

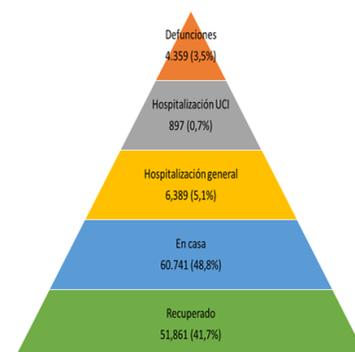


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

Actualización situación COVID-19 Colombia. Corte 07 de julio 10:00pm.

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

Para el 7 de julio Colombia reporta **124.494 casos** (4.213 casos nuevos en las últimas 24h) y **4.359 defunciones** (149 en las últimas 24 Horas). Según el tipo de atención, son reportados 41,7% de los casos confirmados como recuperados, el 48,8% de los casos están en casa, los casos en Hospitalización general son el 5,1%, en UCI 0,7% y fallecidos el 3,5%, siendo la proporción de casos graves y mortales un 9,4% de los casos. Colombia está entre los 10 país a nivel global con mayor reporte de nuevos casos y muertes en las últimas 24h, es el país 20 en el ranking global y el sexto país con mayor número de casos a nivel de las Américas. De acuerdo con el número de muertes, tiene el puesto 22 a nivel global y el octavo a nivel regional.



Indicadores incidencia y Gravedad

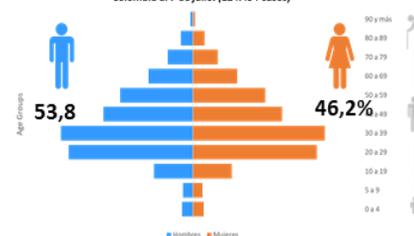


En relación con el número de municipios, al 07 de julio **658 municipios** están reportando **casos** (siete municipios nuevos en las últimas 24 horas) y **264 municipios** reportan defunciones (cuatro municipios nuevos en las últimas 24 horas). Cinco municipios tienen el 65,5% de los casos, en su orden Bogotá (37.641), Barranquilla (15.369), Cartagena (9.578), Cali (9.049) y Soledad (7.173). y 66,7% de los fallecimientos del país, en su orden Barranquilla (908), Bogotá (859), Soledad (377), Cartagena (361) y Cali (303).

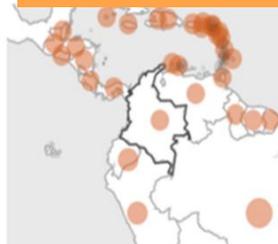
Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 24 horas fueron: Arauca con el 26% (25), Caquetá con el 11,7% (7) y Cauca con el 10,1% (51). El aumento relativo nacional fue del 3,5% (4.213 casos).

El 53,8% de los casos se reportaron en hombres. En cuanto a grupos de edad, se reportaron el 4,0% de los casos en menores de nueve años (4.965 casos), 81,1% de los casos en población entre los 10 a los 59 años (100.798) y el 14,9% son de 60 años y más (18.484 casos). En la población de 60 años y más se observa que el 32,4% de casos son graves y fatales, y del total de fallecimientos del país, 72,7% ocurre entre personas de este grupo de edad.

Distribución de los casos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 7 de julio. (124.494 casos)



Casos: **124.494**
Muertes: **4.359**
Departamentos: **32**
Distritos: **5**
Municipios: **658**



Entre las entidades territoriales con una proporción de casos en hospitalización general superior a la nacional, entre ellas están: Putumayo 21,1% (8/38), Córdoba 14,9% (177/1.187); Sucre 14% (281/2.003), Caquetá 10,4% (7/67); Cauca 8,3% (50/599). En UCI la mayor proporción se observó en Putumayo 5,3% (2/38), Córdoba 4,4% (52/1.187), y Cauca 3,2% (19/599).

Indicadores estratégicos de seguimiento Covid 19



1 Morbilidad x cada 100 mil habitantes

07 de Julio **247.1**
01 de Abril **12,9**



2 Mortalidad General x millón habitantes

07 de Julio **86,5**
01 de Abril **5,8**



3 Letalidad

07 de Julio **3,5%**
01 de Abril **4,5%**



4 Hospitalización General

07 de Julio **5,1%**
01 de Abril **5,5%**



5 Hospitalización UCI

07 de Julio **0,7%**
01 de Abril **1,8%**



6 Positividad

07 de Julio **13,8%**
01 de Abril **6,1%**



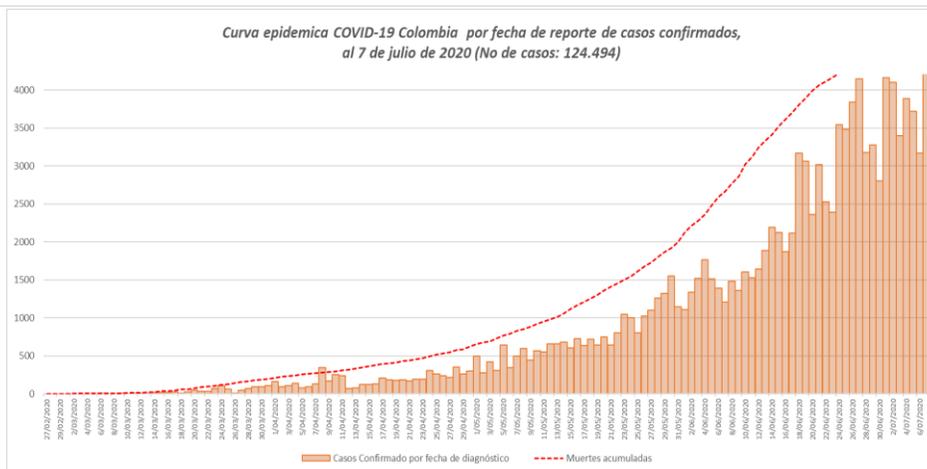
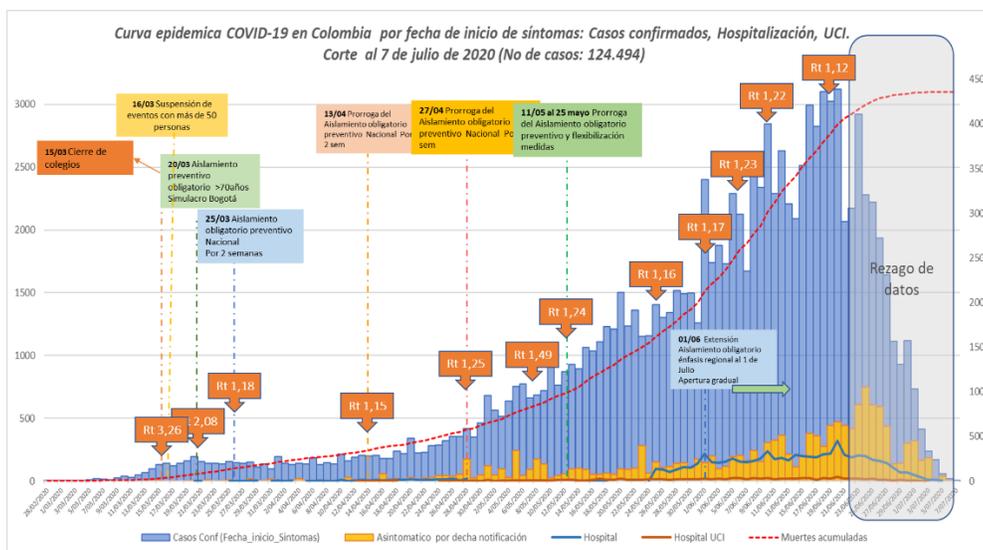
7 Número Reproductivo Rt

20 de Junio **1,12**
01 de Abril **0,96**
15 de Marzo **3,40**

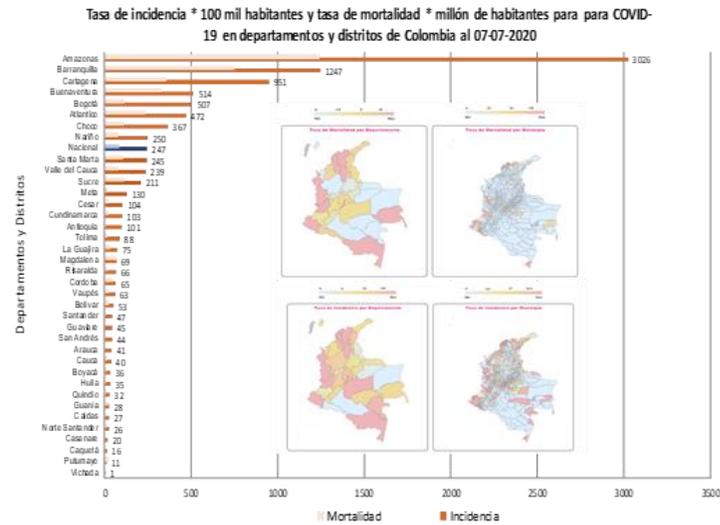


8 Tiempo de duplicación

Desde 31 Mayo **15 días (duplica el 15 Junio)**
Desde 15 Mayo **16 días (duplica el 31 mayo)**



Incidencia acumulada nacional y de los departamentos y distritos con mayor número de casos:



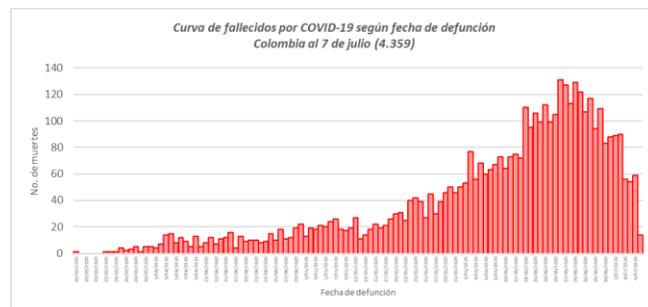
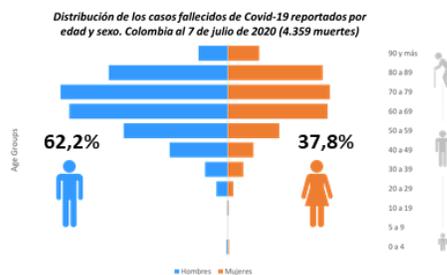
En cuanto al análisis de la tasa de incidencia, los departamentos y/o distritos que superan la tasa Nacional (247,1 casos por cada 100.000 habitantes) son en su orden: Amazonas (3025,8), Barranquilla (1246,6), Cartagena (950,9), Buenaventura (514,1), Bogotá (506,8), Atlántico (471,9), Choco (367,5) y Nariño (250,5).

Los cinco municipios con mayores tasas de incidencia por 100.000 habitantes son Leticia en Amazonas (5.134); Yavaraté en Vaupés (3.282); Ituango en Antioquia (1.833), Quibdó en Chocó (1.384) y Puerto Nariño en Amazonas (1.302).

Indicadores de gravedad y mortalidad: Al 7 de julio, la proporción de hospitalización general es del 5,0% y el 0,7% están en hospitalización en UCI; con relación a la población hospitalizada, se evidencia mayor proporción en los hombres con el 57,8% (4.211/7.286). El promedio de casos/día, de acuerdo con la fecha de inicio de síntomas, que han requerido ingresar a hospitalización es de 68,3 casos/día y 10,3 casos/día han requerido ingreso a la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI), lo cual describe una tendencia al incremento en los meses, para junio es de 155 pacientes/día en hospitalización general y 16,2 casos/día en UCI.

De acuerdo con los grupos de edad, la distribución de la presentación de los casos se muestra con marcadas diferencias entre los grupos, evidenciando un incremento en la proporción de los casos en hospitalización y fallecimientos entre las personas de 60 años, es así como del total de los casos en una UCI, el 45,5% corresponden a personas de 60 años y más y del total de hospitalización general reportada el 38,6% pertenecen a este grupo de edad.

A la fecha, en el país se han presentado 4.359 defunciones por COVID-19, de las cuales corresponden 62,2% a hombres. El 72,8% de los fallecimientos ocurren entre personas de 60 años y más. El grupo de edad que presenta el mayor número de muertes es el de 70 a 79 años (1.064); el grupo de adultos mayores de 80 años presentan las mayores tasas de mortalidad por cada millón de habitantes con 1.088 decesos.



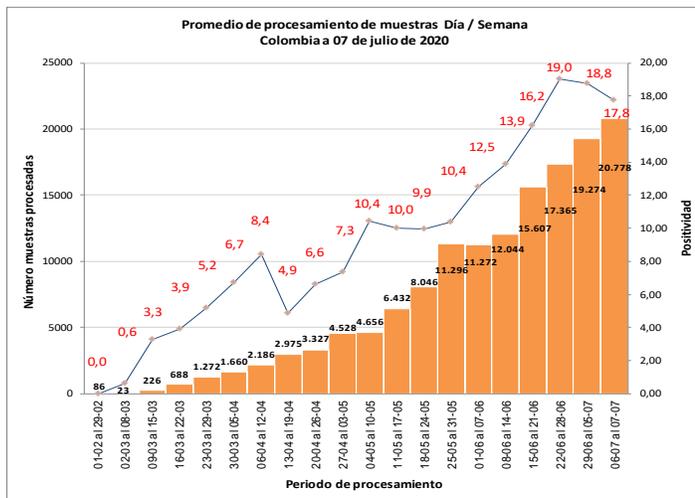
La principal comorbilidad que se reporta entre los casos fallecidos es Hipertensión con un 21%, seguido de Diabetes en un 11,7%, enfermedad respiratoria 8,6%, enfermedad cardiaca 7,1% y enfermedad renal 6,4%. Los Departamentos y Distritos que presentan las mayores tasas de mortalidad por millón de habitantes son: Amazonas (1240,2), Barranquilla (748,7), Cartagena (355,8), Buenaventura (327,1), Atlántico (234,0), Bogotá (113,8), Sucre (112,7), Choco (110,1) y Santa Marta (105,8). La tasa de mortalidad Nacional es de 86,5 muertes por cada millón de habitantes.

La tasa de mortalidad Nacional es de 86,5 muertes por cada millón de habitantes. Los cinco municipios con mayores tasas de mortalidad por 1 millón de habitantes son: Leticia en Amazonas (3.159); Pueblo viejo en Magdalena (951,8); Taraira en Vaupés (920,8); Galapa en Atlántico (882,2) y Malambo en Atlántico (760,5).



PROCESAMIENTO DE MUESTRAS PARA DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EN COLOMBIA

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



Hasta el 07 julio, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento de 902.305 muestras, en 89 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con un **incremento de 21.115 en las últimas 24 horas**. La proporción de muestras procesadas diariamente se ha venido incrementando, pasando de procesar 557 muestras/día en marzo, a 2.893 muestras/día en abril, 7.328 muestras/día en mayo. En el mes de **junio**, se procesaron en promedio **14.297** muestras/día y en lo transcurrido de julio se han procesado 20.227 muestras/día, evidenciando un incremento del 41,5% con respecto al mes de junio. Para la última semana de julio se reporta en promedio 20.778 muestras/día y una positividad promedio de 17,7%. La capacidad máxima declarada por el INS es de 22.248 muestras/día.

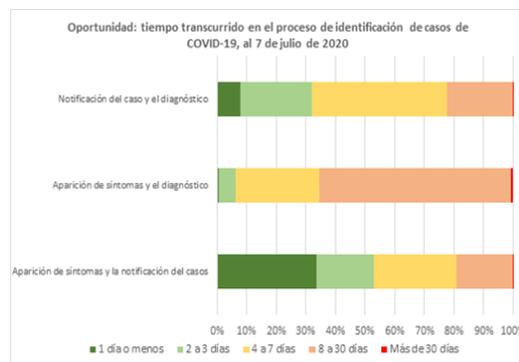
Para el país a 07 de julio, la proporción de positividad es de 13,8%, donde la entidad territorial que presenta la mayor positividad es el departamento de Magdalena con el 74,6 %, seguido de Atlántico con el 28.6%. Ciudades que presentan mayor número de casos como Bogotá, tiene una positividad del 14,1%, Cartagena de 19,3% y Barranquilla de 21,5%.

(*Nota: Esta información corresponde a la publicada en la página del Instituto Nacional de Salud y está sujeta a cambios, debido a los ajustes de información en la consolidación de datos a través de la plataforma "Sismuestras")

| Departamento | Muestras x millón | Casos x millón | Proporción de Positividad |
|-----------------|-------------------|----------------|---------------------------|
| Nacional | 17.913 | 2.471 | 13,8 |
| Magdalena | 1.011 | 754 | 74,6 |
| Atlántico | 17.483 | 4.992 | 28,6 |
| Chocó | 15.845 | 3.848 | 24,3 |
| Barranquilla | 59.331 | 12.778 | 21,5 |
| Amazonas | 139.749 | 29.985 | 21,5 |
| Cartagena | 49.385 | 9.509 | 19,3 |
| Nariño | 11.825 | 2.227 | 18,8 |
| Sucre | 12.213 | 2.261 | 18,5 |
| Valle del Cauca | 15.909 | 2.257 | 14,2 |
| Bogotá | 33.706 | 4.739 | 14,1 |
| Cesar | 9.085 | 1.244 | 13,7 |
| Bolívar | 4.778 | 530 | 11,1 |
| Cundinamarca | 10.622 | 1.169 | 11,0 |
| La Guajira | 5.770 | 599 | 10,4 |
| Santa Marta | 29.875 | 2.519 | 8,4 |

Oportunidad

Como parte de los indicadores en el seguimiento de la respuesta frente a COVID-19 a fin de mitigar la propagación del virus y ver el funcionamiento del sistema de vigilancia, se encuentran los indicadores de oportunidad en el diagnóstico. Es así, como vemos los tiempos, en días, que transcurren entre el inicio de síntomas y la notificación en el sistema de vigilancia, el cual tiene un promedio de 4,3 días (103 días, es el valor máximo de días para hacer el cálculo); el tiempo transcurrido entre la notificación del caso y el diagnóstico, tiene en promedio 5,7 días (86 días, es el valor máximo de días para hacer el cálculo). Por último, se ha calculado la diferencia de días entre el momento del inicio de síntomas y la fecha de diagnóstico que para el país está en promedio en 10,5 días (108 días, es el valor máximo de días para hacer el cálculo).

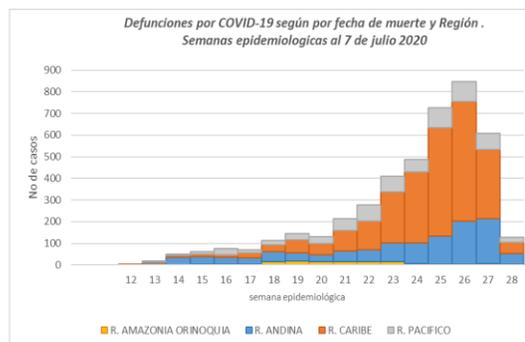
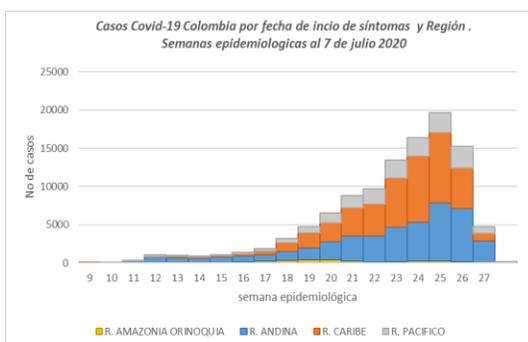




CONTEXTO REGIONAL

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

Teniendo en cuenta las características demográficas, y geográficas que evidencian diferencias marcadas en el comportamiento de la COVID-19 en el país, mostramos información del evento de acuerdo a cuatro grandes regiones: la Amazonia/Orinoquia, la Caribe, la Pacífica y la Andina. **La región Andina** tiene la mayor proporción de los casos **43,3% a nivel nacional** (53.928 casos) y la **región Caribe** aporta la mayor proporción de las **mueres en el país con el 55,6%** (2.422 muertes).



REGIÓN ANDINA

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

Región Andina

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

La región Andina aporta **53.928 (43,3%)** y **1.129 (25,9%)** de los casos y defunciones al país, respectivamente. El Distrito Capital continúa concentrando gran parte de la carga de la región, con el 72,7% (39.248). En las últimas 24 horas, los casos se incrementaron más del tres por ciento en Norte Santander (6,7%), Antioquia (6,1%), Santander (5,8%), Bogotá (4,3%) y Risaralda (2,9%). En contraste con aquellos territorios donde el incremento oscila entre el 1% y 2%, fueron Boyacá (2,3%), Caldas (1,8%), Cundinamarca (1,7%), Tolima (1,1%) y Huila (1,0%). El Distrito Capital (507) reportó dos veces el valor de la tasa nacional de 247,1 personas por cada cien mil habitantes.

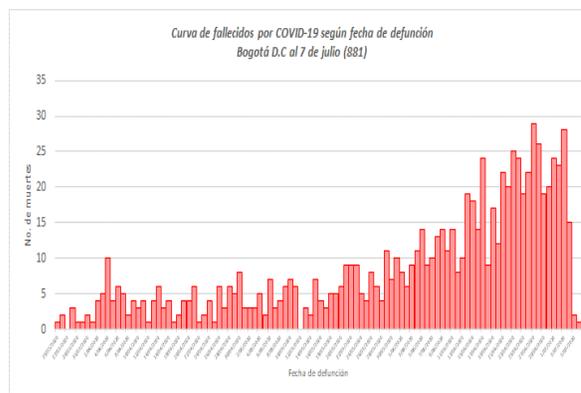
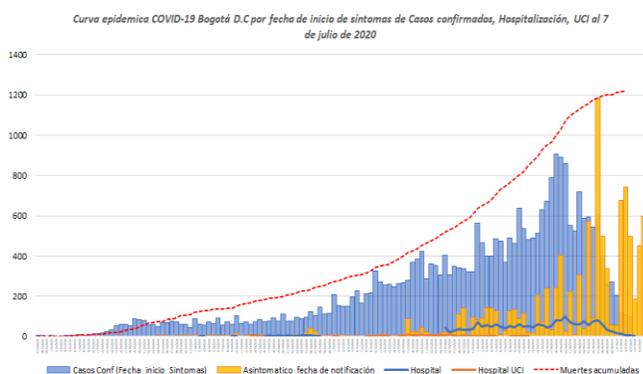
Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de la COVID-19 para los departamentos y distrito de la Región Andina al 07 de julio

| Departamento / Distrito | Casos | Incremento (24h)% | Muertes | Población | Hospitalizados | % UCI | Casos UCI | Letalidad | Tasa Mortalidad (1.000.000 hab.) | Tasa Incidencia (100.000 hab.) |
|-------------------------|--------|-------------------|---------|-----------|----------------|-------|-----------|-----------|----------------------------------|--------------------------------|
| Bogotá | 39.248 | 4,3 | 881 | 7.743.955 | 2.105 | 0,4 | 140 | 2,2 | 113,8 | 506,8 |
| Antioquia | 6.773 | 6,1 | 57 | 6.677.930 | 318,0 | 0,6 | 41 | 0,8 | 8,5 | 101,4 |
| Cundinamarca | 3.327 | 1,7 | 71 | 3.242.999 | 200,0 | 0,5 | 18 | 2,1 | 21,9 | 102,6 |
| Tolima | 1.176 | 1,1 | 25 | 1.339.998 | 31,0 | 0,2 | 2 | 2,1 | 18,7 | 87,8 |
| Santander | 1.064 | 5,8 | 20 | 2.280.908 | 61,0 | 0,5 | 5 | 1,9 | 8,8 | 46,6 |
| Risaralda | 637 | 2,9 | 18 | 961.055 | 21,0 | 1,1 | 7 | 2,8 | 18,7 | 66,3 |
| Boyacá | 444 | 2,3 | 13 | 1.242.731 | 28,0 | 0,7 | 3 | 2,9 | 10,5 | 35,7 |
| Norte Santander | 415 | 6,7 | 21 | 1.620.318 | 22,0 | 1,2 | 5 | 5,1 | 13,0 | 25,6 |
| Huila | 389 | 1,0 | 11 | 1.122.622 | 6,0 | 0,3 | 1 | 2,8 | 9,8 | 34,7 |
| Caldas | 278 | 1,8 | 7 | 1.018.453 | 9,0 | 0,4 | 1 | 2,5 | 6,9 | 27,3 |
| Quindío | 177 | 0,0 | 5 | 555.401 | 0,0 | 0,0 | 0 | 2,8 | 9,0 | 31,9 |

Datos de Bogotá D.C

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

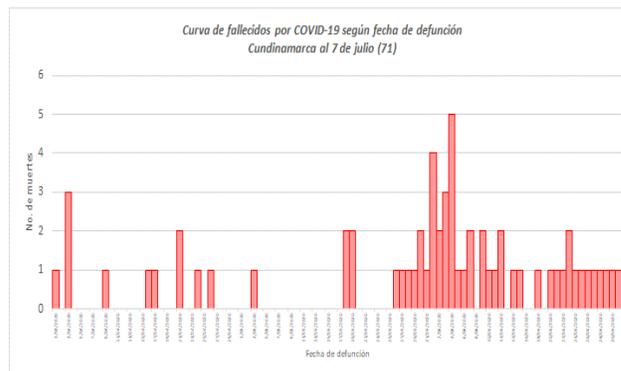
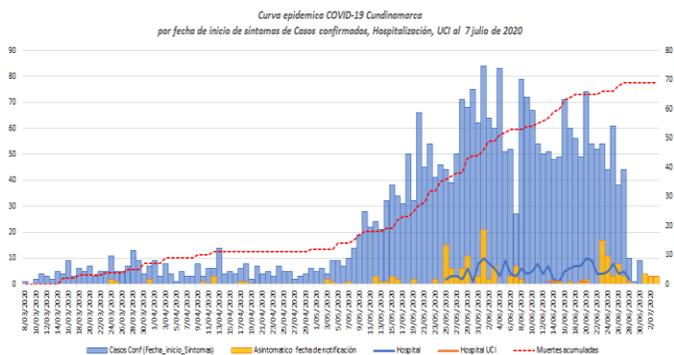
Al 07 de julio, en el distrito capital se han reportado **39.248 casos confirmados**, **881 muertes** por la COVID-19. El 50,1% (19.655) de los casos se presentaron en hombres. Del total de los casos el 53,1% (20.844) son atendidos en casa, el 5,4% (2.105) se encuentran hospitalizados y el 0,4%(140) se encuentran recibiendo atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentran más casos por la COVID-19 están entre los 20 a 39 años de edad, con el 43,5% (17.070), el 14,3% (5.586) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad. De los pacientes hospitalizados el 57,0% (1.192) son personas entre los 40 y 69 años de edad. El 54,0% de los casos se concentran las localidades de Kennedy con el 19,0%(7.296), el 10,0%(3.899) en Bosa, el 9,9%(3.838) en Suba, el 8,2% (3.226) en Ciudad Bolívar y en 2.957(7,5%) en Engativá. A la fecha, de 1.058 UCI destinadas para COVID-19, el 83,1% están ocupadas. El tiempo de duplicación de las muertes es de 21 días.



Datos de Cundinamarca

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

Al 07 de julio, en Cundinamarca se han reportado **3.327 casos confirmados**, **71 muertes** por COVID-19. A la fecha se han presentado casos en 81 de 116 municipios, el 37,8%(1.258) de los casos se presentaron en Soacha, el 6,9%(231) en Mosquera, el 5,0% (167) en Zipaquirá, el 4,8%(159) en Chía y el 4,8%(159) en Funza. Del total de los casos el 40,3% (1.342) son atendidos en casa, el 6,0% (200) se encuentran hospitalizados, el 0,5%(18) casos están en UCI y el 50,7%(1.686) de los casos se han recuperado. El 50,5% (1.681) de los casos son mujeres. El 45,6% (1.512) de los casos por la COVID-19 se concentra entre los 20 a 39 años de edad y el 13,1% (433) para las personas mayores de 60 años y más.



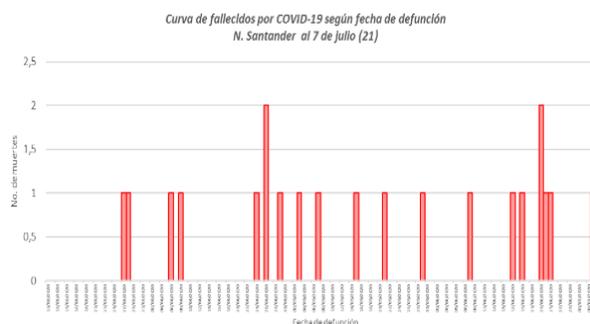
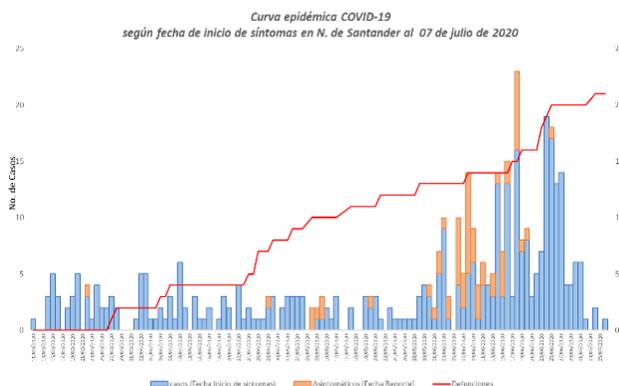
| Municipios | No. de Casos | Muertes | Proporción | Población | Incidencia *100 mil Hab. | Tasa Mortalidad * millón Hab. |
|------------|--------------|---------|------------|-----------|-----------------------------|----------------------------------|
| Soacha | 1.258 | 21 | 37,8 | 753.548 | 167 | 28 |
| Mosquera | 231 | 8 | 6,9 | 150.665 | 153 | 53 |
| Zipaquirá | 167 | 5 | 5,0 | 146.352 | 10 | 14 |
| Chía | 159 | 3 | 4,8 | 149.570 | 106 | 20 |
| Funza | 159 | 0 | 4,8 | 105.086 | 151 | 0 |

Datos de Norte de Santander

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

Con corte al 07 de julio, en el departamento de Norte de Santander se han reportado **415 casos** confirmados y **21 defunciones** por COVID-19. El 54,2% (225) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 48,4% (201) se han recuperado, el 39,7% (165) son atendidos en casa, el 5,3% (22) se encuentran hospitalizados y el 1,2% (5) están siendo atendidos en UCI.

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 43,9% (1171), la población mayor de 60 años concentra el 19% (74) de los casos y el 76,1% (16) de las muertes. A la fecha se han presentado casos en 23 municipios, el 65,3% de los casos (271) se presentaron en el municipio de Cúcuta, el 7,1% (31) en Los Patios y el 7,2% (30) en Villa del Rosario. Desde el 01 de junio se presentó un aumento relativo del 166% (259) en el número de casos notificados y del 61,5% (8) en el número de muertes.



REGIÓN CARIBE

La región Caribe, tiene con firmados un total de **47.270 casos** y **2.422 muertes** que corresponden al 38,0% de los casos y al 55,6% de las muertes del País.

Los distritos de Cartagena, Barranquilla y el Departamento del Atlántico, aportan 38.514 casos (81,5% a la región y el 30,9% al País) y 1.957 muertes (80,8% a la región y el 44,9% al País). El municipio de Soledad aporta al departamento del Atlántico 7.317 casos (57,0%) y 396 muertes (62,2%) y el municipio de Malambo reporta 1.462 (11,4%) y muertes 93 (14,6%), entre ambos municipios aportan al departamento del Atlántico el 68,3% del total de casos y el 76,8% de las muertes. Los departamentos con un incremento de casos confirmados en las últimas 24 horas por encima del incremento del país (3,5%) son La Guajira (9,8%), Córdoba (7,7%), Santa Marta (7,5%) y Sucre (5,9%).

El distrito de Barranquilla presenta el mayor número casos, aportando a la región el 33,6% de casos y el 39,4% de las muertes. De otra parte, presenta también la tasa de incidencia y de mortalidad más alta. El departamento del Magdalena continua con la letalidad más alta en la región con un 10,2%. El departamento del Cesar es el único de la región que está por debajo de la cifra de letalidad del País que es de 2,4. El porcentaje de hospitalización en UCI en el departamento de Córdoba es el más alto más alto en la región con un 4,4%.

Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de COVID-19 para los Departamentos y distritos de la Región Caribe al 07 de julio

| Departamento / Distrito | Casos | % Incrementos (24h) | Muertes | Población | Hospitalizados | % UCI | Casos UCI | Letalidad | Tasa Mortalidad (1.000.000 hab) | Tasa Incidencia (100.000 hab) |
|-------------------------|--------|---------------------|---------|-----------|----------------|-------|-----------|-----------|---------------------------------|-------------------------------|
| Barranquilla | 15.885 | 3,4 | 954 | 1.274.250 | 756 | 0,7 | 109 | 6,0 | 748,7 | 1246,6 |
| Atlántico | 12.847 | 2,4 | 637 | 2.722.128 | 510 | 0,7 | 89 | 5,0 | 234,0 | 471,9 |
| Cartagena | 9.782 | 2,1 | 366 | 1.028.736 | 212 | 0,5 | 53 | 3,7 | 355,8 | 950,9 |
| Sucre | 2.003 | 5,9 | 107 | 949.252 | 281 | 1,0 | 20 | 5,3 | 112,7 | 211,0 |
| Cesar | 1.341 | 1,5 | 32 | 1.295.387 | 80 | 0,4 | 5 | 2,4 | 24,7 | 103,5 |
| Santa Marta | 1.319 | 7,5 | 57 | 538.612 | 80 | 1,0 | 13 | 4,3 | 105,8 | 244,9 |
| Córdoba | 1.187 | 7,7 | 85 | 1.828.947 | 177 | 4,4 | 52 | 7,2 | 46,5 | 64,9 |
| Bolívar | 1.163 | 1,6 | 51 | 2.180.976 | 61 | 0,6 | 7 | 4,4 | 23,4 | 53,3 |
| Magdalena | 989 | 3,6 | 101 | 1.427.026 | 68 | 1,0 | 10 | 10,2 | 70,8 | 69,3 |
| La Guajira | 726 | 9,8 | 32 | 965.718 | 43 | 1,1 | 8 | 4,4 | 33,1 | 75,2 |
| San Andrés | 28 | 0,0 | 0 | 63.692 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 44,0 |

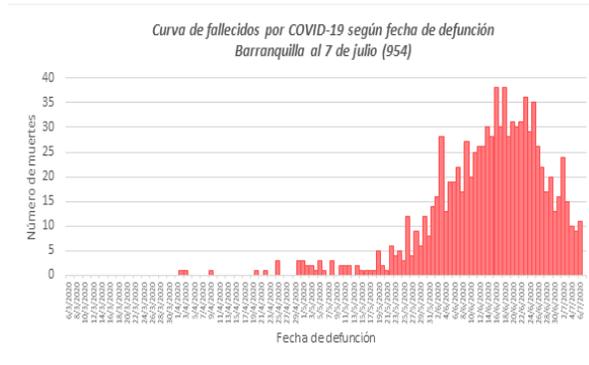
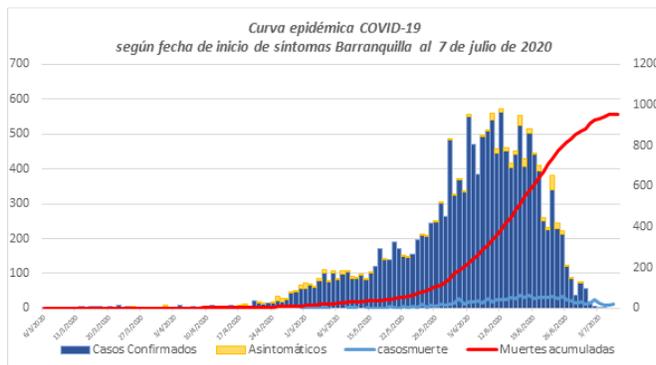
Fuente: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

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, reportó al 7 de julio, un total de **15.885 casos y 954 muertes**. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 54,9% (8.719) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 44,5% (7.071) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 17,1% (2.724).

Según la atención recibida, el 51,4% (8.166) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 4,8% (756) y en la UCI el 0,7% (109) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 36,8% (5.850) del total de los casos y los fallecidos al 6,0% (954) del total de los casos y de estos el 72,6% (693) son personas mayores de 60 años.

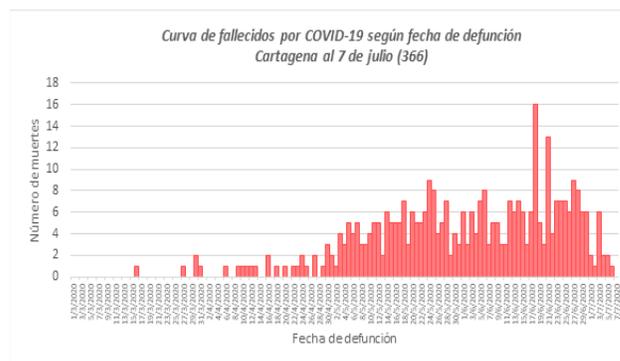
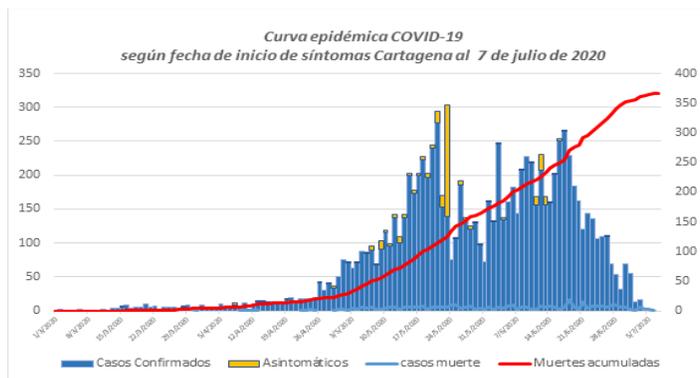


Datos del Distrito de Cartagena

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

El Distrito de Cartagena reportó al 7 de julio, un total de 9.782 casos y 366 muertes. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 55,6% (5.438) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 46,6% (4.561) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 14,1% (1.380).

Según la atención recibida, el 39,8% (3.893) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 2,2% (212) y en la UCI el 0,5% (53) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 53,6% (5.245) del total de los casos y los fallecidos al 3,7% (366) del total de los casos y de estos el 70,0% (260) son personas mayores de 60 años.



Región de la Orinoquía / Amazonía

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

En la región de la Orinoquía y la Amazonía 10 departamentos han presentado casos de COVID-19, con un total de **4.173 casos**, cifra que representa el 3,3% del total de casos en Colombia y **126 defunciones**, las cuales representan el 2,8% del total de muertes en el país. A continuación, se presentan los indicadores de morbilidad, mortalidad y gravedad por departamento:

Tabla de casos, tasas de incidencia, mortalidad por la COVID-19 para los Departamentos y distritos de la Región de la Amazonía-Orinoquía al 07 de julio.

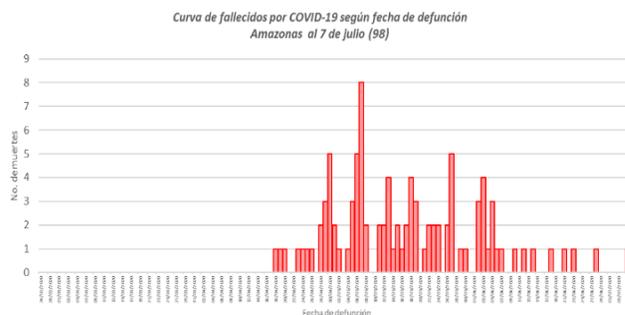
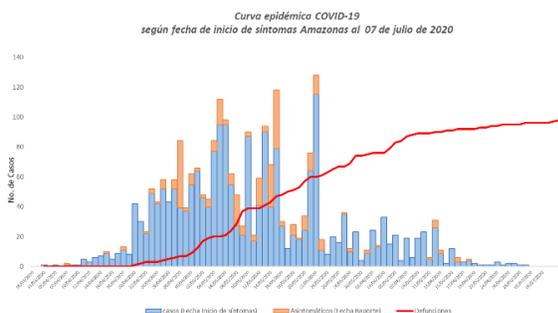
| Departamentos y Distritos | Casos | % Incrementos (24 h) | Muertes | Hospitalización | UCI (%) | UCI Casos | Letalidad | Tasa Mortalidad millón de hab | Tasa Incidencia 100.000 hab |
|---------------------------|-------|----------------------|---------|-----------------|---------|-----------|-----------|-------------------------------|-----------------------------|
| Amazonas | 2391 | 0,3 | 98 | 9 | 0,3 | 8 | 4,1 | 1240,2 | 3025,8 |
| Meta | 1386 | 2,0 | 17 | 20 | 0,4 | 5 | 1,2 | 16,0 | 130,3 |
| Arauca | 121 | 26,0 | 0 | 3 | 0,8 | 1 | 0,0 | 0,0 | 41,1 |
| Casanare | 88 | 0,0 | 0 | 2 | 1,1 | 1 | 0,0 | 0,0 | 20,2 |
| Caquetá | 67 | 11,7 | 1 | 7 | 0,0 | 0 | 1,5 | 2,4 | 16,3 |
| Guaviare | 39 | 0,0 | 0 | 1 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 45,0 |
| Putumayo | 38 | 0,0 | 8 | 8 | 5,3 | 2 | 21,1 | 22,3 | 10,6 |
| Vaupés | 28 | 0,0 | 1 | 0 | 0,0 | 0 | 3,6 | 22,4 | 62,6 |
| Guainía | 14 | -6,7 | 1 | 0 | 0,0 | 0 | 7,1 | 19,7 | 27,6 |
| Vichada | 1 | 0,0 | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,9 |

Datos de Amazonas

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

Con corte al 07 de julio, en el Departamento de Amazonas se han reportado **2.391 casos** confirmados y **98 defunciones** por COVID-19. El 57% (1.386) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 87,3% (2.089) se han recuperado, el 7,7% (186) son atendidos en casa, el 0,3% (9) se encuentran hospitalizados y el 0,3% (8) está siendo atendido en UCI.

Los grupos de edad donde se presenta mayor concentración de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 42,5% (1.018), la población mayor de 60 años concentra el 13,7% (329) de los casos y el 69,3% (68) de las muertes. A la fecha 3 municipios han presentado casos, de los cuales Leticia aporta el 95% (2.273 casos) y Puerto Nariño el 4,8% (115). Desde 01 de junio, se presentó un aumento relativo del 11,4% (245) en el número de casos notificados y del 28,9% (22) en el número de muertes.



REGIÓN PACÍFICA

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

La región del Pacífico al 7 de julio, tienen confirmados **19.123 casos**, que corresponden al 15,4% del total de casos del País con un incremento de 2,8% (521 casos en las últimas 24 horas) y **682 muertes**, que corresponden al 15,6% del total de defunciones del país con un incremento de 3,0% (20 casos en las últimas 24 horas).

Buenaventura es el Distrito que presenta mayor tasa de incidencia con 514 por cien mil habitantes y tasa de mortalidad de 327,1 por millón de habitantes; así mismo, presenta la letalidad más alta 6,4% seguido del departamento de Cauca con 3,7% y Valle del Cauca con el 3,4%.

Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de COVID-19 para los Departamentos y distritos de la Región del Pacífico, al 07 de julio

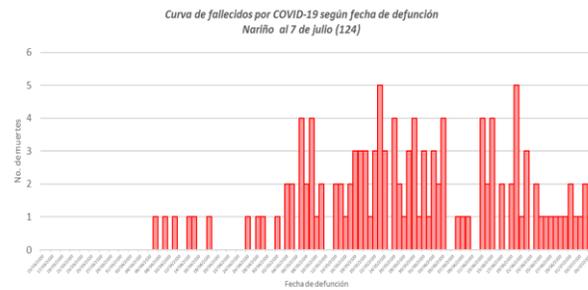
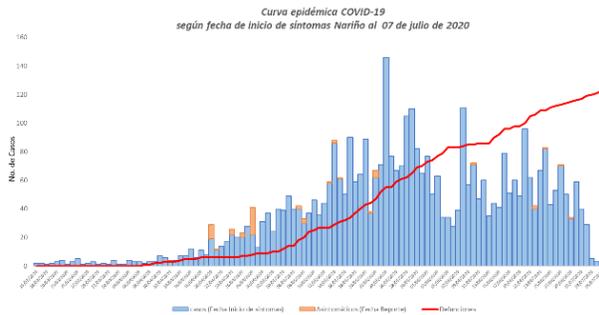
| Departamento / Distrito | Casos | Incremento (24h)% | Muertes | Población | Hospitalizados | % UCI | Casos UCI | Letalidad | Tasa Mortalidad * Millón hab | Tasa Incidencia * Millón hab |
|-------------------------|-------|-------------------|---------|-----------|----------------|-------|-----------|-----------|------------------------------|------------------------------|
| Valle del Cauca | 10842 | 3,1 | 374 | 4.532.152 | 763 | 1,8 | 193 | 3,4 | 82,5 | 239,2 |
| Nariño | 4077 | 2,5 | 124 | 1.627.589 | 210 | 0,8 | 31 | 3,0 | 76,2 | 250,5 |
| Choco | 2002 | 1,1 | 60 | 544.764 | 142 | 1,4 | 28 | 3,0 | 110,1 | 367,5 |
| Buenaventura | 1603 | 1,3 | 102 | 311.827 | 105 | 1,2 | 20 | 6,4 | 327,1 | 514,1 |
| Cauca | 599 | 10,1 | 22 | 1.491.937 | 50 | 3,2 | 19 | 3,7 | 14,7 | 40,1 |

Datos de Nariño

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

En el departamento de Nariño al 07 de julio, se han reportado **4.077 casos** confirmados y **124 muertes** por COVID-19. El 53,9% (2.198) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos, el 58,5% (2.386) se han recuperado, el 32,3% (1.318) son atendidos en casa, el 5,1% (210 casos) se encuentran hospitalizados y el 0,7% (31) están siendo atendidos en UCI.

Los grupos de edad donde hay mayor concentración de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 43,6% (181), la población mayor de 60 años concentra el 17,3% (72) de los casos y el 76,1% (16) de las muertes. A la fecha se han presentado casos en 52 municipios, el 38,5% (1.570) de los casos se presentaron en el municipio de Tumaco, el 23,5% (961) en Pasto y el 10,4% (425) en Ipiales. Desde el 01 de junio se presentó un aumento relativo del 70,8% (1.691) en el número de casos notificados y del 69,8% (51) en el número de muertes.



Análisis de las tendencias de Casos, Hospitalización y defunciones al 7 de julio

| ENTIDADES TERRITORIALES | Tendencia Casos FIS | Tendencia Casos Fecha Notificación | Tendencia Hospitalización y UCI | Tendencia defunciones |
|-------------------------|---------------------|------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| Amazonas | 2079 | 2391 | 17 | 98 |
| Antioquia | 6287 | 6773 | 359 | 51 |
| Arauca | 119 | 121 | 4 | 0 |
| San Andrés | 26 | 28 | 0 | 0 |
| Atlántico | 12081 | 12847 | 599 | 622 |
| Barranquilla D.E. | 15491 | 15885 | 865 | 954 |
| Bogotá D.C. | 29585 | 39248 | 2245 | 845 |
| Bolívar | 1124 | 1163 | 68 | 49 |
| Boyacá | 349 | 444 | 31 | 13 |
| Buenaventura D.E. | 1595 | 1603 | 125 | 102 |
| Caldas | 242 | 278 | 10 | 7 |
| Caquetá | 54 | 67 | 7 | 1 |
| Cartagena D.T. y C. | 9404 | 9782 | 265 | 363 |
| Casanare | 84 | 88 | 3 | 0 |
| Cauca | 581 | 599 | 69 | 22 |
| Cesar | 1228 | 1341 | 85 | 31 |
| Chocó | 1968 | 2002 | 170 | 56 |
| Córdoba | 1083 | 1187 | 229 | 83 |
| Cundinamarca | 3145 | 3327 | 218 | 68 |
| Guainía | 8 | 14 | 0 | 1 |
| Guaviare | 36 | 39 | 1 | 0 |
| Huila | 336 | 389 | 7 | 11 |
| La Guajira | 670 | 726 | 51 | 32 |
| Magdalena | 918 | 989 | 78 | 101 |
| Meta | 602 | 1386 | 25 | 16 |
| Nariño | 4018 | 4077 | 241 | 121 |
| Nte de Santander | 355 | 415 | 27 | 21 |
| Putumayo | 35 | 38 | 10 | 8 |
| Quindío | 135 | 177 | 0 | 5 |
| Risaralda | 619 | 637 | 28 | 15 |
| Santa Marta D.T. y C. | 1262 | 1319 | 93 | 57 |
| Santander | 971 | 1064 | 66 | 20 |
| Sucre | 1873 | 2003 | 301 | 101 |
| Tolima | 1108 | 1176 | 33 | 25 |
| Valle del Cauca | 10781 | 10842 | 956 | 362 |
| Vaupés | 10 | 28 | 0 | 1 |
| Vichada | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Total país | 105.888 | 124.494 | 7.286 | 4.262 |

Noticias del panorama nacional: 07 de julio

Alocución presidencial – Prevención y Acción [En vivo]: el Presidente Iván Duque Márquez anunció que el concepto de Aislamiento Preventivo Obligatorio, tal y como está en la actualidad, se extenderá hasta el 1° de agosto, con modificaciones importantes en lo concerniente a la recuperación de vida productiva. “Lo que hacemos es extender el concepto de Aislamiento Preventivo Obligatorio hasta el 1° de agosto, pero con unas modificaciones que son importantes en lo que tiene que ver con recuperación de vida productiva y también de otros espacios de calidad de vida”, dijo el Jefe de Estado, quien destacó la realización de pilotos en municipios no COVID-19 y en aquellos con bajos registros del virus. El Mandatario indicó que la decisión de extender el Aislamiento se tomó luego de una reunión adelantada con el grupo de expertos epidemiólogos e infectólogos, y el equipo del Ministerio de Salud.

<https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Aislamiento-Preventivo-Obligatorio-se-extiende-hasta-el-1-de-agosto-anuncia-Presidente-Duque-200707.aspx> [En vivo]

Municipios contarán con criterios para definir su afectación COVID-19: El ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, habló en el programa Prevención y Acción con el presidente Iván Duque sobre las reaperturas en municipios no COVID, los pilotos en otros territorios y los análisis que se desarrollan para tomar estas decisiones. “Se definieron cuatro criterios: no COVID, baja afectación, mediana afectación y alta afectación. Esto basado en indicadores y criterios para llegar a un planteamiento y una fórmula para que los diferentes protocolos puedan tener una aplicación. Muy importante además para la ejecución de pilotos”, señaló el ministro.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Los-municipios-contaran-con-criterios-para-definir-su-afectacion-COVID-19.aspx>

Iglesias ya cuentan con protocolo de bioseguridad: El sector religioso, uno de los que más expectativa ha generado dentro de la apertura gradual ya tiene protocolo de bioseguridad para el COVID-19, destacando que dentro de las medidas se garantice que todos los asistentes estén sentados, con distanciamiento físico de 2 metros, sillas ubicadas en zigzag, que se les tome la temperatura a los feligreses al ingreso, entre otras estrategias. Respecto al aforo, se debe ajustar en la garantía del distanciamiento físico cada dos metros entre personas sentadas. Para este propósito, se llevará a cabo un plan piloto durante 15 días con un aforo máximo de 50 personas, siempre y cuando se cumplan los dos metros de distanciamiento.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Iglesias-ya-cuentan-con-protocolo-de-bioseguridad.aspx>

En Bogotá mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en niños bajó un 80 %: Cada año, a partir del mes de marzo, comienza el pico de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Bogotá. Sin embargo, este 2020 ha sido atípico por la implementación de la medida de aislamiento obligatorio en la ciudad que ha reducido considerablemente el número de casos y de mortalidad en niños y adultos. Este comportamiento se presentó principalmente debido a que el 16 de marzo la administración Distrital tomó la decisión de cerrar los colegios y el 24 de marzo el Gobierno Nacional decretó el inicio de la cuarentena.

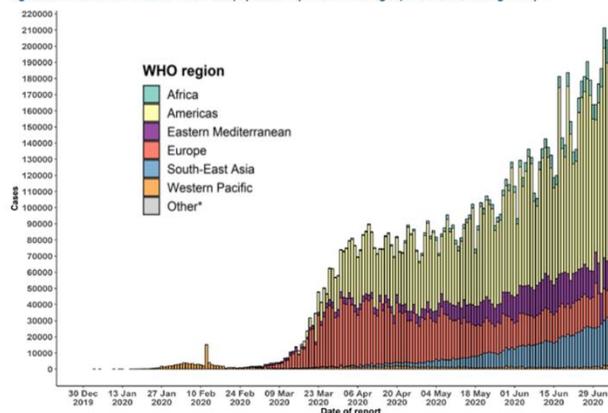
http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=1209



SITUACION GLOBAL

A nivel Global en 216 países / territorios / áreas se confirmaron **11.589.436 casos (173.253 casos nuevos) y 537.851 muertes (3.432 nuevas muertes)**. Los 10 países con el mayor número de casos nuevos son Estados Unidos de América, Brasil, India, Sudáfrica, Federación de Rusia, México, Arabia Saudita, Colombia, Perú y Bangladesh. Los 10 países que mayor número de muertes Brasil, India, México, Estados Unidos de América, Federación de Rusia, Perú, Irán (República Islámica), Colombia, Sudáfrica e Iraq. La Región de las Américas aporta el 51,8% de los casos y el 49,9% de las muertes en el mundo por COVID-19.

Figure 2. Number of confirmed COVID-19 cases, by date of report and WHO region, 30 December through 7 July**



En la Región de las Américas, 54 países, reportaron 6.004.685 casos (89.134 casos nuevos) y 268.828 muertes (2.092 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo del 1,51% de los casos y del 0,78% de las muertes. Los Estados Unidos de América representan el 48,7% de todos los casos y el 48,3% de todas las muertes, y Brasil representa el 27,0% de todos los casos y el 24,4% de todas las muertes, para la Región de las Américas. Combinados, estos dos países representan el 75,7% de todos los casos y 72,7% de todas las muertes reportadas en la Región de las Américas. <https://ais.paho.org/phil/viz/COVID19Table.asp>

Los países que informaron el mayor número de casos nuevos ($\geq 1,000$) en comparación con el día anterior son Estados Unidos de América (46,194 casos, 1.6% de aumento), Brasil (20,229 casos, 1.3% de aumento), México (4,902 casos, aumento de 1.9%), Colombia (3,171 casos, aumento del 2,7%), Perú (2,985 casos, aumento del 1,0%), Argentina (2.632 casos, aumento del 3,4%), Chile (2.462 casos, aumento del 0,8%), Bolivia (1,212 casos, aumento del 3,1%), y Panamá (1,185 casos, aumento del 3.1%). Así mismo, los países que informan el mayor número de muertes nuevas Brasil (620 muertes, aumento del 1.0%), México (480 muertes, 1.6% aumento), Estados Unidos de América (320 muertes, aumento del 0.2%), Perú (183 muertes, aumento del 1.7%) y Colombia (146 muertes, aumento del 3.6%). <https://ais.paho.org/phil/viz/COVID19Table.asp>

Noticias

Palabras Dra. Clarissa Étienne, directora de la OPS/OMS en la rueda de prensa semanal sobre la situación de COVID-19 en la Región de las Américas, 7 de julio de 2020. “La semana pasada se cumplieron seis meses desde que se alertó a la Organización Mundial de la Salud sobre unos casos de "neumonía de causa desconocida" que circulaban en Wuhan. El 16 de enero, la OPS fue la primera oficina regional en emitir una alerta epidemiológica con recomendaciones para prevenir y controlar infecciones. Se observa el surgimiento de nuevos patrones es así como hace dos meses, Estados Unidos representaba el 75% de los casos de COVID-19 en nuestra región, y la semana pasada, reportó menos de la mitad de los casos en la región, mientras que América Latina y el Caribe registraron más del 50% de los casos, y Brasil solo reportó alrededor de una cuarta parte de ellos. “Debemos permanecer alertas, pero especialmente en lugares que han visto un aumento reciente de casos, como lo estamos viendo en varios estados de Estados Unidos, en la mayoría de los países de América Central y en la mayoría de los países de América del Sur. Esta es una pandemia de proporciones asombrosas, y no tenemos más opción que continuar poniendo toda nuestra energía en controlarla. Los últimos seis meses han traído algunas sorpresas positivas que han confirmado la resistencia de nuestros sistemas de salud, y algunos desafíos inesperados que debemos abordar en los próximos meses”.

“La OPS y nuestros Estados Miembros se han basado en décadas de experiencia en la lucha contra los brotes para enfrentar la amenaza de COVID-19, y en toda la región vimos que los países respondían rápidamente.”

“Pero hay varios desafíos que persisten y que debemos abordar para controlar la pandemia”, por ejemplo: Nuestros trabajadores de salud son vulnerables, el estigma alimenta la pandemia enlentece la respuesta.” Nuestros equipos en la OPS y la OMS siguen de cerca la nueva evidencia y la traducen en documentos de orientación para el país. Hasta ahora, hemos emitido más de 100.”

“Como se esperaba, algunos de los problemas más persistentes de nuestra región han contribuido a la escala de COVID-19: inequidad, división política y sistemas de salud que se han debilitado por años por la baja inversión. Una pandemia requiere una fuerte coordinación entre los países, una comprensión profunda de las tendencias epidemiológicas, una orientación clara y un suministro confiable de productos para la salud. Estas son todas las cosas que la OPS está haciendo activamente para fortalecer la respuesta de nuestros Estados Miembros.”

“Los últimos seis meses han sacudido nuestro mundo. Los próximos seis meses no serán más fáciles y no podemos bajar la guardia. Para aguantar, debemos confiar en nuestro creciente conocimiento de este virus, nuestra capacidad de aplicar estos aprendizajes en solidaridad y nuestra determinación inquebrantable.” <https://www.paho.org/es/medios/rueda-prensa-semanal-sobre-situacion-covid-19-region-america>

Palabras del Dr. Tedros director General de la OMS en la conferencia de prensa sobre COVID-19 - 7 de julio de 2020.

“El mundo tardó 12 semanas en llegar a 400 mil casos de COVID-19, durante el fin de semana, hubo más de 400 mil casos en todo el mundo, ahora ha habido 11.4 millones de casos de COVID-19 y se han perdido más de 535,000 vidas. El brote se está acelerando y claramente no hemos alcanzado el pico de la pandemia.

La OMS continuará comunicando los últimos avances científicos a los medios de comunicación y al público en general tal como los tenemos. En este sentido, la OMS continúa trabajando con empresas de tecnología para garantizar que las personas tengan acceso a información y recursos de salud precisos sobre COVID-19. La OMS está profundamente preocupada por el impacto de COVID-19 en la respuesta global al VIH y una nueva encuesta de la OMS mostró que el acceso a los medicamentos contra el VIH se ha reducido significativamente como resultado de la pandemia. Para vencer la pandemia de COVID-19 y asegurar que los servicios de salud esenciales para enfermedades como el VIH continúen; No podemos permitirnos ninguna división.” “Lo diré de nuevo. La unidad nacional y la solidaridad global son más importantes que nunca para derrotar a un enemigo común, un virus que ha tomado como rehén al mundo.”

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---7-july-2020>

- Una encuesta de la OMS descubrió que el acceso a los medicamentos contra el VIH se ha visto gravemente afectado por COVID-19. Setenta y tres países han advertido que corren el riesgo de quedarse sin medicamentos antirretrovirales (ARV) como resultado de la pandemia de COVID-19, según la encuesta realizada antes de la conferencia semestral de la Sociedad Internacional del SIDA. <https://www.who.int/news-room/detail/06-07-2020-who-access-to-hiv-medicines-severely-impacted-by-covid-19-as-aids-response-stalls>
- La Oficina Regional de la OMS para América insta a los países a continuar la lucha contra la malaria durante la pandemia de COVID-19, especialmente entre las comunidades vulnerables. En las Américas, 138 millones de personas viven en áreas en riesgo de malaria, y se notificaron unos 765. 000 casos y alrededor de 340 muertes en 2018. <https://www.paho.org/en/news/6-7-2020-paho-urges-countries-continue-fight-against-malaria-during-covid-19-pandemic>
- Actualización de la Red de Información de la OMS para Epidemias (EPI-WIN) que ha estado celebrando una conferencia sobre la exploración de nuevas intervenciones para abordar la infodemia. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200707-covid-19-sitrep-169.pdf?sfvrsn=c6c69c88_2
- Argentina - El Ministerio de Salud ha agregado un quinto criterio a la definición de un caso sospechoso de COVID-19, para niños y adolescentes de 0 a 18 años con síndrome inflamatorio multisistémico, para facilitar la detección temprana, prevenir la transmisión y proporcionar cuidado oportunamente. <https://www.argentina.gob.ar/noticias/actualizacion-de-la-definicion-de-caso-sospechoso-de-covid-19>

Publicaciones

Invertir en la preparación para emergencias sanitarias a más largo plazo durante la pandemia de COVID-19. Este documento es para ayudar a los Estados Miembros a aprovechar las acciones tomadas durante la pandemia COVID-19 para mejorar la preparación nacional a mediano y largo plazo para futuras amenazas. Mapea las acciones de preparación y respuesta de COVID-19 para la construcción de capacidades centrales sostenibles del Reglamento Sanitario Internacional (2005); localiza recursos de apoyo relevantes de la OMS que no son específicos de la pandemia; y aboga por la asignación consciente y efectiva de los fondos COVID-19 para satisfacer también las necesidades a largo plazo de los países.

<https://www.who.int/publications/i/item/investing-in-and-building-longer-term-health-emergency-preparedness-during-the-covid-19-pandemic>