a todos los colombianos a ser muy responsables durante este día", aseguró.

<https://www.minsalud.gov.co/paginas/Dia-sin-IVA-oportunidad-de-reactivacion-pero-con-bioseguridad.aspx>

Personas que tuvieron COVID-19, se podrán vacunar 30 días después del diagnóstico. El ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruíz Gómez extendió recomendaciones a la población, IPS vacunadoras, así como a las EPS y entidades territoriales, para recordar las actualizaciones que se han hecho en materia de vacunación contra el COVID-19. "En primer lugar recordar a la opinión pública, que todas las personas que se aplicaron vacunas de AstraZeneca, Pfizer y Moderna, en las cuales se había establecido un intervalo de 84 días entre dosis, este plazo se modificó y ya se puede hacer la aplicación de la segunda dosis 30 días después de la primera dosis", indicó Ruíz. Esta medida se adoptó con el objetivo de acelerar el cumplimiento del Plan Nacional de Vacunación y también dada la amplia disponibilidad de vacunas que existe actualmente en todo el territorio nacional.

<https://www.minsalud.gov.co/paginas/Personas-que-tuvieron-COVID-19-se-podran-vacunar-30-dias-despues-del-diagnostico.aspx>

Minsalud expidió resolución para incrementar aforos. El Ministerio de Salud y Protección Social expidió este miércoles la Resolución 1687 por medio de la cual se modifica la Resolución 777 de 2021 en el sentido de incrementar el aforo permitido en lugares o eventos masivos, públicos o privados. En este sentido, el acto administrativo contempla la modificación del artículo 4 de la 777, en el cual se establecen los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado. "Estas medidas están orientadas, fundamentalmente, a lograr que en los diferentes lugares del país se avance en el Plan Nacional de Vacunación y que podamos disfrutar de estas actividades recreativas, culturales y deportivas, de manera segura", aseguró el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruíz Gómez.

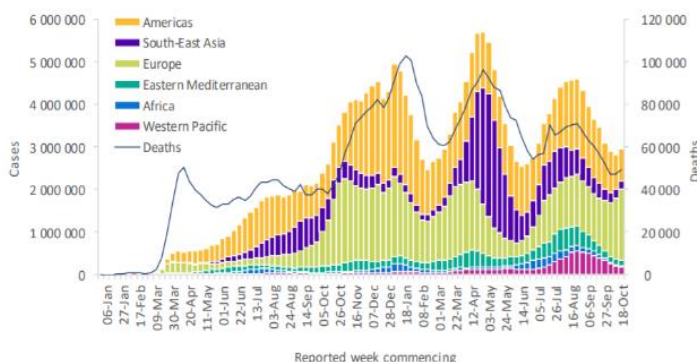
<https://www.minsalud.gov.co/paginas/Minsalud-expidio-resolucion-para-incrementar-aforos.aspx>

Situación COVID-19 Contexto 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.

El número acumulado de casos confirmados notificados a nivel mundial es ahora de más de 244 millones y el número acumulado de muertes es poco menos de 4,9 millones.



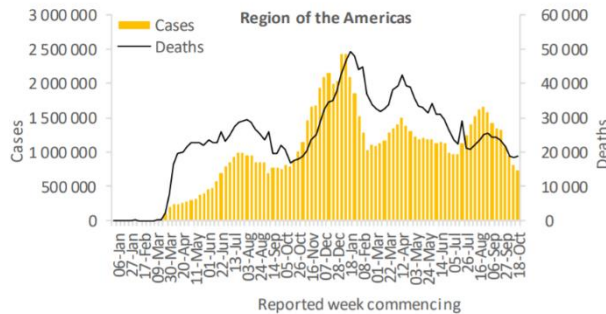
Durante la semana, el número global de casos nuevos aumentó ligeramente (4%) en comparación con la semana anterior, con algo más de 2,9 millones de casos nuevos. La Región de Europa representó más de la mitad (57%) de los nuevos casos semanales mundiales y fue la única región que informó un aumento. Otras regiones informaron descensos en el número de casos nuevos. La mayor disminución de casos nuevos se notificó nuevamente en la Región de África (21%), seguida de la Región del Pacífico Occidental (17%).

El número de nuevas muertes también aumentó ligeramente en un 5% durante la semana pasada, con más de 49,000 nuevas muertes reportadas. Se notificaron aumentos en las regiones de Europa (14%) y Asia Sudoriental (13%); mientras que las mayores disminuciones se observaron en las regiones del Pacífico occidental (16%), el Mediterráneo oriental (13%) y África (11%).

Las regiones que notificaron las tasas semanales de incidencia de casos más altas por 100 000 habitantes fueron la Región de Europa (179,1 casos nuevos por 100 000 habitantes) y la Región de las Américas (72,9 casos nuevos por 100 000 habitantes); las mismas dos regiones reportaron la mayor incidencia semanal de defunciones, de 2,3 y 1,8 por 100 000 habitantes, respectivamente.

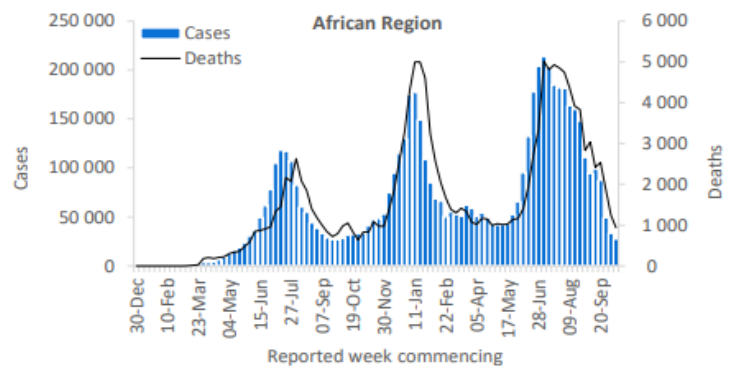
El mayor número de casos nuevos se notificó en los Estados Unidos de América (512 956 casos nuevos; disminución del 12%), el Reino Unido (330 465 casos nuevos; aumento del 16%), la Federación de Rusia (248 956 casos nuevos; 15% aumento), Turquía (196.850 casos nuevos; disminución del 8%) y Ucrania (134.235 casos nuevos; aumento del 43%).

Región de África: La tendencia a la baja observada en la Región de África desde mediados de julio continuó esta semana con más de 22 000 nuevos casos y más de 800 nuevas muertes notificadas, una disminución del 21% y 11%, respectivamente, en comparación con la semana anterior. Si bien esto es tranquilizador, diez de los 49 países (20%) de la Región informaron aumentos de nuevos casos semanales en comparación con la semana anterior, con el mayor aumento observado en Reunión (578%), Botswana (116%) y Gambia (100%).

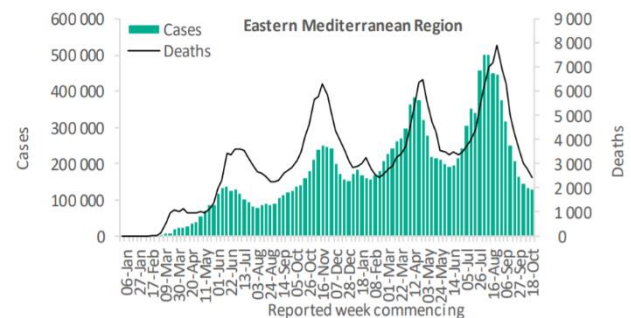


Región del Mediterráneo Oriental: El número de casos y muertes siguió disminuyendo esta semana en la Región del Mediterráneo Oriental, con un poco menos de 130 000 nuevos casos y más de 2400 nuevas muertes notificadas, una disminución del 5% y del 13%, respectivamente, en comparación con la semana anterior. Esta tendencia a la baja tanto en los casos como en las muertes se ha observado desde finales de julio de 2021. La semana pasada, poco menos de un tercio de los países (6/22; 27%) de la región notificaron un aumento de nuevos casos y los mayores aumentos se observaron en Sudán (57%) y la República Árabe Siria (26%).

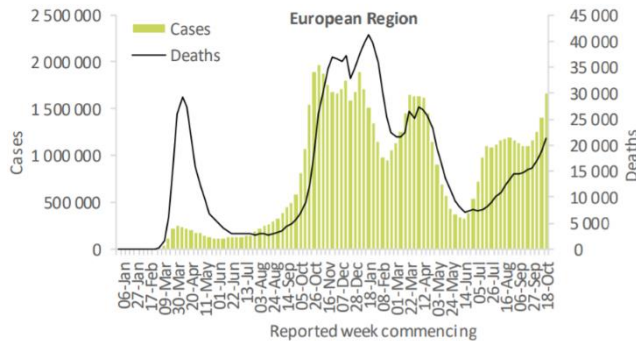
WHO Region	New cases in last 7 days (%)	Change in new cases in last 7 days *	Cumulative cases (%)	New deaths in last 7 days (%)	Change in new deaths in last 7 days *	Cumulative deaths (%)
Europe	1 671 245 (57%)	18%	74 963 293 (31%)	21 475 (43%)	14%	1 400 894 (28%)
Americas	745 287 (25%)	-9%	92 891 596 (38%)	18 684 (38%)	1%	2 279 034 (46%)
South-East Asia	197 673 (7%)	-8%	43 782 373 (18%)	3 309 (7%)	13%	687 913 (14%)
Western Pacific	174 271 (6%)	-17%	9 243 232 (4%)	2 684 (5%)	-16%	126 708 (3%)
Eastern Mediterranean	129 949 (4%)	-5%	16 236 262 (7%)	2 420 (5%)	-13%	298 757 (6%)
Africa	21 911 (1%)	-21%	6 131 276 (3%)	841 (2%)	-11%	149 882 (3%)
Global	2 940 336 (100%)	4%	243 248 796 (100%)	49 413 (100%)	5%	4 943 201 (100%)



Región de las Américas: La Región notificó más de 745.000 casos nuevos esta semana, una disminución del 9% en comparación con la semana anterior y una continuación de la tendencia descendente en la región observada desde fines de agosto de 2021. Sin embargo, el 25% de los países (14/56) reportaron un aumento de casos nuevos esta semana en comparación con la semana anterior, con los mayores aumentos observados en Dominica (166%), Islas Caimán (156%) y Paraguay (136%).

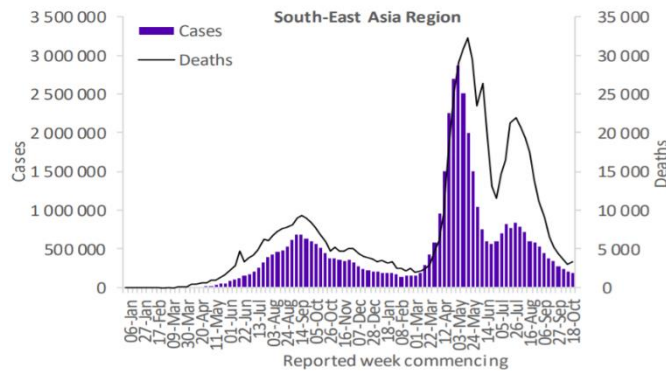


Updates from the [Eastern Mediterranean Region](#)

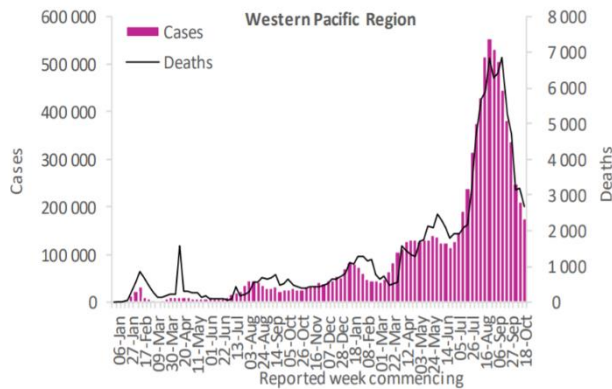


Región de Europa: La Región de Europa notificó más de 1,6 millones de nuevos casos y más de 21 000 nuevas muertes, un aumento del 18% y del 14%, respectivamente, en comparación con la semana anterior. La tendencia observada desde finales de septiembre continuó esta semana con un número creciente de nuevos casos y defunciones notificados en la Región. Más de la mitad (42/61; 69%) de los países de la Región de Europa notificaron un aumento de casos en la última semana.

La Región de Asia Sudoriental: Desde fines de julio de 2021, los nuevos casos semanales continúan disminuyendo en la Región, con 197 000 nuevos casos reportados esta semana, una disminución del 8% en comparación con la semana anterior. Todos los países informaron de una tendencia a la baja, excepto Maldivas (aumento del 23%), Timor-Leste (aumento del 37%) y Nepal (aumento del 42%).



La Región del Pacífico Occidental: La Región del Pacífico Occidental notificó más de 174 000 nuevos casos y más de 2600 nuevas muertes, una disminución del 17% y del 16%, respectivamente, en comparación con la semana anterior. A pesar de las tendencias descendentes en curso en la Región, de los países que notificaron casos (19/26; 73%), más de una cuarta parte (5/19; 26%) aún notificaron aumentos en nuevos casos en la última semana.



Actualización sobre variantes de interés y variantes de preocupación del SARS-CoV-2

<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---26-october-2021> -Traducción no oficial-

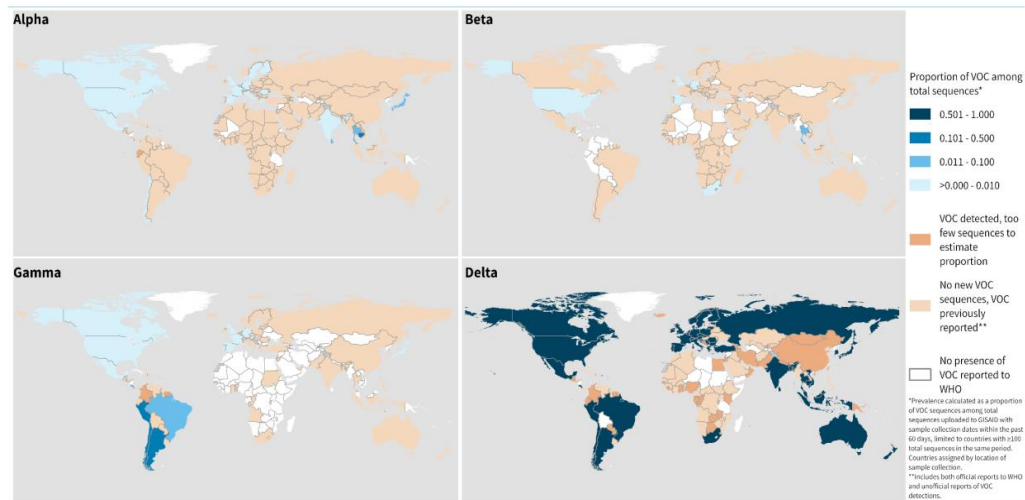
La OMS, en colaboración con las autoridades nacionales, las instituciones y los investigadores, evalúa de forma rutinaria si las variantes del SARSCoV-2 alteran la transmisión o las características de la enfermedad, o afectan la efectividad de las vacunas, la terapéutica, diagnóstico o medidas sociales y de salud pública (PHSM) por parte de las autoridades nacionales para controlar la propagación de enfermedades aplicadas. Las “señales” de posibles variantes de interés (VOC) o variantes de interés (VOI) se detectan y evalúan en función del riesgo que representa para la salud pública mundial. A medida que se disponga de evidencia, se revisará la clasificación de los VOI o VOC para reflejar la evolución continua de las variantes circulantes y su epidemiología cambiante. Los criterios para la clasificación de variantes y las listas actuales de COV, VOI y otras variantes bajo supervisión están disponibles en el sitio web de seguimiento de variantes del SARS-Cov-2 de la OMS. Las autoridades nacionales pueden optar por designar otras variantes de interés / preocupación local y se les anima a investigar e informar sobre los impactos de estas variantes.

Distribución geográfica

La epidemiología genética mundial actual se caracteriza por un predominio de la variante Delta, con una prevalencia decreciente de otras variantes entre las secuencias del SARS-CoV-2 enviadas a conjuntos de datos disponibles públicamente o notificadas a la OMS. Delta ha superado a otras variantes, incluidos otros VOC, en la mayoría de los países. Sin embargo, se siguen observando variaciones a nivel subregional y nacional; más notablemente en algunos países de América del Sur, donde la progresión de la variante Delta ha sido más gradual, y otras variantes (por ejemplo, Gamma, Mu) todavía contribuyen con una gran proporción de secuencias.

La distribución mundial de COV debe interpretarse teniendo debidamente en cuenta las limitaciones de la vigilancia, incluidas las diferencias en las capacidades de secuenciación, las estrategias de muestreo entre países y las demoras en la notificación. Se están realizando esfuerzos actuales para fortalecer la vigilancia genómica en varias regiones y países para mejorar la cobertura de secuenciación y detección de variantes a nivel mundial.

Prevalencia de variantes preocupantes (COV) en los últimos 60 días y detecciones históricas, datos al 26 de octubre de 2021



<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---26-october-2021>

Linaje AY.4.2

Con la propagación y la evolución en curso del SARS-CoV-2, se siguen definiendo nuevas ramas del árbol evolutivo de COVID-19, incluso dentro del Delta VOC. La caracterización de los linajes Pango y clados Nextstrain, junto con otros sistemas y herramientas genómicos, ayuda a los investigadores y agencias de salud pública de todo el mundo a rastrear la evolución del SARS-CoV-2. Nextstrain ha identificado recientemente dos subclados adicionales de Delta que han aumentado en frecuencia a nivel mundial y, por lo tanto, actualmente divide la variante Delta en 3 clados: 21A, 21I, 21J. Según la última nomenclatura de Pango, que tiene una escala más fina, se han designado 67 linajes dentro de Delta. Cada uno de los tres clados de Nextstrain (21A, 21I y 21J) corresponden a múltiples linajes Pango AY.

Los nuevos linajes se asignan regularmente a medida que se dispone de nuevos datos de secuenciación y se procesan para definir grupos filogenéticos epidemiológicamente relevantes, p. Ej. una introducción a un área geográfica de distrito con evidencia de transmisión posterior. Las secuencias pasadas y los metadatos asociados también se actualizan retrospectivamente, lo que debe tenerse en cuenta al interpretar los datos de GISAID. La OMS, en colaboración con el Grupo de Trabajo de Evolución del Virus del SARS-CoV-2, continúa monitoreando y evaluando las variantes del SARS-CoV-2, incluidos los linajes AY dentro de Delta VOC.

AY.4.2 es un linaje Pango recientemente designado dentro de Delta VOC, que tiene tres mutaciones adicionales, incluidas dos en la proteína de pico: A222V e Y145H. Se ha observado un aumento en las presentaciones de

secuencias AY.4.2 desde julio de 2021 y, al 25 de octubre, se han cargado más de 26 000 secuencias AY.4.2 en GISAID desde 42 países. La mayoría (93%) de estas secuencias se notificaron en el Reino Unido, donde se ha observado un aumento gradual en la contribución proporcional de AY.4.2; que representan aproximadamente el 5,9% del total de casos de Delta notificados en la semana que comienza el 3 de octubre de 2021. Se están realizando estudios epidemiológicos y de laboratorio para evaluar si AY.4.2 confiere algún impacto fenotípico adicional (por ejemplo, un cambio en la transmisibilidad o una disminución en la capacidad de los anticuerpos) para bloquear el virus).

Enlaces de interés (Tomado de la Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19))
<https://www.paho.org/es/file/88298/download?token=GRF8Gvyy>

Orientaciones para las autoridades nacionales La OPS/OMS sigue reiterando y actualizando las recomendaciones para apoyar a todos los Estados Miembros en las medidas de gestión y protección contra COVID-19 y reitera las recomendaciones contenidas en las Alerta y Actualizaciones epidemiológicas de la COVID disponibles en: <https://bit.ly/3jFrDgf>

A continuación, se lista una serie de enlaces a guías, informes científicos y otros recursos publicados por la OPS/OMS y la OMS.

<p>Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos</p> 	<p>Manejo Clínico</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/33AsZCL</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/3i8IJIR</p>
<p>Laboratorio</p> 	<p>Prevención y control de infecciones</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/2LqLNX</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/3oARxDH</p>
<p>Preparación crítica y respuesta</p> 	<p>Viajes, puntos de entrada y salud de fronteras</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/3i5rNN6</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/3i5rNN6</p>
<p>Escuelas, lugares de trabajo y otras Instituciones</p> 	<p>Otros recursos</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/3i5rNN6</p>	<p>Acceda a actualización sobre variantes: https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/</p>

<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/>