

## ¿EN QUÉ PAÍSES DEL MUNDO SE HA DETECTADO LA VARIANTE ÓMICRON DE COVID-19?

Cuando se creía que la pandemia por covid-19 iba a la baja, el rumbo de ésta volvió a ser el centro de atención a nivel internacional con la aparición de la variante ómicron. Y es que se dio a conocer que esta variante tiene aproximadamente hasta 30 mutaciones, de las cuales algunas de son peligrosas. Además de que hoy la Organización Mundial de la Salud (OMS) refirió que esta variante representa un riesgo "muy alto" para el mundo.

En Colombia, de acuerdo al boletín No. 1203 de 2021 del ministerio de salud del 29 de noviembre de 2021, Julián Fernández, director de Epidemiología y Demografía de Minsalud, indicó que el incremento de la transmisión en una de las provincias de Sudáfrica sugiere mayor transmisibilidad, pero hasta el momento esos resultados no son concluyentes. "Mucho menos sabemos si es más severa. Los datos preliminares obedecen a muestras pequeñas y no son consistentes entre sí", agregó.

De igual manera, el director de Epidemiología resaltó que tampoco se sabe si puede llegar a evadir la respuesta inmune, aunque estas mutaciones generen ciertamente esta preocupación. "Lo más probable es que, como lo ha sido con las demás variantes, las vacunas siguen siendo en una gran medida efectivas contra esta nueva variante, como lo han sido con otras", detalló.

En cuanto a vuelos, destacó que "no podemos tomar medidas en el cierre de vuelos dado que aquellos lugares donde se detectan las variantes no necesariamente son los lugares donde circula", pues con ello se estaría discriminando y castigando a aquellos países con mayor capacidad de vigilancia genómica y que reportan de manera disciplinada a la OMS y a los sistemas internacionales.

"En Colombia reforzamos las medidas de vigilancia epidemiológica, genómica, rastreo de contactos, identificación de casos sospechosos en viajeros provenientes del sur de África y por supuesto en todos aquellos en todos países donde Ómicron pudiera llegar a expandirse si es cierto que es más transmisible", agregó el funcionario.

Por último, hizo un llamado "a la prudencia, a la racionalidad y a la toma de decisiones basado en la evidencia, en principios equilibrados y balanceados entre el principio de precaución y la racionalidad científica".

Pero ¿en qué países ha llegado la variante ómicron? Aquí te decimos cuáles son las entidades del mundo que ya reportaron contagios de esta variante que fue descubierta en Sudáfrica.

**Australia:** Autoridades sanitarias informaron que se detectó la variante ómicron del covid-19 por primera vez en Australia, tras realizar pruebas a dos pasajeros llegados a Sídney desde el sur de África.

**Austria:** En el caso de Austria, el Ministerio de Salud ha informado de que un caso sospechoso de ómicron ha sido confirmado "definitivamente".

**Bélgica:** En este país hay por el momento sólo un caso de contagio con la variante ómicron.

**Botsuana:** El Gobierno de Botsuana informó este domingo de que los casos de coronavirus, covid-19, de la variante ómicron en el país ascendieron a 19 e insistió en que su origen es "importado".

**Canadá:** Las autoridades de Canadá informaron que ha detectado sus primeros casos de la nueva cepa de coronavirus, Omicron, en dos viajeros que habían estado recientemente en Nigeria.

**República Checa:** La República Checa confirmó que su primer caso de infección con la variante ómicron del

coronavirus, detectado en una mujer que visitó Namibia, informó a la cadena pública CT24 el hospital de Liberec donde se le realizaron las pruebas.

**Dinamarca:** Las autoridades sanitarias de Dinamarca confirmaron los primeros casos de infectados con la variante ómicron del coronavirus de dos viajeros procedentes de Sudáfrica.

**Suecia:** Suecia ha detectado el primer caso de la variante ómicron de covid en una persona que regresó recientemente de Sudáfrica, según informó la Agencia de Salud Pública sueca este lunes.

**Alemania:** Autoridades del país confirmaron 3 casos; dos de ellas de viajeros que

**Hong Kong:** en este país hay tres casos de contagios. Las autoridades sanitarias de Hong Kong informaron este lunes de un nuevo caso de la variante ómicron de la covid-19. Israel: En este país sólo hay un sólo caso.

**Italia:** autoridades de Italia halló un caso de esta nueva variante en una persona procedente de Mozambique.

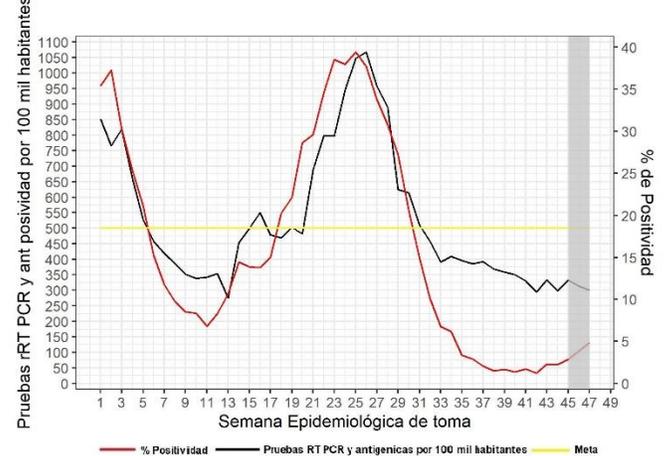
**Holanda:** las autoridades sanitarias anunciaron que trece pasajeros procedentes de Sudáfrica que dieron positivo por covid-19 a su llegada a Ámsterdam el viernes portan la variante Omicron.

**España:** Un hospital de Madrid registró hoy el primer caso en España de la variante ómicron del covid-19 en un viajero procedente de Sudáfrica.

**Portugal:** El Instituto Nacional de Salud "Ricardo Jorge" (INSA) de Portugal confirmó hoy la detección de tres casos de covid de la variante Ómicron, tras los análisis respectivos. Se trata de trece jugadores de fútbol del equipo del Belenenses, que milita en la Primera División lusa.

**Sudáfrica:** por el momento hay 77 casos de contagios, siendo este el país en el que se reportó el primer caso de contagio. Reino Unido: en este país hay por el momento nueve casos. (Fuente: OMS)

**Gráfico 1 Positividad de las pruebas diagnósticas RT PCR y antigénicas de para SARS CoV-2 el Huila.**



Fuente: SSDH

La línea horizontal amarilla representa la meta de 500 pruebas de RT PCR y antigénicas por semana por 100 mil habitantes, según la fecha de toma, el departamento del Huila supero esta meta hasta la semana 6 y luego a partir de la semana 20 hasta la semana 31 de 2021.

En la semana 47 se tomaron 3392 pruebas con una tasa de 299,6 por 100 mil habitantes, sin contar con el rezago por los reportes pendientes.

El porcentaje de positividad fue de 4,83, aumentó un punto porcentual con respecto a la semana anterior, teniendo en cuenta que hay rezago de reportes pendientes.

**Tabla 1. Conglomerados del COVID 19. Huila.**

Tipo de Conglomerado	Número de Conglomerados	Casos Confirmados	Muestras tomadas	Muertos	Abierto	Cerrado	% Positividad
Instituciones de Salud	96	655	1822	19	0	96	35,9
Instituciones Educativas	4	25	232	0	0	4	10,8
Empresas	135	1066	2931	4	0	135	36,4
Policia	28	329	438	0	0	28	75,1
FFMM	18	123	180	1	0	18	68,3
Centros de protección	30	389	786	35	0	30	49,5
Población Carcelaria	13	1257	2785	6	0	13	45,1
Indigenas	5	26	138	2	0	5	18,8
Comunitario	12	136	936	3	0	12	14,5
Plaza de mercado	1	10	188	0	0	1	5,3
Migrantes	2	11	68	1	0	2	16,2
Total General	344	4027	10504	71	0	344	38,3

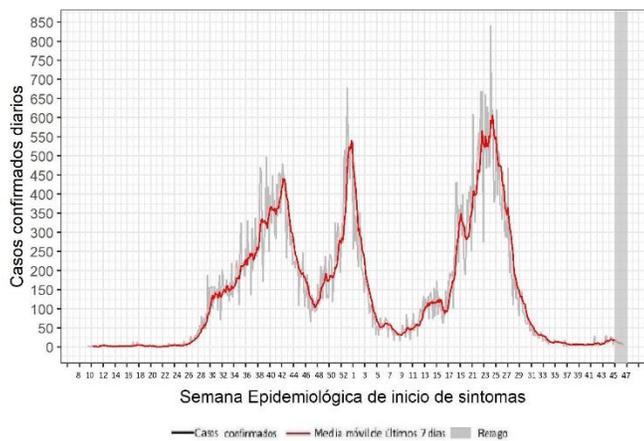
Fuente: SSDH

El 39,2% de los conglomerados lo generan las empresas, aumentando el riesgo de exposición a la infección en este entorno laboral con atención al público, seguido por las instituciones prestadoras de servicios de salud con el 27,9%; sin embargo, la tasa más alta de positividad se registró en la PONAL con el 75,1%.

La relación del total de casos confirmados por conglomerados y sus contactos es de 2,6 casos, con una letalidad acumulada del 1,7%.

Durante la semana 47 no se presentaron conglomerados nuevos en el departamento del Huila.

**Grafico 2. Casos confirmados de COVID 19 (fecha de inicio de síntomas).**



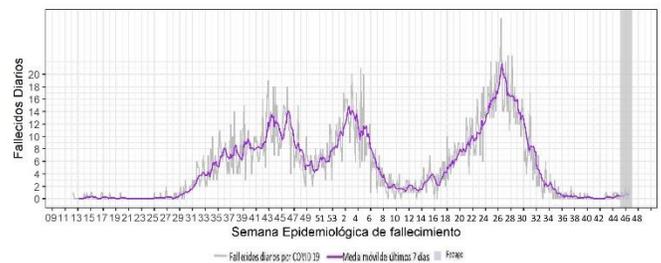
Fuente: SSDH

En el departamento del Huila el primer pico epidémico se presentó entre las semanas 35 y 47 de 2020 donde el mayor número de casos se presentó en la semana 42 y una duración total de 91 días, el segundo pico epidémico fue entre la semana 47 de 2020 y semana 6

del 2021 donde la semana 1 presentó el mayor número de casos y su duración fue de 84 días. El tercer pico epidémico se presentó entre las semanas 20 y 32 de 2021, siendo la semana 25 la de mayor número de casos, este tercer pico epidémico ha sido el de mayor número de casos diarios, con un máximo de 231.

El número de casos de la semana 47 de 2021 por fecha de inicio de síntomas es de 20, (17 casos más que en la semana anterior), con un promedio de 7,42 diarios.

**Grafico 3. Incidencia de casos fatales por COVID 19 en el Huila- promedio móvil de 7 días.**



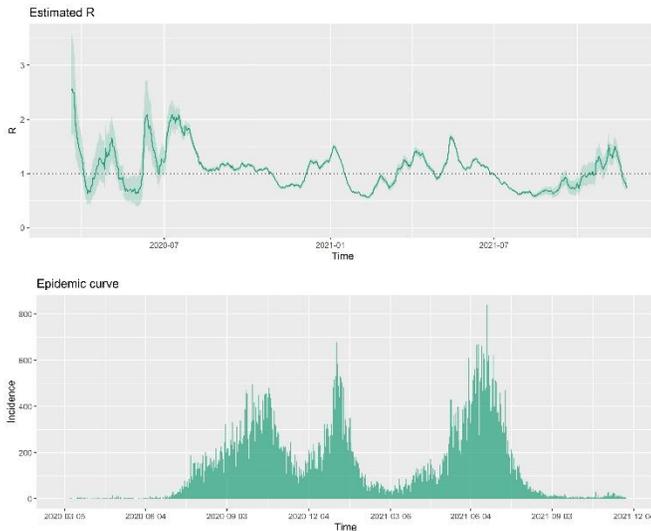
Fuente: SSDH

El día con mayor número de defunciones desde el inicio de la pandemia había sido el 4 de febrero del 2021 con 21 casos por fecha de defunción. En la semana 17, inicia de nuevo el aumento de fallecidos, el cual se prolonga hasta la semana 27.

El 8 de julio, fallecieron 26 personas por COVID 19, y el 6 de julio 22, siendo así la semana 27 con mayor fallecidos de toda la pandemia.

En la semana 47 se presentaron 5 muertes por covid 19 según fecha de defunción, (3 más que en la semana anterior) con un promedio de 0,85 diarios, teniendo en cuenta el rezago de la información.

**Grafico 4. Número reproductivo efectivo promedio de 15 días (IC 95%)**

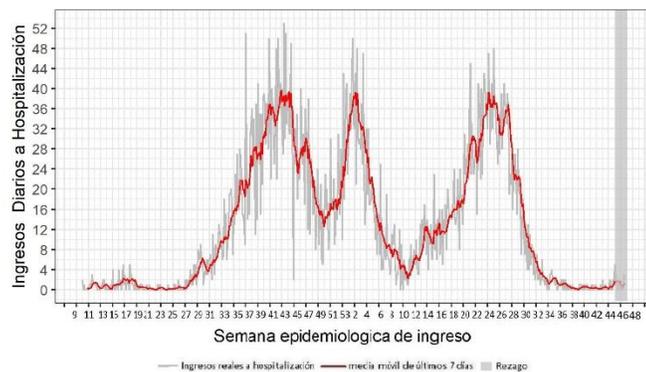


Fuente: SSDH

El día con mayor notificación de casos en el tercer pico fue de 904 y por fecha de inicio de síntomas fue de 600 casos.

La velocidad de transmisión expresada en el número reproductivo efectivo ( $R_t$ ) en periodos de 15 días, fue de 1,2. El valor del  $R_t$  aumento el 0,2% respecto a la semana pasada, (sin contar con la semana de rezago); lo que nos indica que la velocidad de transmisión podría aumentar en las próximas semanas.

**Gráfico 5. Comportamiento de la Hospitalización, Huila.**



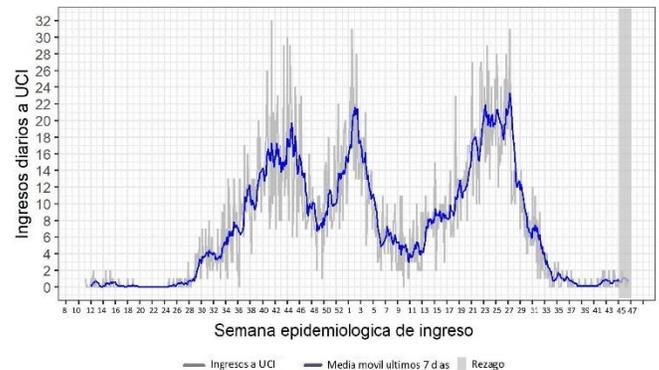
Fuente: SSDH

Durante la semana 47 ingresaron nueve (9) personas a

Hospitalización por COVID 19 con un (1) rezago de la semana pasada, y un promedio diario de 1,3 ingresos diarios, es decir, que tuvo una leve reducción con respecto a la semana inmediatamente anterior.

Respecto a los pacientes que requirieron hospitalización general, el promedio de estancia fue de  $8 \sigma \pm 8,6$  días; la edad promedio es de  $55,0 \sigma \pm 18,9$  años, siendo la edad mínima de 0 días de vida y la máxima es de 100 años, el 75% de los ingresos corresponden a edades de 69 años o menos de edad (p75); por cada mujer que ingresa a Hospitalización, ingresan 1,6 hombres. La probabilidad de fallecer estando en hospitalización durante la pandemia es del 6,0%.

**Gráfico 6. Comportamiento del ingreso a UCI.**



Fuente: SSDH

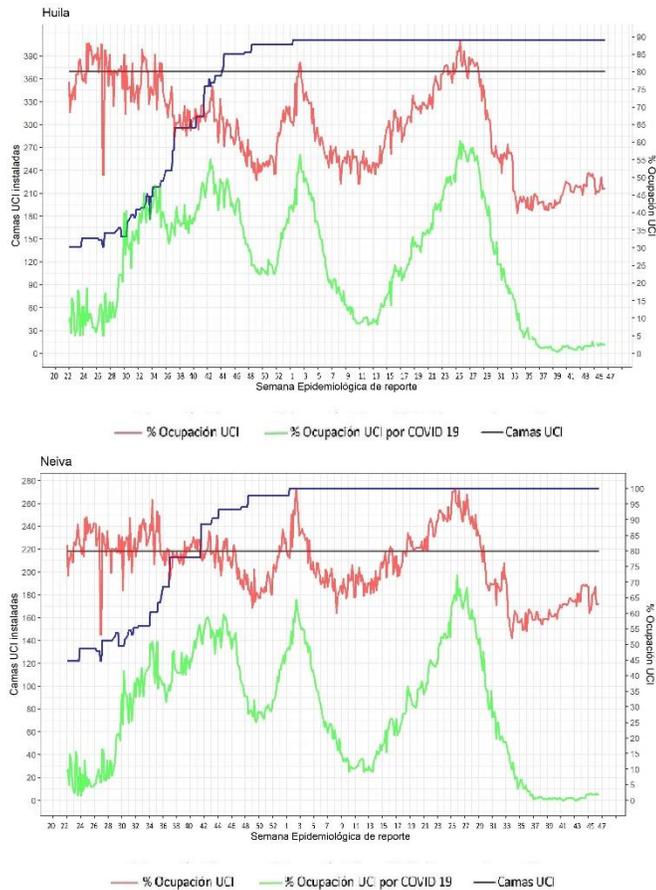
Durante la semana 47 se presentó cuatro (4) ingresos y tres (3) rezagos de la semana anterior, de ingresos por COVID-19 a la Unidad de Cuidado Intensivo, lo que significa que se mantiene en el número de ingresos respecto a la semana anterior, manteniendo un promedio diario de ingreso de 0.6.

Respecto a los pacientes que requirieron una Unidad de Cuidado Intensivo (UCI), el promedio de estancia fue de  $12 \sigma \pm 9,4$  días; la edad promedio es de  $58,7 \sigma \pm 17,2$  años, siendo la edad mínima 11 días de vida y la máxima de 101 años, el 75% de los ingresos corresponden a



edades de 71 años o menos de edad (p75). La razón entre hombres y mujeres de ingreso a UCI es de 1:1,7, es decir, por cada mujer que ingresa a UCI, ingresan 1,7 hombres. La probabilidad de fallecer estando en una Unidad de Cuidado Intensivo –UCI durante la pandemia es del 42,2%.

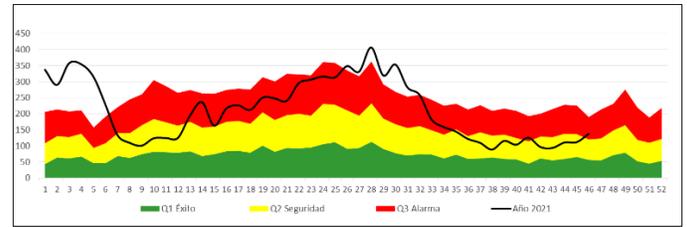
**Grafico 7. Capacidad instalada y ocupación de UCI**



Fuente: SSDH

Desde la semana 52 del año 2020 la ocupación UCI por pacientes con COVID se incrementó rápidamente hasta la semana 3 del año 2021, después de la cual observamos un decrecimiento de los casos; volviendo a incrementar su ocupación desde la semana 14 del 2021. En el departamento, al cierre de la semana 47, las UCI han estado ocupadas en un 47% y en Neiva 63%.

**Grafico 8. Canal endémico de la Infecciones Respiratorias Agudas, Huila**



Fuente: SIVIGILA

El comportamiento del canal endémico en la ocupación de los servicios de hospitalización y UCI por IRA de los últimos seis años, nos muestra que hasta la sexta semana del año 2021 el departamento del Huila se encontraba en brote, situación que paso a zona de seguridad hasta la semana 13, después de esta semana se presenta en zona de alarma, para la semana 26 a 32 nos encontramos en brote, en la semana 47 entramos nuevamente a zona de alarma. Es importante aclarar que producto de los ajustes notificados al SIVIGILA por las UPGD se podrían presentar cambios en el comportamiento.

**Tabla 2. Tasa de incidencia, mortalidad, letalidad, y positividad por municipios.**

Municipio	Incidencia		Tasa de mortalidad		Letalidad		Tasa de muestras		% positividad	
	Incidencia PE anterior	Incidencia	Tasa de mortalidad PE anterior	Tasa de mortalidad	Letalidad PE anterior	Letalidad	Tasa de muestras PE anterior	Tasa de muestras	% de positivos PE anterior	% positividad
Neiva	22,70	29,42	0,27	0,55	1,41	2,17	2.539,74	2.225,91	1,19	1,58
Acevedo	7,94	31,76	-	3,93	-	12,50	286,16	211,68	1,37	16,63
Agrado	-	80,35	-	-	-	-	2.619,31	1.764,71	-	5,03
Aipe	-	-	-	-	-	-	389,57	383,58	3,08	-
Algeciras	-	4,64	-	-	-	-	386,64	351,49	-	1,25
Altamira	-	-	-	-	-	-	204,36	204,36	-	11,11
Baraya	-	46,78	-	-	-	-	203,91	47,78	5,88	-
Campoalegre	-	-	-	-	-	-	496,62	322,64	-	-
Colombia	71,77	-	-	-	-	-	351,02	421,23	12,00	6,67
Elias	-	-	-	-	-	-	553,51	138,38	-	-
Garzón	42,73	138,23	1,34	6,70	3,33	5,15	1.218,60	1.436,64	3,18	10,99
Corinto	8,41	12,62	-	-	-	-	485,38	196,56	-	8,16
Guadalupe	-	11,18	-	-	-	-	417,21	644,78	-	3,68
Hobo	-	-	-	-	-	-	241,68	268,53	-	-
Iguará	-	-	-	-	-	-	329,02	360,86	-	-
Isnos	-	19,98	-	-	-	-	366,30	404,86	1,05	4,76
La Argentina	23,18	-	-	-	-	-	693,19	195,90	3,26	-
La Plata	9,78	3,26	-	-	-	-	1.441,88	1.209,78	0,77	0,26
Nátaga	-	-	-	-	-	-	452,69	301,80	-	-
Oporapa	-	8,52	-	-	-	-	241,26	149,75	-	5,56
Pácori	-	-	-	-	-	-	354,09	265,57	-	-
Palermo	-	3,91	-	-	-	-	328,33	398,42	2,25	0,93
Palestina	-	-	-	-	-	-	139,24	139,24	-	-
Piñá	14,54	7,27	-	-	-	-	292,00	135,32	-	15,74
Piñalito	50,73	24,06	-	3,87	-	5,62	1.194,97	1.059,29	4,19	9,24
Rivera	20,92	-	-	-	-	-	619,52	382,76	4,46	-
Saladoblanco	9,61	86,54	-	8,38	-	11,11	309,74	328,52	-	34,31
San Agustín	6,14	24,55	2,95	-	50,00	-	482,21	708,62	-	3,32
Santa María	-	-	-	-	-	-	227,53	265,45	-	3,57
Suaza	26,63	8,88	-	-	-	-	218,15	314,14	4,00	8,33
Tarqui	23,30	11,65	-	-	-	-	296,52	234,98	13,21	4,76
Tesalia	-	-	-	-	-	-	481,16	272,36	-	-
Tello	-	-	-	-	-	-	285,79	235,35	-	-
Teruel	-	-	-	-	-	-	539,22	723,04	-	-
Timaná	9,30	18,59	-	-	-	-	310,10	251,67	1,45	7,14
Villavieja	-	-	-	-	-	-	205,51	191,81	-	-
Yaguará	-	13,50	-	-	-	-	684,58	722,62	1,85	1,75

Fuente: INS

Con los datos de las últimas 4 semanas se calculó la tasa de Incidencia, mortalidad, letalidad y muestras por 100 mil habitantes y porcentaje de positividad, así como su tendencia con respecto a la semana anterior.

De acuerdo a esto, el INS priorizó los municipios de Acevedo, Agrado, Altamira, Oporapa, Pitalito, Timaná por aumento en la incidencia, tasa de muestreo en estable o descenso, aumento de la positividad.

**Tabla 3. Distribución de linajes en el Huila, 2021**

Huila
AY.4
B.1
B.1.1.348
B.1.111
B.1.438.1
B.1.526
B.1.621
B.1.625
None
P.1

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

Los linajes de interés en estos momentos son el B.1.1.7 reportado en Reino Unido (mayor transmisibilidad), B.1.351 reportado en Suráfrica, B.1.128.1 homólogo de P.1 (dependiendo de las mutaciones del genoma)

identificado en Brasil, B.1.427 y B.1.429 identificado en California USA, linaje B.1.526 y B.1.525 identificado en Nueva York USA<sup>i</sup> y la B.1.617 y B.1.618 “cepa de Bengala”, que se constituye en los dos linajes autóctonos de la India, que presenta dos nuevas mutaciones en la proteína de la espiga, facilitando la invasión al sistema inmunológico. Para el departamento del Huila se confirma circulación del P1 Gamma y variante delta identificado recientemente.

**Metodología:** Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica correspondiente, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar, con distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

El software utilizado es R, su interface R Studio de distribución libre, incluyendo las librerías de incidence, epiestim y s; software STATA 15.1 para análisis univariado.

La información reportada en este boletín está sujeta a los ajustes luego de la Investigación epidemiológica de campo y las unidades de análisis

**Elaboró:** Equipo SAR Huila –EEVV-SIVIGILA

**Revisó:** CESAR ALBERTO POLANIA SILVA – Secretario de Salud Departamental