

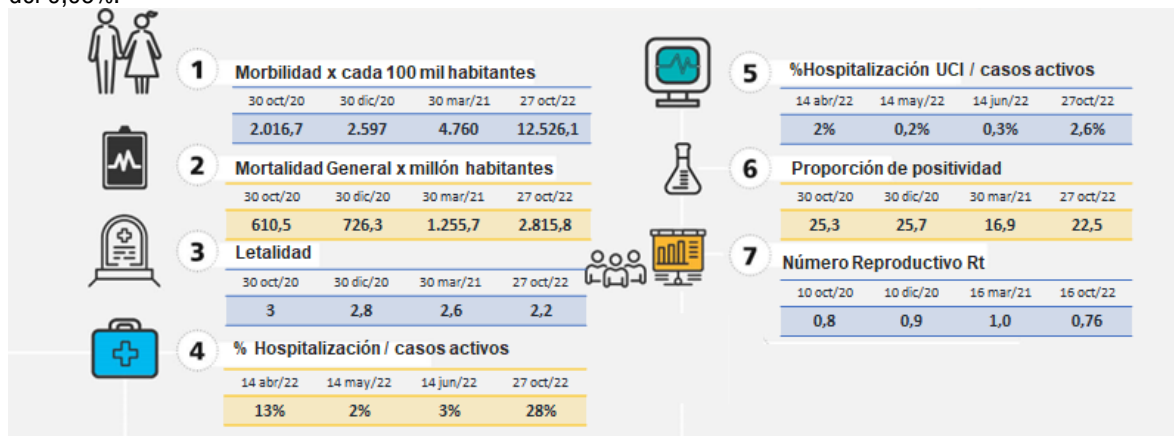


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque.

Situación COVID-19 Colombia. Corte 21 al 27 de octubre de 2022 10:00pm.

Con base en los datos publicados en: <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Casos-positivos-de-COVID-19-en-Colombia/gt2j-8ykr/data>

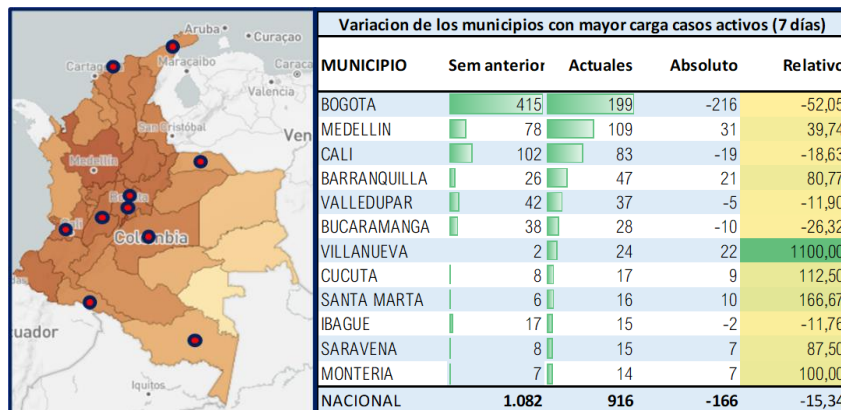
A la fecha Colombia reporta **6.309.716 casos** (548 casos nuevos 21 al 27 de octubre) con un incremento nacional del 0,01% y **141.837 defunciones** (10 muertes nuevas del 21 al 27 de octubre) con un aumento nacional del 0,05%.



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: Putumayo 0,04% (3), Amazonas 0,03% (1), Bogotá 0,02% (189), Valle del Cauca 0,01% (50), Barranquilla 0,01% (43), Cundinamarca 0,01% (11), La Guajira 0,01% (6), Arauca 0,01% (8), Meta 0,01% (4), Tolima 0,01% (3).

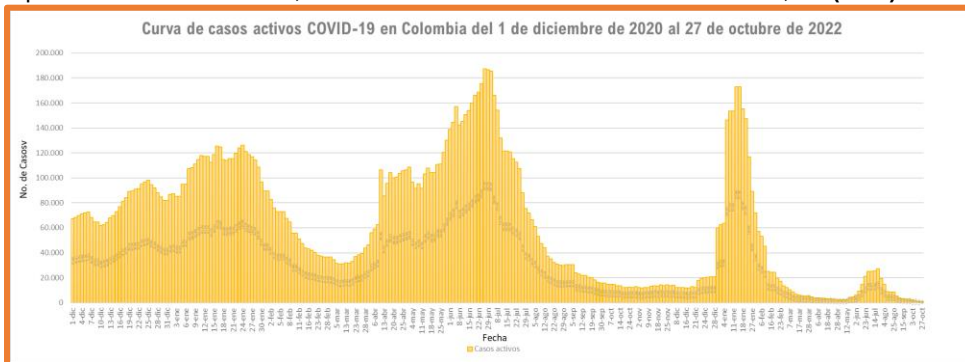


Los municipios que presentaron incrementos en los casos activos durante la última semana fueron: Villanueva 1.100% (22), Santa Marta 166% (10), Cúcuta 112% (9) y Barranquilla 80,7% (21).

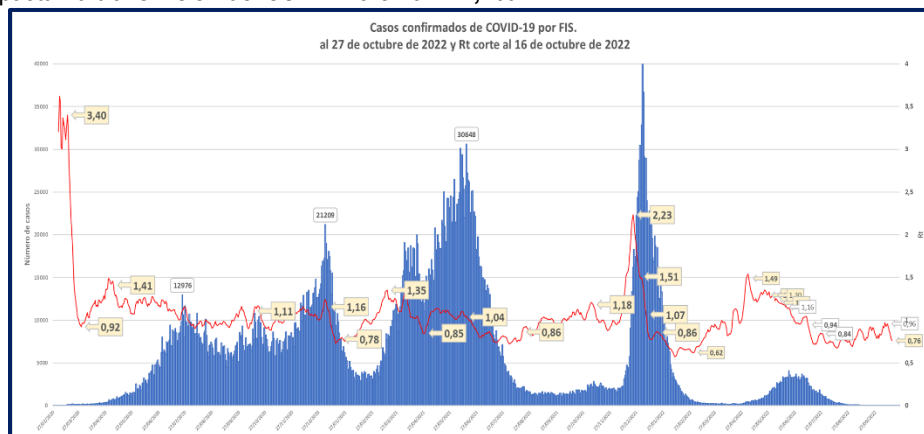
Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 27 de octubre de 2022

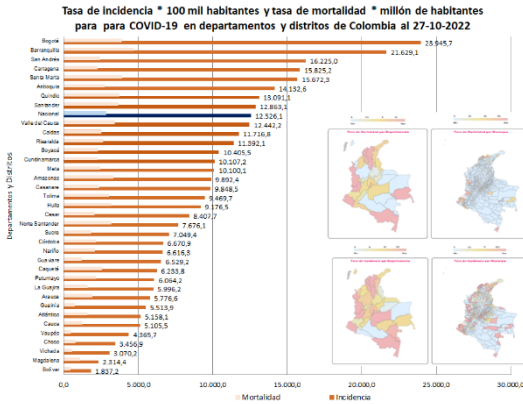
Incremento de casos en las última 7 días, municipios de mayor carga					Incremento de muertes en las últimos 7 días, municipios de mayor carga				
Municipio	semana anterior	Actuales al 27 de octubre	Incremento últimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes 27 de octubre	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
NACIONAL	6.309.168	6.309.716	548	0,01	NACIONAL	141.827	141.837	10	0,01
BOGOTA	1.854.155	1.854.344	189	0,01	BOGOTA	29.946	29.953	7	0,0
MEDELLIN	542.602	542.666	64	0,01	AGUACHICA	311	312	1	0,3
CALI	399.899	399.945	46	0,01	SANTA MARTA	2.105	2.106	1	0,0
BARRANQUILLA	275.566	275.609	43	0,02	TAME	82	83	1	1,2
VILLANUEVA	5.696	5.720	24	0,42	ABEJORRAL	24	24	0	0,0
SANTA MARTA	84.398	84.413	15	0,02	ABREGO	50	50	0	0,0
MONTERIA	62.916	62.927	11	0,02	ABRIAQUI	1	1	0	0,0
CUCUTA	76.580	76.590	10	0,01	ACACIAS	235	235	0	0,0
POPAYAN	48.668	48.676	8	0,02	ACANDI	18	18	0	0,0
SARAVENA	3.658	3.666	8	0,22	ACEVEDO	46	46	0	0,0

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 **916 casos activos**, con una disminución relativa semanal de **-15,3% (-916)**.



La OPS/OMS y la Universidad de Harvard han desarrollado una herramienta denominada EpiEstim, a fin de hacer la estimación del número reproductivo efectivo (Rt) 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 Rt de 0,76** tomada fecha de corte **el 16 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 **74,7%**.

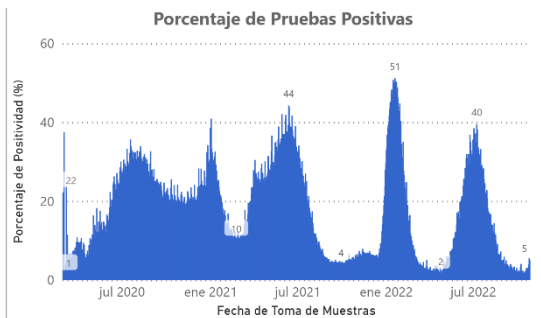




La tasa de incidencia nacional es de **12.526,1 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (23.938,2), Barranquilla (21.623,8), San Andrés (16.223,4), Cartagena (15.824,6), Santa Marta (15.669,0), Antioquia (14.130,8), Quindío (13.090,2), Santander (12.862,0).

Procesamiento de muestras para diagnóstico

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

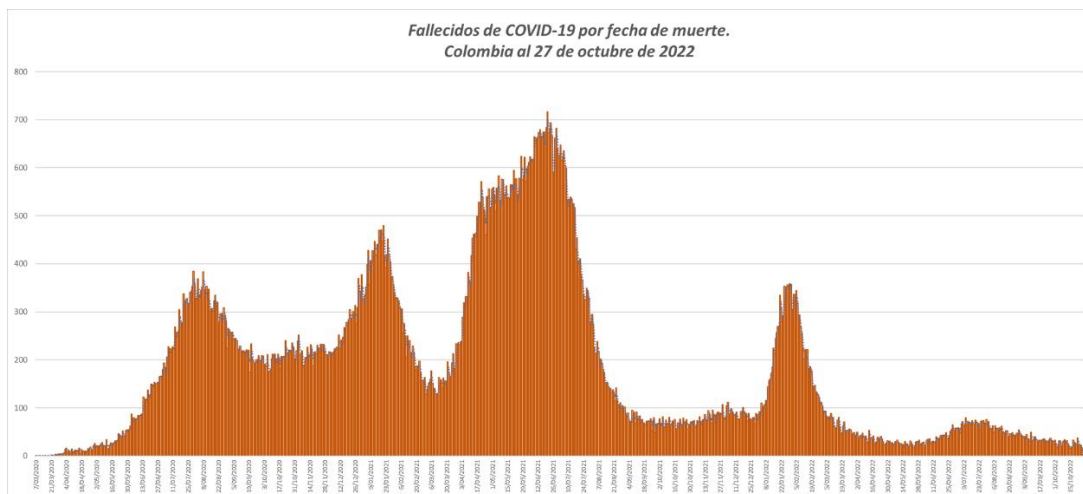


El Instituto Nacional de Salud – INS, reportó el procesamiento de **21.430.806 pruebas PCR** en 218 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19. La capacidad máxima declarada por el INS es de 44.556 muestras/día. **Positividad acumulada 22,5% y positividad al 13 de septiembre es de 5,0%** observando un incremento de la positividad.

Se notifica a la fecha, la realización de **15.293.377 pruebas de antígeno**, en 2.475 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 **2.815,8 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Barranquilla (4.705,5), Santa Marta (3.908,2), Bogotá (3.866,9), Quindío (3.739,6), Santander (3.645,5), Valle del Cauca (3.388,7), Amazonas (3.353,6), Norte Santander (3.198,1), Huila (3.189,9), Tolima (3.043,3).

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 8.422 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 47.769 de las cuales el 1,2% están ocupadas por casos COVID-19.

Tabla: Porcentaje de disponibilidad de camas en Unidad de Cuidado Intensivo - UCI según departamento en Colombia, 26 de octubre 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
63 - Quindío	70			58	12	58	17,14	-	82,86
05 - Antioquia	730	1	3	599	127	603	17,40	0,01	82,60
54 - Norte de Santander	182			145	37	145	20,33	-	79,67
17 - Caldas	177		1	127	49	128	27,68	-	72,32
11 - Bogotá, D.C.	1.406		16	985	405	1.001	28,81	-	71,19
23 - Córdoba	377	2		266	110	267	29,18	0,11	70,82
76 - Valle del Cauca	985	21		667	297	688	30,15	0,46	69,85
73 - Tolima	281			193	88	193	31,32	-	68,68
68 - Santander	493			336	157	336	31,85	-	68,15
41 - Huila	200			136	64	136	32,00	-	68,00
13 - Bolívar	372			251	121	251	32,53	-	67,47
66 - Risaralda	148			90	58	90	39,19	0,10	60,81
19 - Cauca	123	1		73	49	74	39,84	0,07	60,16
86 - Putumayo	40			24	16	24	40,00	-	60,00
08 - Atlántico	700	1		410	289	411	41,29	0,04	58,71
52 - Nariño	250	7		136	107	143	42,80	0,43	57,20
18 - Caquetá	38	1		19	18	20	47,37	0,24	52,63
85 - Casanare	76			39	37	39	48,68	-	51,32
70 - Sucre	186			91	95	91	51,08	0,21	48,92
15 - Boyacá	174			82	92	82	52,87	-	47,13
50 - Meta	151			75	76	69	54,30	-	45,70
81 - Arauca	7			3	4	3	57,14	-	42,86
20 - Cesar	397	2	6	157	232	165	58,44	0,15	41,56
47 - Magdalena	329		2	132	195	134	59,27	-	40,73
25 - Cundinamarca	279			104	175	104	62,72	-	37,28
27 - Chocó	32			11	21	11	65,63	-	34,38
44 - La Guajira	153			31	122	31	79,74	-	20,26
99 - Vichada	12			2	10	2	83,33	-	16,67
88 - Archipiélago de San Andrés	30			1	29	1	96,67	-	3,33
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	8.422	36	28	5.238	3.120	5.302	37,05	0,07	62,95

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Hospitalización en UCI y Sala General, con corte al 26 de octubre de 2022.

Hospitalización en Unidad de Cuidados Intensivos - UCI	Octubre 26 de 2022	% variación al día anterior	% variación con respecto de la semana anterior	Hospitalización en sala de hospitalización general	Octubre 26 de 2022	% variación al día anterior	% variación con respecto de la semana anterior
N° total de camas	8.422	0,00	-2,16	N° total de camas	47.769	0,01	0,04
N° camas disponibles	3.120	3,17	0,52	N° camas disponibles	14.404	1,20	1,03
N° casos no COVID-19	5.238	-1,74	-3,61	N° casos no COVID-19	32.981	-0,54	-0,46
N° total casos COVID-19	64	-4,48	-8,57	N° total casos COVID-19	384	3,23	6,67
N° casos sospechosos COVID-19	28	0,00	-24,32	N° casos sospechosos COVID-19	226	4,63	9,71
N° casos confirmados COVID-19	36	-7,69	9,09	N° casos confirmados COVID-19	158	1,28	2,60
N° de camas ocupadas	5.302	-1,78	-3,67	N° de camas ocupadas	33.365	-0,50	-0,38
% ocupación	62,95	-1,78	-1,54	% ocupación	69,85	-0,51	-0,42
% disponibilidad	37,05	3,17	2,74	% disponibilidad	30,15	1,19	0,99
% ocupación por casos no COVID-19	98,79	0,03	0,07	% ocupación por casos no COVID-19	98,85	-0,04	-0,08
% ocupación del total de casos COVID-19	1,21	-2,75	-5,09	% ocupación del total de casos COVID-19	1,15	3,74	7,08
% ocupación de casos sospechosos de COVID-19	0,53	1,81	-21,44	% ocupación de casos sospechosos de COVID-19	0,68	5,15	10,13
% ocupación casos confirmados COVID-19	0,68	-6,02	13,25	% ocupación casos confirmados COVID-19	0,47	1,79	2,99

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 Orinoquía con el **56,1%** y Caribe con el **42,3%**.

Tabla de casos, tasas de incidencia, mortalidad y gravedad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 27 de octubre 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	1.854.344	0,02	29.953	0,00	199	8	4,0	0	0,00	1,6	3.867,9	23.945,7
	Cundinamarca	327.777	0,0	7.374	0,00	25	9	36,0	2	8,00	2,2	2.273,8	10.107,2
	Santander	293.395	0,0	8.315	0,0	38	17	44,7	0	0,0	2,8	3.645,5	12.863,1
	Boyacá	129.312	0,00	2.869	0,00	13	4	30,8	1	7,69	2,2	2.308,6	10.405,5
	Tolima	126.894	0,01	4.078	0,00	17	10	58,8	0	0,00	3,2	3.043,3	9.469,7
	Norte Santander	124.378	0,0	5.182	0,0	23	3	13,0	4	17,4	4,2	3.198,1	7.676,1
	Huila	103.017	0,00	3.582	0,03	5	1	20,0	0	0,00	3,5	3.190,7	9.176,5
Totales	2.959.117	0,0	61.353	0,01	320	52	16,3	7	2,19	2,8	3.299,7	15.914,8	
E. Cafetero Antioquia	Antioquia	943.764	0,0	18.537	0,01	135	51	37,8	0	0,00	2,0	2.775,9	14.132,6
	Caldas	119.330	0,00	2.565	0,00	12	6	50,0	1	8,33	2,1	2.518,5	11.716,8
	Risaralda	109.484	0,00	2.504	0,00	17	3	17,6	1	5,9	2,3	2.605,5	11.392,1
	Quindío	72.708	0,00	2.077	0,00	5	0	0,0	1	20,00	2,9	3.739,6	13.091,1
	Totales	1.245.286	0,0	25.683	0,00	169	60	35,5	3	1,78	2,3	2.787,7	13.516,9
Caribe	Barranquilla	275.609	0,0	5.996	0,000	47	5	10,6	0	0,00	2,2	4.705,5	21.629,1
	Cartagena	162.800	0,00	2.337	0,000	6	0	0,0	1	16,67	1,4	2.271,7	15.825,2
	Atlántico	140.409	0,0	4.219	0,000	21	5	23,8	0	0,0	3,0	1.549,9	5.158,1
	Córdoba	122.008	0,00	3.980	0,000	22	1	4,5	1	4,55	3,3	2.176,1	6.670,9
	Cesar	108.912	0,00	2.687	0,037	64	47	73,4	5	7,81	2,5	2.074,3	8.407,7
	Santa Marta	84.413	0,00	2.106	0,000	16	1	6,3	0	0,00	2,5	3.910,1	15.672,3
	Sucre	66.917	0,00	1.746	0,000	3	3	100,0	0	0,0	2,6	1.839,3	7.049,4
	La Guajira	57.906	0,01	1.546	0,000	15	6	40,0	1	6,67	2,7	1.600,9	5.996,2
	Bolívar	40.068	0,00	932	0,000	3	3	100,0	0	0,00	2,3	427,3	1.837,2
	Magdalena	33.027	0,00	1.552	0,000	4	1	25,0	0	0,00	4,7	1.087,6	2.314,4
	San Andrés	10.334	0,00	156	0,000	1	0	0,0	0	0,0	1,5	2.449,3	16.225,0
Totales	1.102.403	0,0	27.257	0,01	202	72	35,6	8	3,96	2,7	1.909,5	7.722,8	
Llanos / Orinoquía	Meta	107.410	0,01	2.598	0,00	11	2	18,2	0	0,00	2,4	2.443,0	10.100,1
	Casanare	42.860	0,00	1.025	0,00	37	4	10,8	0	0,00	0,0	2.355,3	9.848,5
	Arauca	16.995	0,01	559	0,00	16	6	37,5	0	0,0	3,3	1.900,0	5.776,6
	Vichada	3.468	0,00	64	0,00	0	0	0,0	0	0,00	1,8	566,6	3.070,2
Totales	170.733	0,0	4.246	0,02	64	12	18,8	0	0,00	2,5	2.227,9	8.958,5	
Amazonia	Caquetá	25.591	0,00	1.048	0,00	8	4	50,0	1	12,50	4,1	2.552,9	6.233,8
	Putumayo	21.778	0,04	788	0,00	8	3	37,5	0	0,00	3,6	2.194,2	6.064,2
	Amazonas	7.817	0,03	265	0,00	2	1	50,0	1	50,0	3,4	3.353,6	9.892,4
	Guaviare	5.658	0,00	105	0,00	0	0	0,0	0	#DIV/0!	1,9	1.211,7	6.529,2
	Guainía	2.792	0,00	37	0,00	0	0	0,0	0	0,00	1,3	730,7	5.513,9
	Vaupés	1.952	0,00	22	0,00	1	0	0,0	0	0,00	1,1	492,0	4.365,7
	Totales	65.588	0,0	2.265	0,00	19	8	42,1	2	10,53	3,5	2.197,6	6.363,6
Pacífico	Valle del Cauca	563.900	0,0	15.361	0,02	102	41	40,2	1	0,98	2,7	3.389,3	12.442,2
	Nariño	107.686	0,0	3.393	0,00	19	3	15,8	3	15,79	3,2	2.084,7	6.616,3
	Cauca	76.171	0,0	1.849	0,00	19	5	26,3	0	0,0	2,4	1.239,3	5.105,5
	Choco	18.832	0,0	430	0,00	2	0	0,0	0	0,00	2,3	789,3	3.456,9
Totales	766.589	0,0	21.033	0,01	142	49	34,5	4	2,82	2,7	2.566,1	9.352,7	

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 13 de octubre 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 **2.959.117 casos** y **61.353 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 0,01% (233 nuevos casos) en los casos confirmados, el 0,01% (7 nuevos fallecimientos) en las muertes y una disminución del 43% en los casos activos (241 menos casos) con una tendencia a la disminución en los casos activos con respecto de la semana anterior. El distrito de Bogotá (0,01%) y el departamento de Norte de Santander (0,01%), están por encima del incremento relativo en el número de casos de la región. De otra parte, el distrito de Bogotá (0,02%) está por encima del incremento relativo de defunciones.

Esta región aporta el 34,9% (320 casos) de los casos activos, encontrando que el departamento del Huila (150%) presenta el mayor incremento 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 15,6% 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 de Norte de Santander (17,4%); en la hospitalización de casos activos en sala general, los departamentos de Tolima (58,8%), Santander (42,1%) y Cundinamarca (36%) 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 **1.245.286 casos y 25.683 muertes** que corresponden al 19,7% de los casos y al 18,1% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **169 casos activos** (0,01%) y **60 casos hospitalizados** (35,5%). En comparación con las dos semanas anteriores la región presenta un incremento relativo del 0,02% (134) de los casos y del 0,004% (1) 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 0,004%, Risaralda 0,002%, Quindío 0,001% y Caldas con el 0,001%. En cuanto a muertes el departamento de Antioquia presentó un incremento del 0,01%. 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 **1.102.403 casos y 27.254 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 0,01% (109 nuevos casos) en los casos confirmados, el 0,01% (2 nuevos fallecimientos) en las muertes y un incremento del 29,5% en los casos activos (46 casos). Los distritos Santa Marta (0,02%), Barranquilla (0,02%), el departamento de Córdoba (0,02%) están por encima del incremento relativo en el número de casos de la región. De otra parte, el distrito Santa Marta (0,05%) y el departamento de Cesar (0,04%) están por encima del incremento relativo de defunciones.

Esta región aporta en la última semana el 22,1% (202 casos) de los casos activos al país. Al comparar las cifras con la semana anterior, el distrito de Santa Marta (166,7% que representan 10 casos) presenta el mayor incremento relativo 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 35,1% y del 4% en la hospitalización de los casos activos en UCI, cifras que al comparar con la semana anterior no presentan modificación. 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 los departamentos del Cesar (54,1%) y La Guajira (37,5%) están por encima del porcentaje de la región. El porcentaje de hospitalización de los casos activos en UCI más alto en la región se presenta en los departamentos de La Guajira (25%), Bolívar (14,3%) y el Distrito Cartagena (14,3%).

Región Pacífico

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

La región del pacifico, tiene confirmados un total de **766.455 casos y 21.030 muertes** que corresponden al 12,1% de los casos y al 14,8% de las muertes del País. En la última semana, la región pacifico presenta un incremento del 0,01% (68 nuevos casos) en los casos confirmados y una disminución del 12,3% (20 casos

menos) en los casos activos; en esta región no se presentaron casos de muerte por COVID-19. El departamento del Cauca (0,01%) tiene un incremento relativo en el número de casos por encima del incremento de la región. Esta región aporta el 15,5% (142 casos) de los casos activos al país y el departamento del Cauca presenta el mayor incremento de casos activos de la región (35,7%).

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 2,7; en los casos activos el porcentaje de hospitalización es del 33,1% y del 2,1% en la hospitalización en UCI, cifras que al compararlas con la semana anterior muestran una tendencia a la disminución. El porcentaje de hospitalización de casos activos en la hospitalización sala general más alto se encuentra en el departamento del Valle del Cauca (38,2%) y en UCI el departamento de Nariño (15,8%).

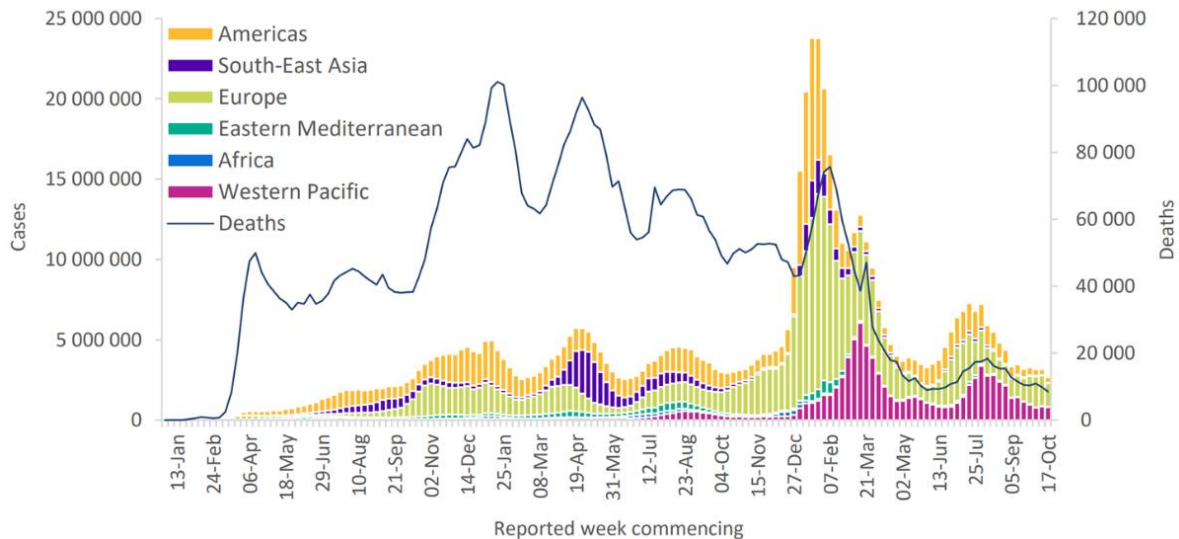
Situación COVID-19 Contexto Global

<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---26-october-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 28 de septiembre de 2022, un total acumulado de aproximadamente 626.337.158 millones de casos de COVID-19, incluidas 6.566.610 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 (-41 %), la Región de Europa (-23 %), la Región del Mediterráneo Oriental (-9 %), la Región del Pacífico Occidental (-5 %), la Región de Asia Sudoriental (-4 %) y la Región de las Américas (+2 %). El número de nuevas muertes semanales disminuyó en cuatro de las seis regiones: la Región de África (-72 %), la Región de Europa (-24 %), la Región de Asia Sudoriental (-13 %) y la Región del Pacífico Occidental (-8%); mientras que el número permaneció estable en la Región de las Américas (-1%) y aumentó en la Región del Mediterráneo Oriental (+9%).

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	1 459 654 (54%)	-23%	259 685 070 (42%)	3 525 (41%)	-24%	2 110 275 (32%)
Western Pacific	812 828 (30%)	-5%	92 535 787 (15%)	1 234 (14%)	-8%	275 361 (4%)
Americas	365 303 (14%)	2%	179 627 426 (29%)	3 468 (41%)	-1%	2 853 216 (43%)
South-East Asia	34 905 (1%)	-4%	60 410 703 (10%)	245 (3%)	-13%	798 460 (12%)
Eastern Mediterranean	13 973 (1%)	-9%	23 137 354 (4%)	73 (1%)	9%	348 619 (5%)
Africa	3 961 (<1%)	-41%	9 351 867 (1%)	17 (<1%)	-72%	174 676 (3%)
Global	2 690 624 (100%)	-15%	624 748 971 (100%)	8 562 (100%)	-13%	6 560 620 (100%)

Los países con el mayor número de casos nuevos semanales fueron: Alemania (386.677 casos nuevos), Francia (267.748 casos nuevos), China (225.754 casos nuevos) Italia (220.554 casos nuevos), República de Corea (186.850 casos nuevos) y Japón (179.895 casos nuevos).

La Región de las Américas notificó más de 365 000 casos nuevos, un aumento del 2% en comparación con la semana anterior. Diez de 56 (18 %) países para los que hay datos disponibles informaron aumentos en el número de casos nuevos del 20 % o más, con algunos de los mayores aumentos proporcionales observados en Sint Maarten (32 frente a 11 casos nuevos; +191 %). Curaçao (28 vs 16 casos nuevos; +75%) y Paraguay (368 vs 221 casos nuevos; +67%).

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

2. (Traducción no oficial)

<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---26-october-2022>

Propagación geográfica y prevalencia de COV A nivel mundial, del 24 de septiembre al 24 de octubre de 2022, se compartieron 107 952 secuencias de SARS-CoV-2 a través de GISAID. Entre estas, 107 678 secuencias fueron la variante preocupante (VOC) de Omicron, que representó el 99,7 % de las secuencias notificadas a nivel mundial en los últimos 30 días. Durante la semana epidemiológica 40 (del 3 al 9 de octubre de 2022), al 11,7% de todas las secuencias compartidas aún no se les ha asignado un nombre Pango específico, pero se presume que son linajes descendientes de Omicron (categoría sin asignar). En el mismo período del informe, el 1,4 % de las secuencias se asignan como recombinantes, la mayoría de las cuales son XBB y su subvariante descendiente XBB.1. No se han informado secuencias distintas de Omicron en los últimos 30 días.

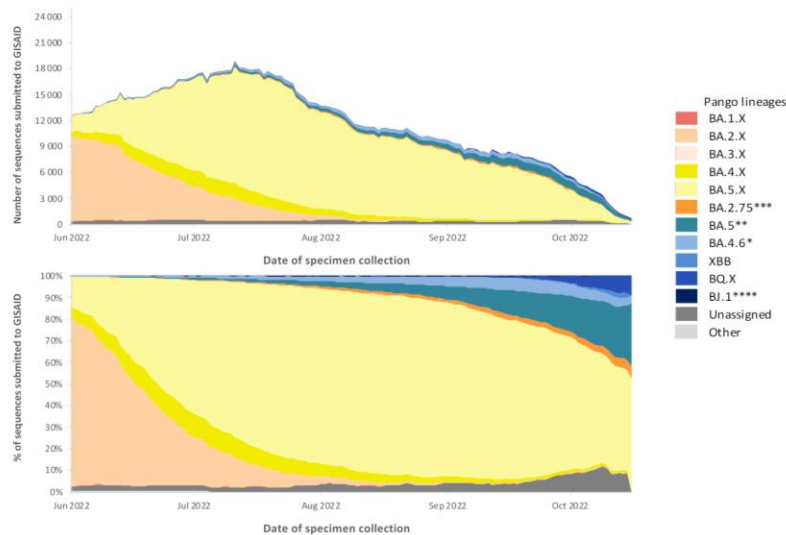
Las tendencias que describen la circulación de los linajes descendientes de Omicron deben interpretarse teniendo debidamente en cuenta las limitaciones de los sistemas de vigilancia de la COVID-19. Estos incluyen diferencias en la capacidad de secuenciación y estrategias de muestreo entre países, cambios en las estrategias de muestreo a lo largo del tiempo, reducciones en las pruebas realizadas y secuencias compartidas por países de todo el mundo y retrasos en la presentación de secuencias.

La diversificación genética continúa y ha dado lugar a 390 linajes descendientes de Omicron, así como a 48 recombinantes identificados. Todas estas variantes están siendo monitoreadas y evaluadas por la OMS en base a criterios de constelaciones genéticas de mutaciones y/o indicaciones de un aumento en la prevalencia en una ubicación geográfica, así como cualquier evidencia de cambios fenotípicos.

Las posiciones y sustituciones de aminoácidos de la proteína Spike (S) relevantes bajo control son S:R346X, S:K444X, S:V445X, S:N450X y S:N460X. BA.2, BA.4 y BA.5 y sus diversas subvariantes han adquirido en muchos casos las mismas mutaciones en la misma posición, lo que indica una evolución convergente. La evolución

convergente se refiere a la adaptación genética independiente de dos o más variantes diferentes en la misma posición genómica, es decir, se observa el mismo cambio de nucleótido o aminoácido en múltiples variantes, y estas variantes no son descendientes directos entre sí. Las áreas de evolución convergente apuntan a un papel potencial en la adaptación y posterior evolución del virus. La evolución convergente puede ser eficaz para identificar los impulsores de la adaptación y el efecto fenotípicos. Además, muestra el potencial adaptativo continuo del virus para seguir evolucionando.

Panel A y B: número y porcentaje de secuencias de SARS-CoV-2, al 24 de octubre de 2022.



Fuente GISAI

Al 25 de octubre de 2022, 35 países informaron XBB y XBB.1 con 1453 secuencias. BQ.1 y sus linajes descendientes se reportan en 65 países con 8077 secuencias. BQ.1 es una subvariante de BA.5 con mutaciones de pico adicionales K444T y N460K, mientras que BQ.1.1 también tiene la mutación de pico R346T.

El Grupo Asesor Técnico de la OMS sobre la Evolución del Virus (TAG-VE) se reunió el 24 de octubre de 2022 para compartir y evaluar la evidencia sobre XBB y BQ.1. El TAG-VE publicará un comunicado sobre estos linajes.

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

- ✓ 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 (289 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.

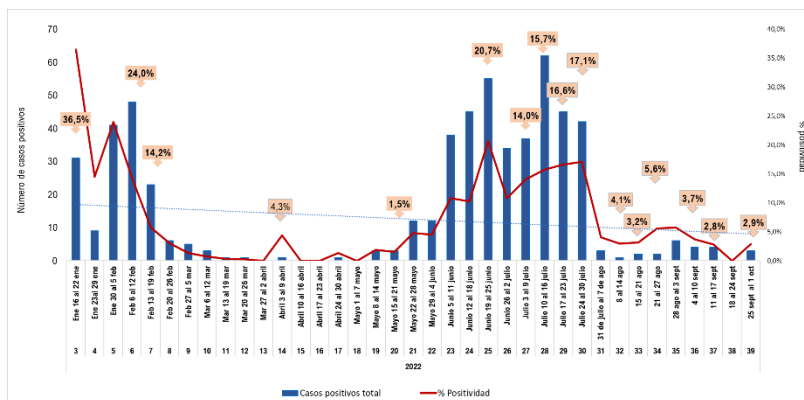
Pilar 3. Vigilancia, investigación epidemiológica, seguimiento de contactos y ajuste de medidas de salud pública.

- ✓ 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 18.629 pruebas Ag-RDT aplicadas en campo de un total de 19.654 beneficiarios del proyecto que incluye población migrante (4.174) y no asegurada (8.854); con una tasa de rechazo para toma de prueba del 5,2% (1.025). Se registra una positividad acumulada de 3,1 % y una razón de contactos estrechos por casos confirmados de 2.8 (1.672).

Tabla Relación de indicadores generales por departamentos, proyecto FIND, corte septiembre 30 de 2022.

Departamento	Rechazo de prueba	Negativo	Positivo	Contactos Estrechos	Migrantes	No Afiliados
N Santander	28	7.195	295	807	1.926	3.446
La Guajira	275	4.575	110	121	633	3.754
Antioquia	13	2.236	27	115	1.517	1.564
Amazonas	5	1.432	94	147	21	34
Sucre	21	1.193	35	294	10	17
Choco	534	448	1	3	2	3
Bolivar	5	864	21	185	11	5
Vichada	142	101	0	0	27	31
Total general	1.023	18.044	583	1.672	4.147	8.854

Gráfica. Línea de tendencia de positividad con prueba de Ag RdT para COVID-19 por semana epidemiológica, departamentos FIND, Colombia a 30 de septiembre de 2022



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

- ✓ 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, Bolivar, 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.

Pilar 6. Prevención y control de infecciones

- ✓ 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 Sant.

Pilar 7. Manejo de casos

- ✓ En los departamentos de Sucre y Bolívar se han desarrollado 6 brigadas de salud donde se incluye toma de pruebas y vacunación contra COVID-19.
- ✓ 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.
- ✓ Diálogo de saberes con enfoque étnico para la promoción de la vacunación contra la COVID -19.
- ✓ Apoyo a en los departamentos priorizados con piezas de comunicación para la sensibilización de las comunidades.

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.

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/3i8JJR
Laboratorio 	Prevención y control de infecciones 
Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/2LgILNX	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/>