

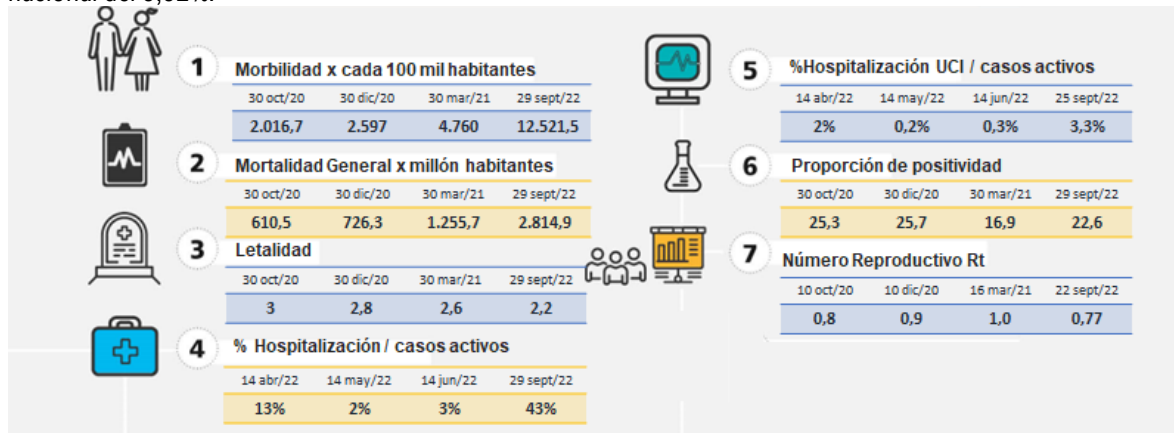


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque.

Situación COVID-19 Colombia. Corte 23 al 29 de septiembre de 2022 10:00pm.

Con base en los datos publicados en: <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Protecti-n-Social/Casos-positivos-de-COVID-19-en-Colombia/q2i-8ykr/data>

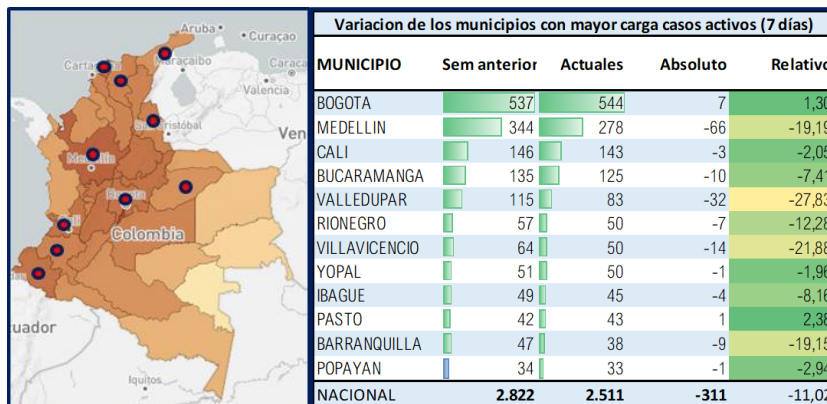
A la fecha Colombia reporta **6.307.372 casos** (820 casos nuevos 23 al 29 de septiembre) con un incremento nacional del 0,01% y **141.794 defunciones** (25 muertes nuevas del 23 al 29 de septiembre) con un aumento nacional del 0,02%.



Indicadores de incidencia

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

Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en la última semana fueron: Bogotá 0,03% (496), Valle del Cauca 0,02% (85), Antioquia 0,01% (120), Casanare 0,01% (5), Barranquilla 0,01% (31), Norte Santander 0,01% (9), La Guajira 0,01% (4), Cauca 0,01% (5), Magdalena 0,01% (2) y Nariño 0,01% (6).

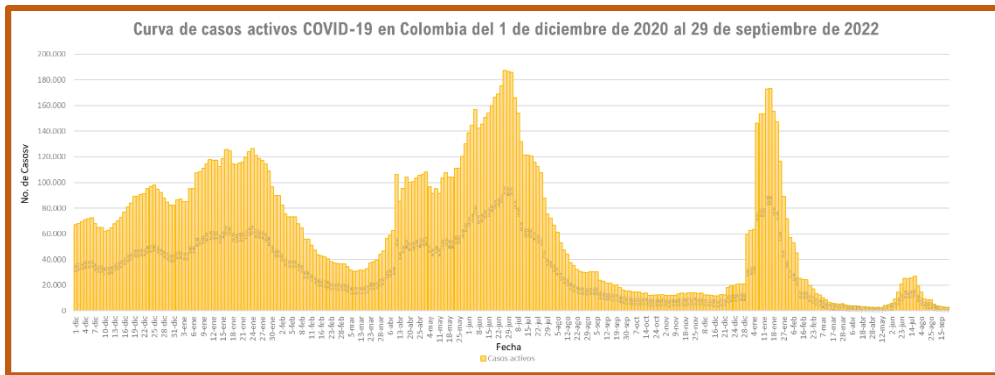


El distrito de Bogotá presentó un incremento del 1,3% (7) y Pasto del 2,3% (1). Los demás municipios presentaron disminuciones en los casos activos.

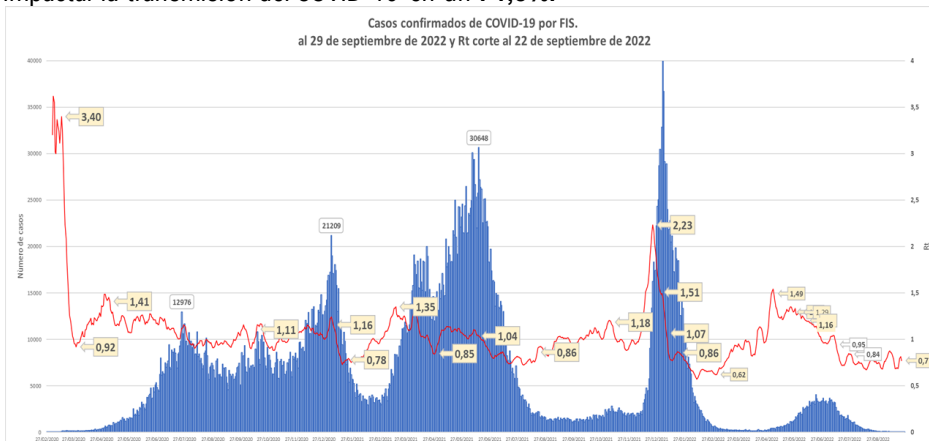
Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 29 de septiembre de 2022

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 29 de septiembre	Incremento últimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes 29 de septiembre	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
NACIONAL	6.306.552	6.307.372	820	0,01	NACIONAL	141.769	141.794	25	0,02
BOGOTÁ	1.852.960	1.853.456	496	0,03	BOGOTÁ	29.933	29.940	7	0,0
MEDELLÍN	542.335	542.425	90	0,02	MEDELLÍN	10.226	10.232	6	0,1
CALI	399.584	399.642	58	0,01	ARAUCA	238	239	1	0,4
BARRANQUILLA	275.470	275.501	31	0,01	BARRANQUILLA	5.995	5.996	1	0,0
VILLA DEL ROSAR	8.767	8.784	17	0,19	BUCARAMANGA	3.300	3.301	1	0,0
LOS PATIOS	9.814	9.830	16	0,16	CALI	8.840	8.841	1	0,0
YOTOCO	902	914	12	1,33	HONDA	144	145	1	0,7
BUCARAMANGA	140.674	140.685	11	0,01	NOBSA	20	21	1	4,8
BURITICA	2.557	2.566	9	0,35	PALMIRA	1.348	1.349	1	0,1
BELLO	72.129	72.135	6	0,01	PAZ DE ARIPORO	78	79	1	1,3

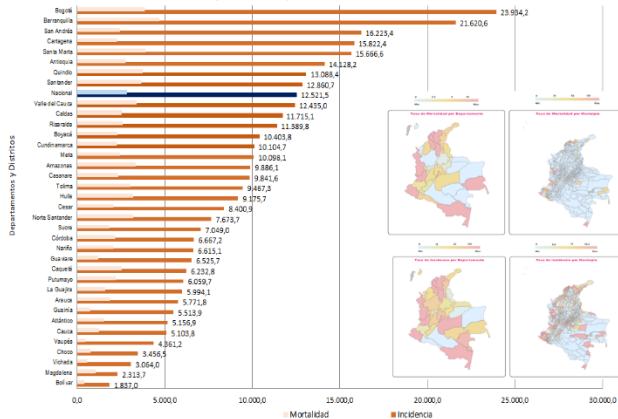
En relación con los casos activos por fecha de reporte, cifra que muestra un descenso a partir del 15 de febrero y hasta el 9 de marzo de 2021 con 30.731 y finalmente un ascenso de los casos activos desde el 20 de mayo de 2021 y que ha llegado 187.395 para el 27 de junio de 2021, posterior a esto se inicia un descenso marcado a partir del 6 de julio de 2021 con 166.093 y hasta el 14 de octubre con la menor cifra de 12.095, a partir de esa fecha se da inicio a un incremento hasta el 30 de Noviembre. A partir del 15 de diciembre de 2021 se evidencia un incremento sostenido y agudo de casos que posteriormente, durante las semanas posteriores desciende rápidamente. Durante las últimas semanas se ha venido presentando una disminución sostenida y a la fecha actual se reportan **2.511 casos activos**, con una disminución relativa semanal de **-11% (-311)**.



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 0,77** tomada fecha de corte **el 22 de septiembre**, 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 **74,3%**.



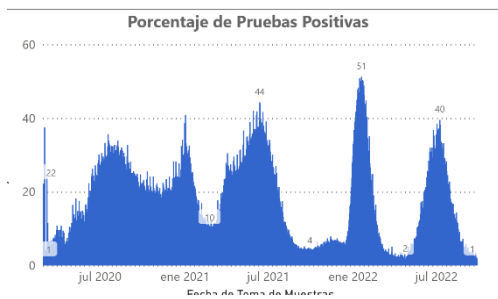
Tasa de incidencia * 100 mil habitantes y tasa de mortalidad * millón de habitantes para COVID-19 en departamentos y distritos de Colombia al 29-09-2022



La tasa de incidencia nacional es de **12.521,5 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (23.934,2), Barranquilla (21.620,6), San Andrés (16.223,4), Cartagena (15.822,4), Santa Marta (15.666,6), Antioquia (14.128,2), Quindío (13.088,4), Santander (12.860,7).

Procesamiento de muestras para diagnóstico

Fuente: [Noticias coronavirus-pcr \(ins.gov.co\)](https://ins.gov.co/Noticias/coronavirus-pcr)

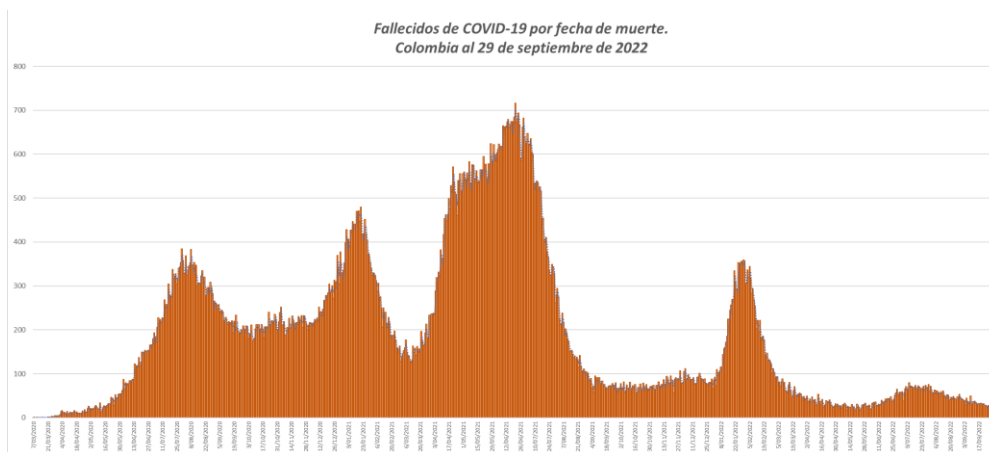


El Instituto Nacional de Salud – INS, reportó el procesamiento de **21.373.282 pruebas PCR** en 218 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19. La capacidad máxima declarada por el INS es de 44.556 muestras/día. **Positividad acumulada 22,6% y positividad al 13 de septiembre es de 3,4%** observando un incremento de la positividad.

Se notifica a la fecha, la realización de **15.199.438 pruebas de antígeno**, en 2.472 IPS de los 33 departamentos.

Mortalidad

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



La tasa de mortalidad nacional es de **2.814,9 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Barranquilla (4.705,5), Santa Marta (3.908,25), Bogotá (3.866,2), Quindío (3.739,6), Santander (3.645,5), Valle del Cauca (3.388,5), Amazonas (3.353,6), Norte Santander (3.197,5), Huila (3.189,0), Tolima (3.042,5).

Proporción de UCI y cama hospitalaria adulto

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

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 y a la fecha se disponen de 8.614 camas UCI, con una ocupación del 63% (ver tabla). Por otro lado, se tiene un crecimiento de la capacidad instalada de camas hospitalarias durante la pandemia, que para el 1 de junio de 2020 se disponía de 28.040 y a la fecha se disponen de 47.679 de las cuales el 1,3% están ocupadas por casos COVID-19.

Tabla: Porcentaje de disponibilidad de camas en Unidad de Cuidado Intensivo - UCI según departamento en Colombia, 29 de septiembre de 2022.

Departamento	Cantidad Total	Ocupación Confirmado Covid19	Ocupación Sospechoso Covid19	Ocupación No Covid19	Cantidad Disponibles	Camas ocupadas	Porcentaje Camas Disponibles	Tasa Ocupación *100.000 por COVID-19	Porcentaje de ocupación
05 - Antioquia	729	3	4	603	119	610	16,32	0,06	83,68
63 - Quindío	70			56	13	57	18,57	-	81,43
54 - Norte de Santander	184		1	143	40	144	21,74	-	78,26
66 - Risaralda	148	1		109	38	110	25,68	0,10	74,32
13 - Bolívar	372			269	103	269	27,69	-	72,31
23 - Córdoba	377	1		266	110	267	29,18	0,05	70,82
73 - Tolima	281	2	1	195	83	198	29,54	0,15	70,46
11 - Bogotá, D.C.	1.447	3	14	999	431	1.016	29,79	0,04	70,21
17 - Caldas	177		5	119	53	124	29,94	-	70,06
19 - Cauca	123	1	5	80	37	86	30,08	0,07	69,92
41 - Huila	200		3	134	63	137	31,50	-	68,50
68 - Santander	493			336	157	336	31,85	-	68,15
86 - Putumayo	40			26	14	26	35,00	-	65,00
76 - Valle del Cauca	989	1	27	613	348	641	35,19	0,02	64,81
08 - Atlántico	702	1		437	264	438	37,61	0,04	62,39
18 - Caquetá	38		2	20	16	22	42,11	-	57,89
52 - Nariño	250	5		132	113	137	45,20	0,31	54,80
70 - Sucre	186			90	96	90	51,61	0,21	48,39
15 - Boyacá	174			83	91	83	52,30	-	47,70
85 - Casanare	76			35	41	35	53,95	0,23	46,05
20 - Cesar	397	2	7	170	218	179	54,91	0,15	45,09
47 - Magdalena	329		5	137	187	142	56,84	-	43,16
81 - Arauca	7			3	4	3	57,14	-	42,86
25 - Cundinamarca	291		13	104	174	117	59,79	-	40,21
27 - Chocó	32			10	22	10	68,75	-	31,25
50 - Meta	283			119	164	69	75,62	-	24,38
44 - La Guajira	153			29	124	29	81,05	-	18,95
88 - Archipiélago de San Andrés	30			3	27	3	90,00	-	10,00
99 - Vichada	12				12		100,00	-	0,00
95 - Guaviare	8				8		100,00	-	0,00
94 - Guainía	10				10		100,00	-	0,00
97 - Vaupés	6				6		100,00	-	0,00
País	8.614	46	61	5.321	3.186	5.428	36,99	0,09	63,01

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Hospitalización en UCI y Sala General, con corte al 29 de septiembre de 2022.

	Septiembre 28 de 2022	% variación al día anterior	% variación con respecto de la semana anterior		Septiembre 28 de 2022	% variación al día anterior	% variación con respecto de la semana anterior
Hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos - UCI				Hospitalización en sala de hospitalización general			
N° total de camas	8.614	0,00	-0,36	N° total de camas	47.679	-0,10	0,02
N° camas disponibles	3.186	-2,90	-2,72	N° camas disponibles	14.046	-3,12	-3,16
N° casos no COVID-19	5.321	1,26	0,68	N° casos no COVID-19	33.200	1,47	1,39
N° total casos COVID-19	107	-0,93	25,88	N° total casos COVID-19	433	-14,60	3,10
N° casos sospechosos COVID-19	61	-1,61	90,63	N° casos sospechosos COVID-19	261	-21,62	11,54
N° casos confirmados COVID-19	46	0,00	-13,21	N° casos confirmados COVID-19	172	-1,15	-7,53
N° de camas ocupadas	5.428	1,78	1,08	N° de camas ocupadas	33.633	1,22	1,41
% ocupación	63,01	1,78	1,44	% ocupación	70,54	1,32	1,39
% disponibilidad	36,99	-2,90	-2,37	% disponibilidad	29,46	-3,03	-3,18
% ocupación por casos no COVID-19	98,03	-0,52	-0,39	% ocupación por casos no COVID-19	98,71	0,24	-0,02
% ocupación del total de casos COVID-19	1,97	-2,66	24,54	% ocupación del total de casos COVID-19	1,29	-15,63	1,66
% ocupación de casos sospechosos de COVID-19	1,12	-3,33	88,59	% ocupación de casos sospechosos de COVID-19	0,78	-22,57	9,98
% ocupación casos confirmados COVID-19	0,85	-1,75	-14,13	% ocupación casos confirmados COVID-19	0,51	-2,35	-8,82

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

Situación regional

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

En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Central concentra más del **46,8%** de los casos y más del **43,2%** de las defunciones, la mayor proporción de casos graves y fatales, utilizando como denominador los casos activos, se presentan en la región de la Amazonía con el **95%** y la Orinoquía con el **91%**.

Tabla de casos, tasas de incidencia, mortalidad y gravedad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 29 de septiembre de 2022

Región	Dpto o Distrito	Casos	% Incremento (7d)	Muertes	% Incremento (7d)	Casos Activos	No. Hospit	% Hospit	Casos UCI	%UCI	Letalidad	Mortalidad por millón hab.	Incidencia por cien mil
Central	Bogotá	1.853.456	0,03	29.940	0,02	544	24	4,4	4	0,74	1,6	3.866,2	23.934,2
	Cundinamarca	327.695	0,0	7.369	0,01	116	72	62,1	4	3,45	2,2	2.272,3	10.104,7
	Santander	293.341	0,0	8.315	0,0	140	97	69,3	0	0,0	2,8	3.645,5	12.860,7
	Boyacá	129.291	0,00	2.866	0,03	92	55	59,8	4	4,35	2,2	2.306,2	10.403,8
	Tolima	126.862	0,00	4.077	0,02	56	38	67,9	3	5,36	3,2	3.042,5	9.467,3
	Norte Santander	124.338	0,0	5.181	0,0	32	11	34,4	7	21,9	4,2	3.197,5	7.673,7
	Huila	103.008	0,00	3.580	0,00	2	2	100,0	1	50,00	3,5	3.189,0	9.175,7
Totales	2.957.991	0,1	61.328	0,06	982	299	30,4	23	2,34	2,8	3.298,4	15.908,7	
E. Cafetero Antioquia	Antioquia	943.469	0,0	18.535	0,03	391	191	48,8	7	1,79	2,0	2.775,6	14.128,2
	Caldas	119.313	0,00	2.565	0,00	58	34	58,6	1	1,72	2,1	2.518,5	11.715,1
	Risaralda	109.462	0,00	2.504	0,00	59	36	61,0	2	3,4	2,3	2.605,5	11.389,8
	Quindío	72.693	0,00	2.077	0,00	23	9	39,1	1	4,35	2,9	3.739,6	13.088,4
	Totales	1.244.937	0,0	25.681	0,07	531	270	50,8	11	2,07	2,3	2.787,5	13.513,1
Caribe	Barranquilla	275.501	0,0	5.996	0,017	38	1	2,6	0	0,00	2,2	4.705,5	21.620,6
	Cartagena	162.771	0,00	2.337	0,000	10	1	10,0	1	10,00	1,4	2.271,7	15.822,4
	Atlántico	140.378	0,0	4.219	0,024	27	17	63,0	1	3,7	3,0	1.549,9	5.156,9
	Córdoba	121.939	0,00	3.980	0,000	5	5	100,0	1	20,00	3,3	2.176,1	6.667,2
	Cesar	108.824	0,00	2.685	0,037	176	61	34,7	7	3,98	2,5	2.072,7	8.400,9
	Santa Marta	84.382	0,0	2.105	0,000	9	5	55,6	0	0,00	2,5	3.908,2	15.666,6
	Sucre	66.913	0,00	1.745	0,000	21	11	52,4	1	4,8	2,6	1.838,3	7.049,0
	La Guajira	57.886	0,01	1.546	0,000	21	10	47,6	3	14,29	2,7	1.600,9	5.994,1
	Bolívar	40.064	0,00	931	0,000	8	5	62,5	2	25,00	2,3	426,9	1.837,0
	Magdalena	33.017	0,01	1.552	0,000	8	4	50,0	2	25,00	4,7	1.087,6	2.313,7
San Andrés	10.333	0,00	156	0,000	0	0	0,0	0	0,0	1,5	2.449,3	16.223,4	
Totales	1.102.008	0,0	27.252	0,02	323	120	37,2	18	5,57	2,7	1.909,1	7.720,0	
Llanos / Orinoquía	Meta	107.389	0,00	2.595	0,00	76	47	61,8	5	6,58	2,4	2.440,2	10.098,1
	Casanare	42.830	0,01	1.025	0,10	83	54	65,1	2	2,41	0,0	2.355,3	9.841,6
	Arauca	16.981	0,00	556	0,18	25	15	60,0	1	4,0	3,3	1.889,8	5.771,8
	Vichada	3.461	0,00	64	0,00	0	0	0,0	0	0,00	1,8	566,6	3.064,0
Totales	170.661	0,1	4.240	0,28	184	116	63,0	8	4,35	2,5	2.224,8	8.954,8	
Amazonía	Caquetá	25.587	0,00	1.048	0,00	34	19	55,9	3	8,82	4,1	2.552,9	6.232,8
	Putumayo	21.762	0,00	788	0,00	60	38	63,3	2	3,33	3,6	2.194,2	6.059,7
	Amazonas	7.812	0,00	265	0,00	4	1	25,0	0	0,0	3,4	3.353,6	9.886,1
	Guaviare	5.655	0,00	105	0,00	1	1	100,0	0	0,00	1,9	1.211,7	6.525,7
	Guainía	2.792	0,00	37	0,00	1	0	0,0	1	0,00	1,3	730,7	5.513,9
	Vaupés	1.950	0,00	22	0,00	4	3	75,0	0	0,00	1,1	492,0	4.361,2
Totales	65.558	0,0	2.265	0,13	104	62	59,6	6	5,77	3,5	2.197,6	6.360,7	
Pacífico	Valle del Cauca	563.575	0,0	15.357	0,02	209	123	58,9	3	1,44	2,7	3.388,5	12.435,0
	Nariño	107.666	0,0	3.393	0,00	103	56	54,4	12	11,65	3,2	2.084,7	6.615,1
	Cauca	76.146	0,0	1.848	0,00	69	38	55,1	3	4,3	2,4	1.238,7	5.103,8
	Choco	18.830	0,0	430	0,00	6	4	66,7	0	0,00	2,3	789,3	3.456,5
Totales	766.217	0,0	21.028	0,05	387	221	57,1	18	4,65	2,7	2.565,5	9.348,2	

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 Insituto Nacional de Salud con corte al 5 de mayo de 2022.

Región Central-Andina

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

La región Central Andina, tiene confirmados un total de **2.957.991 casos** y **61.328 muertes** que corresponden al 46,9% de los casos y al 43,3% de las muertes del País. En la última semana, la región tiene un incremento de 0,02% (539 nuevos casos) en los casos confirmados, el 0,02% (11 nuevos fallecimientos) en las muertes y una disminución del 9,9% en los casos activos (108 menos casos) con una tendencia a la disminución en los casos activos con respecto de la semana anterior. Bogotá, D.C. (0,03%), está por encima del incremento relativo en el número de casos de la región. De otra parte, el departamento de Boyacá (0,03%) está por encima del incremento relativo de defunciones.

Esta región aporta el 39,1% (982 casos) de los casos activos, encontrando que el departamento del Huila (77,8%)

presenta la mayor disminución en el número de casos activos al comparar con las cifras reportadas la semana anterior.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 2,8; en los casos activos el porcentaje de hospitalización es del 29,8% y el porcentaje de hospitalización en UCI es de 2,2%, que al comparar con la semana anterior denotan una tendencia a la disminución de la atención hospitalaria en sala general y en UCI. Los departamentos con una letalidad por encima de lo observado en la región son Norte de Santander (4,2%), Huila (3,5%), Tolima (3,2%) y Santander (2,8%). El porcentaje de hospitalización de los casos activos en UCI más alto en la región se presenta en los departamentos del Huila (50%) y Norte de Santander (21,9%); en la hospitalización de casos activos en sala general, los departamentos de Santander (67,9%), Tolima (67,9%) y Cundinamarca (60,3%) están por encima del porcentaje de la región.

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 **1.244.937 casos y 25.681 muertes** que corresponden al 19,7% de los casos y al 18,1% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **531 casos activos** (0,04%) y **270 casos hospitalizados** (50,8%). En comparación con las dos semanas anteriores la región presenta un incremento relativo del 0,05% (580) de los casos y del 0,074% (19) en el número muertes con una letalidad del 2,3%. Con relación al departamento que presentó el mayor incremento de casos acumulados en los últimos 7 días fue Antioquia con el 0,01%. En cuanto a muertes el departamento de Antioquia presentó un incremento del 0,03% y ningún otro departamento registró incrementos. El departamento de Quindío presenta la mayor letalidad (2,9%), seguido de Risaralda (2,3%), Caldas (2,1%) y Antioquia (2%).

Datos Región Caribe

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

La región Caribe, tiene confirmados un total de **1.102.008 casos y 27.252 muertes** que corresponden al 17,5% de los casos y al 19,2% de las muertes del País. En la última semana, la región Caribe tiene un incremento de 0,004% (49 nuevos casos) en los casos confirmados, el 0,01% (3 nuevos fallecimientos) en las muertes y una disminución del 20% en los casos activos (81 casos). El distrito de Barranquilla (0,01%) y los departamentos de La Guajira (0,01%) y Magdalena (0,01%) están por encima del incremento relativo en el número de casos de la región. De otra parte, los departamentos del Cesar (0,04%), Atlántico (0,02%) y el distrito de Barranquilla (0,02%) están por encima del incremento relativo de defunciones.

Esta región aporta en la última semana el 12,9% (323 casos) de los casos activos al país. Al comparar las cifras con la semana anterior, el departamento de Córdoba (64,3%) presenta la mayor disminución relativa en el número de casos activos.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 2,5; en los casos activos el porcentaje de hospitalización es del 36,2% que muestra una disminución relativa de acuerdo con lo observado en la semana anterior, observando un incremento en la hospitalización de los casos activos en UCI que es del 5,3%. Los departamentos con una letalidad por encima de lo observado en la región son Magdalena (4,7), Córdoba (3,3), Atlántico (3) y La Guajira (2,7).

El porcentaje de hospitalización de los casos activos en sala general se observa en el distrito de Santa Marta (122,2%), los departamentos de Córdoba (80%), Atlántico (62,9%) y Sucre (52,4%) están por encima del porcentaje de la región.

Situación COVID-19 Contexto Global

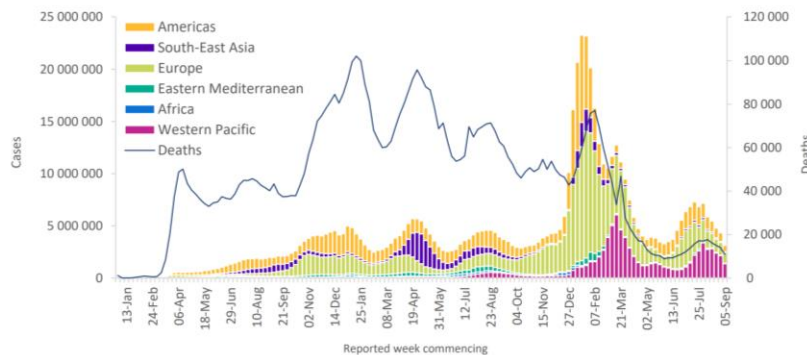
<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19--28-september-2022>

<https://www.paho.org/en/documents/paho-weekly-covid-19-epidemiological-update-27-september-2022>

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 mundial hasta el 29 de septiembre de 2022, un total acumulado de aproximadamente 613.942.561 millones de casos de COVID-19, incluidas 6.520.263 de muertes.



A nivel regional, el número de nuevos casos semanales notificados disminuyó o se mantuvo estable en las seis regiones de la OMS: la Región de África (-33 %), la Región del Pacífico Occidental (-19 %), la Región de las Américas (-15 %), la Región de Asia Sudoriental (-11 %), la Región del Mediterráneo Oriental (-8 %) y la Región de Europa (-1 %). El número de nuevas muertes semanales también disminuyó o se mantuvo estable en las seis regiones: la Región de África (-34 %), la Región del Mediterráneo Oriental (-26 %), la Región de Europa (-26 %), la Región del Pacífico Occidental (-16%), la Región de las Américas (-12%) y la Región de Asia Sudoriental (-3%).

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 (%)
Western Pacific	1 374 533 (44%)	-36%	86 563 513 (14%)	3 289 (30%)	-11%	265 184 (4%)
Europe	1 037 111 (33%)	-15%	249 801 915 (41%)	2 817 (26%)	-31%	2 083 723 (32%)
Americas	610 303 (19%)	-27%	176 886 543 (29%)	3 998 (37%)	-22%	2 825 662 (44%)
South-East Asia	72 601 (2%)	-20%	60 125 926 (10%)	453 (4%)	-25%	796 444 (12%)
Eastern Mediterranean	27 586 (1%)	-19%	23 022 557 (4%)	321 (3%)	-10%	347 977 (5%)
Africa	8 841 (<1%)	-33%	9 308 479 (2%)	57 (1%)	10%	174 404 (3%)
Global	3 130 975 (100%)	-28%	605 709 697 (100%)	10 935 (100%)	-22%	6 493 407 (100%)

Los países con el mayor número de casos nuevos semanales fueron: Estados Unidos de América (349.587 casos nuevos), Japón (346.258 casos nuevos), Alemania (341.330 casos nuevos), Federación Rusa (306.911 casos nuevos), China (293.411 casos nuevos), y Francia (277.678 casos nuevos).

En la región de las Américas, en la SE 38 se notificaron 486.224 casos y 3.751 defunciones, una disminución de casos de -14,4% y defunciones de -12,2% en comparación con la semana anterior.

A nivel subregional, los casos de COVID-19 disminuyeron en las cuatro subregiones (rango: -55,2% - -3,7% de disminución). Las muertes aumentaron en dos subregiones: América Central (48,4 %) y el Caribe y las Islas del

Océano Atlántico (3,9 %) y disminuyeron en las dos subregiones restantes, América del Sur (-14,7 %) y América del Norte (-13 %), en comparación con la semana pasada.

La tasa de notificación semanal general de casos para la región de las Américas fue de 47,5 casos por 100.000 habitantes durante la SE 38 (55,6 la semana anterior). Entre las SE 38 y 37, la tasa de mortalidad por COVID-19 de 14 días fue de 7,8 muertes por millón de habitantes (8,4 las dos semanas anteriores).

Subregion	Total Cases	Total Deaths	Cases EW 37	Deaths EW 37	Cases EW 38	Deaths EW 38	% Change Cases	% Change Deaths
Caribbean and Atlantic Ocean Islands	4,212,331	35,015	14,348	77	6,435	80	-55.2%	3.9%
Central America	3,962,724	53,378	12,643	64	12,181	95	-3.7%	48.4%
North America	106,011,446	1,422,698	433,691	3,117	384,765	2,713	-11.3%	-13.0%
South America	63,757,405	1,326,011	107,559	1,012	82,843	863	-23.0%	-14.7%

Entre los 30 países/territorios de la región con datos disponibles, las hospitalizaciones por COVID-19 aumentaron en 4 países y territorios (rango: 14 % - 133,3 %) durante la SE 36 en comparación con la semana anterior. Entre los 24 países y territorios con datos disponibles, las admisiones a la UCI por COVID-19 aumentaron en 5 países y territorios (rango: 12,5 % - 150 %).

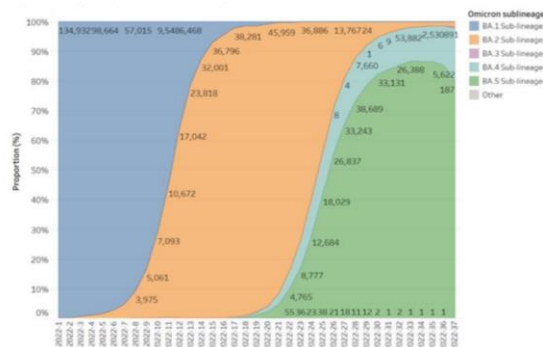
Actualización sobre las variantes de interés y las variantes de preocupación del SARS-CoV-2. (Traducción no oficial)

<https://www.paho.org/en/documents/paho-weekly-covid-19-epidemiological-update-27-september-2022>

A través de la Red Regional de Vigilancia Genómica de la OPS y el trabajo de los Estados Miembros, hasta el 27 de septiembre se han subido a la plataforma Global Initiative on Sharing All Influenza Data (GISAID) 454.773 secuencias completas del genoma del SARS-CoV-2 de América Latina y el Caribe. 2022.

Después de la introducción del VOC de Omicron en las Américas a fines de 2021, su prevalencia ha aumentado rápidamente y ha sido informado oficialmente por 54 países o territorios. Omicron es ahora predominante en todos los países de la OPS. En los últimos dos meses, solo se han detectado cinco secuencias que no son de Omicron, todas las cuales corresponden a Delta VOC en América del Norte.

Distribución de los sublinajes de VOC Omicron identificados por los países de la Región de las Américas (enero-septiembre 2022).



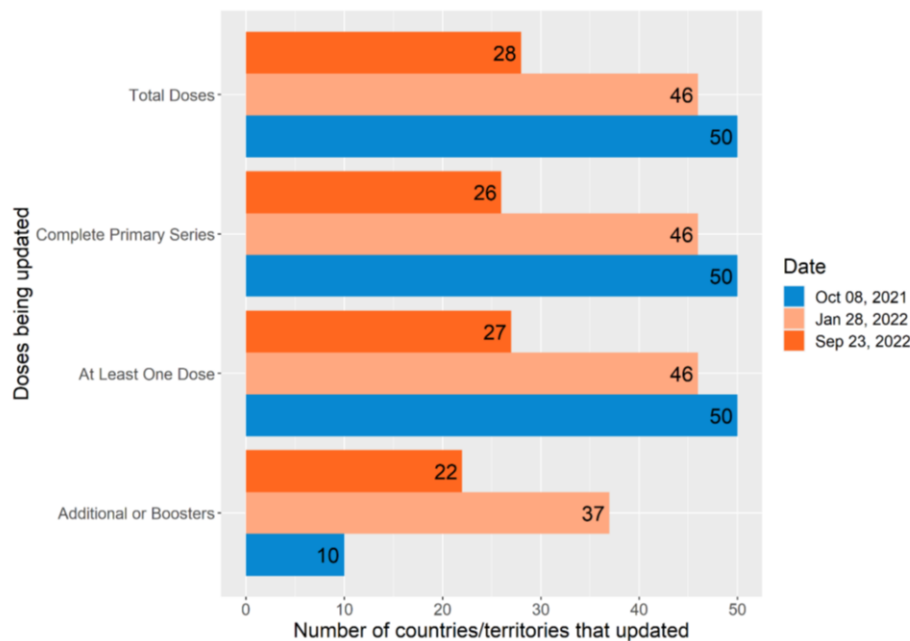
Fuente GISAI

Omicron comprende los sublinajes BA.1 a BA.5 (o subvariantes), que también se subdividen en diversos sublinajes en función de mutaciones adicionales que cambian ligeramente el perfil genómico pero no lo suficiente como para definir una nueva variante. Estos sublinajes de BA.1 a BA.5 incluyen los denominados como BC.x a BH.x. La proporción acumulada de secuencias de Omicron recolectadas en las Américas desde noviembre de 2021 hasta la fecha son: 51,2 % de BA.1 (y sublinajes BA.1), 27,7 % de BA.2 (y sublinajes), 0,01

% de BA.3 (y sublinajes), 3,8% de BA.4 (y sublinajes BA.4), y 17,3% BA.5 (y sublinajes BA.5). Aunque BA.1 representa la mayoría de las secuencias acumuladas, BA.2 se volvió predominante en todas las subregiones entre las semanas 12 y 15 de 2022, y BA.4 y BA.5 se volvieron predominantes entre las semanas 25 y 34 (Figura 8). La proporción de BA.4 y en particular BA.5 sigue aumentando en toda la Región. En particular, en las últimas cuatro semanas, BA.4 y BA.5 combinados representan el 98,7 %, 96,6 %, 100 % y 95,7 % de las muestras caracterizadas en América del Norte, el Caribe, América Central y América del Sur, respectivamente. Se han observado aumentos recientes en la proporción de BA.2.75 en América del Norte y de BA.4.6 en todas las subregiones. Sin embargo, no hay (hasta el momento) suficiente evidencia para inferir mayor severidad o impacto fenotípico en ninguno de los sublinajes, además del ya establecido para Omicron.

Actualización sobre las vacunaciones del SARS-CoV-2. (Traducción no oficial)

<https://www.paho.org/en/documents/paho-weekly-covid-19-epidemiological-update-27-september-2022>



La disminución en el número de países/territorios que notifican datos de vacunación contra la COVID-19 a la OPS (ya sea directamente o a través de tableros públicos nacionales) se informa en la Figura 7. Entre octubre de 2021 y septiembre de 2022*, el número de países/territorios que notifican el el número total de dosis administradas pasó de 50 (de 51) a 28. La misma tendencia se observa cuando se consideran los indicadores "Serie primaria completa" y "Al menos una dosis". Esta disminución ha sido constante desde la última semana de enero de 2022. Cabe destacar que desde octubre de 2021 hasta enero de 2022 ha habido un aumento en el número de países/territorios que notifican dosis adicionales o de refuerzo. Esto se debe principalmente al hecho de que la demanda de vacunas contra el COVID-19 en la mayoría de los países ahora se centra casi exclusivamente en dosis de refuerzo.

Respuesta por parte de OPS/OMS Colombia

Fuente: Elaboración propia

A continuación, se presentan las actividades de apoyo a los territorios priorizados para la respuesta frente a la COVID-19 que se han venido desarrollando durante el segundo semestre del año 2022 por pilares de la respuesta:

Pilar 1. Coordinación, financiación, planificación y monitoreo

- ✓ Participación en los puestos de mando unificado. La última sesión del PMU se llevó a cabo el pasado 23 de septiembre; desde el despacho de la Ministra se tomó la decisión de no continuar sesionando de manera regular, salvo que se presenten novedades o cambios significativos en el comportamiento del evento.
- ✓ Dinamización del Clúster Salud y las Mesas territoriales de salud para el monitoreo de la situación de la población migrante y la apertura de la frontera.
- ✓ Acompañamiento técnico desde las diferentes áreas con los puntos focales de país y regionales.
- ✓ Desarrollo de reportes de situación de COVID-19 (287 SitRep a la fecha) con el consolidado de la información nacional y municipios de mayor transmisión.
- ✓ Comités de crisis semanales para el monitoreo y evaluación de la situación de la pandemia a nivel Global, Regional y Nacional.

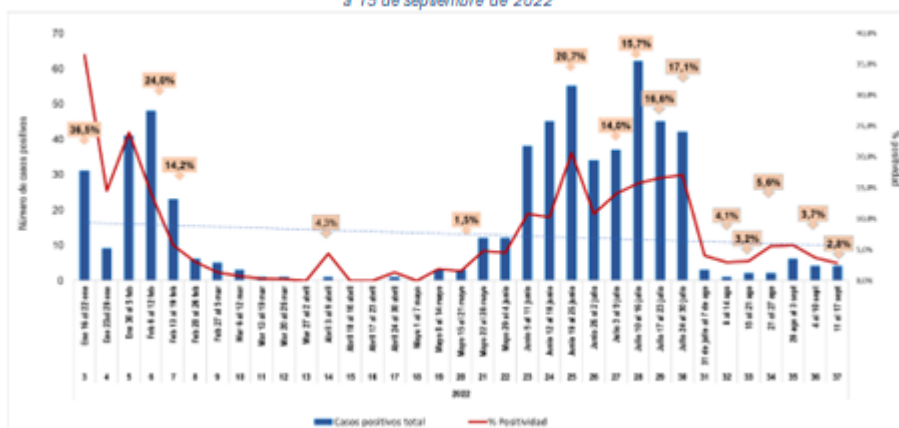
Pilar 2. Comunicación de riesgo

- ✓ Implementación de estrategias de comunicación en los departamentos de Chocó y Vichada, para la prevención de la COVID-19 y sensibilización a estas poblaciones respecto a las medidas de prevención, la toma de la prueba y aceptación de la aplicación de la vacuna contra COVID-19.

Pilar 3. Vigilancia, investigación epidemiológica, seguimiento de contactos y ajuste de medidas de salud pública.

- ✓ Se está implementando el proyecto de vigilancia y rastreo intensificado de COVID-19, mediante la aplicación de pruebas de AgRdT en campo en 8 departamentos y 14 municipios; se cuenta con un avance de 17.181 pruebas Ag-RDT aplicadas en campo de un total de 17.717 beneficiarios del proyecto que incluye, población migrante (3.736) y no asegurada (8.233); con una tasa de rechazo para toma de prueba del 3,1% (536). Se registra una positividad acumulada de 3,4 % y una razón de contactos estrechos por casos confirmados de 2.5 (1.478).
- ✓ Apoyo en la implementación de estrategias de vigilancia en salud pública con participación comunitaria en los departamentos priorizados.

Gráfica 1 Líneas de tendencia de positividad con prueba de Ag Rdt para COVID-19 por semana epidemiológica, departamentos FINEC, Colombia a 15 de septiembre de 2022



Pilar 4. Puntos de entrada, viajes internacionales y eventos masivos

- ✓ Diálogos para la instalación del comité de gestión de riesgo en el marco de la apertura de la frontera con Venezuela.
- ✓ Encuentro Binacional para la socialización de experiencias significativas sobre el manejo de COVID-19 y puntos en común en ambos lados de la frontera (Colombia – Venezuela)

- ✓ Acompañamiento a la Frontera Colombo Ecuatoriana para el análisis de situación de la población migrante y refugiada, en relación con COVID-19, determinantes sociales de la salud y la correlación con las diferentes emergencias.
- ✓ Publicación de piezas comunicativas en conjunto con GIFMM y IMMAP para la comprensión del sistema de salud y mensajes clave de promoción de la salud en población migrante y refugiada.
- ✓ Activación del comité de gestión de casos en Norte de Santander y acompañamiento técnico a los departamentos de la Guajira y Arauca para la activación de submesas temáticas de acuerdo con necesidades.

Pilar 5. Diagnóstico y laboratorio

- ✓ Apoyo en los procesos de gestión relacionados con la transferencia de tecnología e insumos para la implementación de pruebas de diagnóstico de COVID-19 y vigilancia genómica para variantes de preocupación en el país.
- ✓ Apoyo con insumos para el diagnóstico de COVID-19 (pruebas de antígeno y kits de bioseguridad para Amazonas, Chocó, Nariño, Norte de Santander, Sucre, Bolívar, Antioquia y La Guajira).
- ✓ Capacitación y entrenamiento para la implementación de estrategias de vigilancia intensificada, mediante el rastreo riguroso de contactos primarios de casos confirmados de COVID-19 y el uso de pruebas Ag-RDT en campo en departamentos priorizados.
- ✓ Generación de conocimiento para el montaje de biología molecular para la detección de COVID-19 en el departamento del Chocó.

Pilar 6. Prevención y control de infecciones

- ✓ Se inicia el proceso para el mejoramiento, mantenimiento y/o adecuación de baja complejidad para acceso a agua segura, saneamiento básico e higiene a nivel comunitario y de entidades de salud con sus respectivos insumos en los departamentos de Vichada, Norte de Santander y Arauca.
- ✓ Se realiza Taller de fortalecimiento comunitario a nivel de primer respondiente y WASH en emergencia, en articulación con la Gobernación del Magdalena, la Secretaría de Salud Departamental y la E.S.E Hospital San Rafael, fueron participes 48 personas, entre ellas población migrante, estudiantes, docentes, líderes y lideresas comunitarias y comités de salud comunitaria

Pilar 7. Manejo de casos

- ✓ En los departamentos de Vichada, Arauca, Guainía y Magdalena se han desarrollado 4 brigadas de salud donde se incluye toma de pruebas y vacunación contra COVID-19 en el marco de las mesas de salud para la respuesta a la triple afectación con población migrante, relacionada con desastres naturales, conflicto armado y migración en la cual se obtuvo la participación de 400 personas.
- ✓ Fortalecimiento de la gobernanza para la respuesta a emergencias en salud a partir de las acciones dinamizadas por las mesas de salud, que ha involucrado otras instituciones competentes y ha logrado la coordinación entre ellas.

Pilar 8: Sistema Operativo y Logística

- ✓ Apoyo a distintas solicitudes de los Hospitales de equipo de bioseguridad para el personal.
- ✓ Apoyo a los Centro Reguladores de Urgencias (CRUE) brindando apoyo con equipamiento para mejor funcionamiento en las comunicaciones entre los CRUE y Hospitales para garantizar la referencia y contra referencia de pacientes.

Pilar 10. Vacunación









- ✓ Apoyo en los procesos de micro planificación para la distribución y entrega de las vacunas, para mejorar las coberturas de vacunación a nivel nacional y subnacional.
- ✓ Fortalecimiento de competencias del nivel subnacional en los temas de vacunación.

- ✓ Intensificación de la vacunación en toda la población, incluidos los migrantes.
- ✓ Dialogo de saberes con enfoque étnico para la promoción de la vacunación contra la COVID -19.

Enlaces de interés (Tomado de la Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19))
<https://www.paho.org/es/file/88298/download?token=GRF8Gvvy>

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.

Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos 	Manejo Clínico 
Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/33AsZCL	Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i8IJIR
Laboratorio 	Prevención y control de infecciones 
Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/2LqLNX	Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3oARxDH
Preparación crítica y respuesta 	Viajes, puntos de entrada y salud de fronteras 
Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6	Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6
Escuelas, lugares de trabajo y otras Instituciones 	Otros recursos 
Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6	Acceda a actualización sobre variantes: https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/

<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/>