



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 20 de octubre 11:00pm.

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

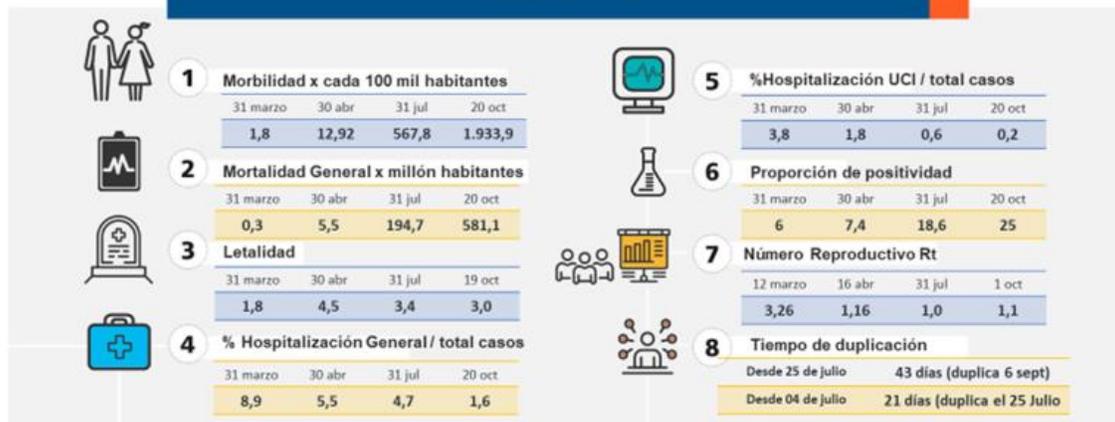
A la fecha Colombia reporta **974.139 casos** (8.256 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,9% en las últimas 24h y **29.272 defunciones** (170 las últimas 24 Horas) con un incremento nacional del 0,6% en las últimas 24h.

Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 24 horas fueron: Quindío con el 3,1% (208), Caldas 2,7% (253), Huila 1,8% (320), Boyacá 1,7% (181), Tolima 1,5% (229), Meta 1,3% (257), Vichada 1,2% (9), Caquetá 1,2% (122), Antioquia 1,2% (1.663) y San Andrés con el 1,1% (19).

En relación con el número de municipios, a la fecha, **992 municipios** están reportando **casos** y **722 municipios reportan defunciones**. El 87,9% de los municipios del país están reportando casos de COVID-19. Del total de municipios con casos el 8,9% (88 municipios) tienen mil casos o más, el 29% (281 municipios) tienen entre 100 a 999 casos y el 24,3% (241) tienen 15 casos o menos de COVID-19. Diez municipios tienen el 60,7% de los casos y diez el 56,9% de los fallecimientos del país.

En el país se reportan **1.411 conglomerados activos con 32.491 casos**, de los cuales 32,1% (5.664 casos) son reportados en empresas, el 24,3% (3.787 casos) en instituciones de salud, el 19,4% (6.009 casos) en Fuerzas militares y policía, 18,1% (15.129 casos) en centros de protección y población carcelaria, 3,0% (466 casos) en pueblos indígenas, plaza de mercado 1,2% (519 casos) entre otros.

## Indicadores estratégicos de seguimiento COVID-19



## Indicadores de incidencia

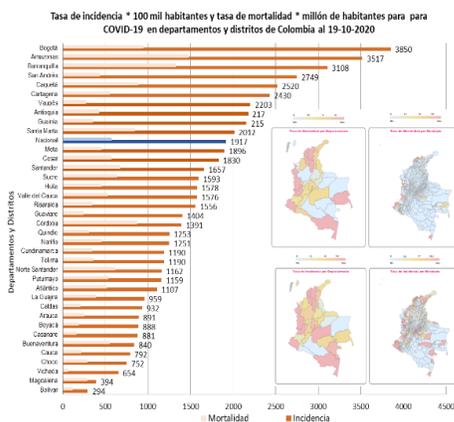
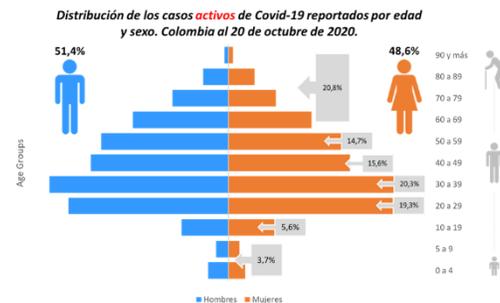
En las cifras de país se evidencia un incremento de los casos en un 6% en la última semana, los municipios con mayor carga que reportan mayores incrementos de casos y de defunciones son: Neiva incremento un 19,4% pasó de 9.826 a 11.737, Ibagué 12,5% pasa de 10.473 a 11.782, Pereira un incremento de 11,8% pasando de 9.065 a 10.132 casos, Bello incremento del 9,2% pasando de 12.053 casos a 13.160 y Medellín con incremento del 9,1% pasa de 77.533 a 84.569; en relación con las muertes el país incremento 4,7% de las muertes, los mayores incrementos se observaron en Ibagué con el 17,2% pasó de 268 a 314 defunciones, Neiva con incremento de 14,5% pasó de 269 a 308 defunciones, Medellín con el 5,6% de incremento pasando de 1.486 a 1.569 defunciones y Soacha con el 5,9% pasando de 324 a 343 defunciones, al igual que para últimas 24 horas, se observan a continuación los incrementos:

**Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en las últimas 24 horas con mayor carga al 20 de octubre del 2020**

Entidad Territorial	Casos confirmados	Incremento diario	Porcentaje de incremento	Casos activos	Entidad Territorial	Defunciones	Incremento diario	Porcentaje de incremento
Colombia	974.139	8.256	0,9	65.929	Colombia	29.272	170	0,6
Bogotá D.C.	299.713	1.543	0,5	22.618	Bogotá D.C.	7.345	23	0,3
Medellín	84.569	481	0,6	4.865	Cali	1.805	8	0,4
Cali	56.862	749	1,3	3.605	Barranquilla	1.692	1	0,1
Barranquilla	39.769	168	0,4	585	Medellín	1.569	10	0,6
Cartagena de Indias	25.115	117	0,5	429	Montería	814	3	0,4
Bucaramanga	16.392	153	0,9	1.215	Soledad	751	2	0,3
Valledupar	16.346	126	0,8	1.083	Cúcuta	694	4	0,6
Villavicencio	15.309	235	1,6	869	Bucaramanga	670	8	1,2
Montería	15.076	34	0,2	492	Cartagena de Indias	574	1	0,2
Soledad	14.653	35	0,2	139	Santa Marta	456	0	0,0

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

En relación con la distribución de los casos activos por edad y sexo se observa que el 51,4% de los casos son en hombres, el 3,7% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 39,6% de los casos, el 30,8% de los casos son en personas de 60 años y más. Entre la población de 60 años y más, se observa un 20,4% de casos graves y fatales, del total de fallecimientos del país y el 76% ocurre entre personas de este grupo de edad.

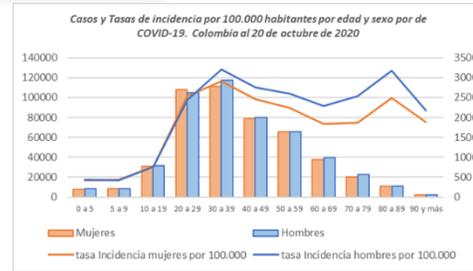


## Incidencia

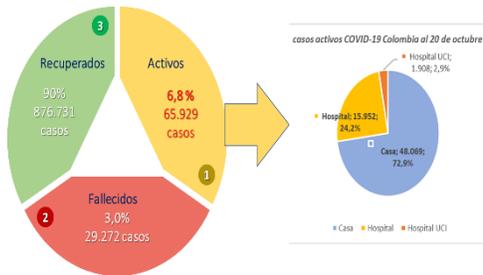
**acumulada nacional y de los departamentos y distritos con mayor número de casos:** La tasa de incidencia nacional es de **1.933,9 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (3.870,3), Amazonas (3.530,8), Barranquilla (3.121,0), San Andrés (2.790,0), Caquetá (2.540,2), Cartagena (2.441,3), Vaupés (2.214,2), Antioquia (2.187,6), Guainía (2.160,5) y Santa Marta (2.020,9).

Los cinco municipios con mayores tasas de incidencia por 100.000 habitantes son Yavaraté en Vaupés (5.864); Buriticá en Antioquia (5.792), Leticia en Amazonas (5.739); Florencia en Atlántico (5.179) y Tairira en Vaupés (3.910).

La tasa de incidencia acumulada por edad y sexo por 100.000 habitantes se observa mayor entre hombres 1.999 por 100.000 hab., en relación con las mujeres que es de 1.872 por 100.000 hab; el grupo de edad con las mayores tasas de incidencia en hombres como en mujeres es el de personas entre 30 a 39 años. (3.205 para hombres y 2.909 por 100.00 hab. para mujeres).



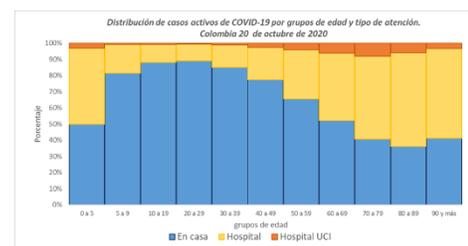
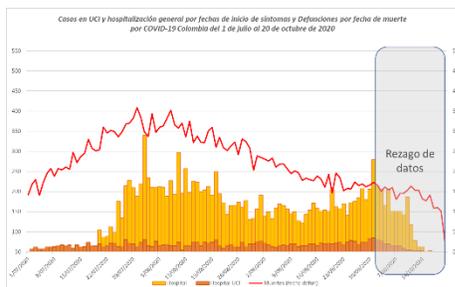
## Indicadores gravedad y letalidad



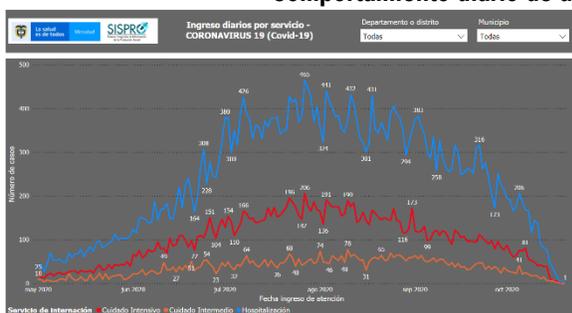
Según el tipo de atención, son reportados como **recuperados el 90%** (876.731) de los casos confirmados, **fallecidos el 3,0%** (29.272), la proporción de casos graves y mortales un 4,9% de la totalidad de los casos y se reportan a la fecha **65.929** de los **casos activos**, que corresponde al **6,8%**. Entre los casos activos el 72,9% (48.069) están en casa, en hospitalización general se reportan el 24,2% (15.952), en UCI 2,9% (1.908), se evidencia entre los hospitalizados y en UCI una mayor proporción de hombres con el 57% (10.182/17.860). Del total de casos en la población de 60 años, se reportan hospitalizados 4,5% (6.504), UCI 0,6% (919) y fallecidos 15,9% (22.239).

El promedio de casos/día que se reportan es hospitalización general o en UCI, de acuerdo con la fecha de inicio de síntomas, ha ido variando en las últimas semanas, es así como en septiembre, las personas reportadas que han requerido ingresar a hospitalización son de 145 personas/día y que han requerido ingreso a la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) 16 casos/día.

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 48,2% corresponden a personas de 60 años y más y el 40,8% del total de la hospitalización general, son en personas en este grupo de edad.



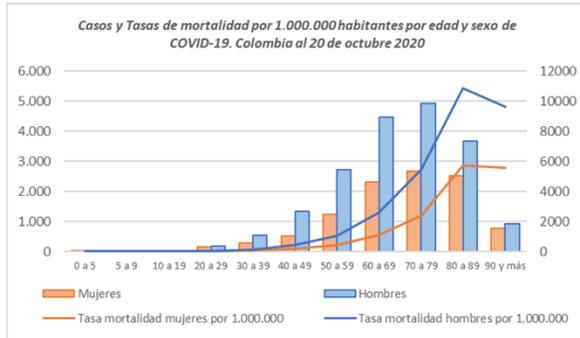
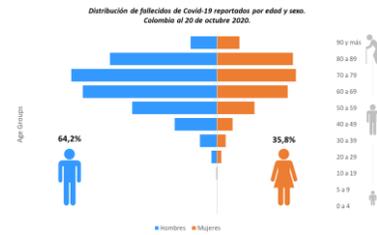
## Comportamiento diario de uso de camas por servicio COVID-19



De acuerdo con la información de seguimiento de los servicios para la atención de casos complicados por COVID-19 se monitorea el uso de camas por servicio en cuidado intensivo, intermedio y manejo hospitalario, el comportamiento de esta variable muestra el mayor pico de ocupación en los meses de agosto y septiembre y empieza a verse descenso desde finales de septiembre a la fecha.

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiImVWQ0NzA1OWU1MDE1MS00N2JmLWE2ZmY1MzE0ZWQxZjYzZDUwliwiwCl6ImJmYjdlMTNhLTMdYjctNDAxNi04MzBjLWQzNzE2ZThkZDhiOCJ9&pageName=ReportSection>

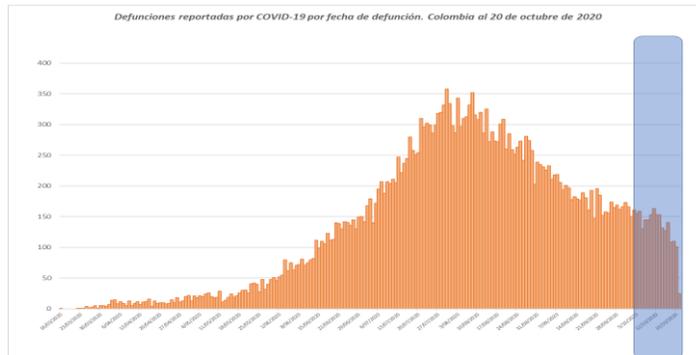
Al 20 de octubre, en el país se han presentado **29.272 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 64,2% a hombres. La tasa de mortalidad nacional es de **581,1 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Amazonas (1.480,6), Barranquilla (1.327,8), Bogotá (948,5), Caquetá (894,0), Córdoba (875,4), Santa Marta (846,6), Santander (681,3), Sucre (638,4) y Norte Santander (621,5).



Por grupos de edad es evidente el incremento de la tasa con la edad, el grupo de edad que presenta el mayor número de muertes es el de 70 a 79 años (7.588); siendo el grupo de 80 a 89 donde encuentran las mayores tasas de mortalidad en ambos sexos. Se observa que la **tasa de mortalidad en hombres es de 764,6 muertes por millón de habitantes**, siendo esta cifra 1,9 veces la tasa calculada para mujeres que es de **406 por millón**, esta diferencia por sexo es mayor en el grupo de 40 a 49 años en donde la tasa de mortalidad en hombres es de 454,5 por millón, siendo 2,9 veces la tasa reportada en mujeres que es de 161,3 por millón de hab.

En relación con la letalidad por edad y sexo, se observa que para los hombres la letalidad es del 3,8% y las mujeres 2,2%, lo cual evidencia que por cada mujer que muere por COVID-19, mueren 1,7 hombres por COVID-19.

Letalidad COVID-19 por grupos de edad y sexo. Colombia al 20 de octubre/20		
Grupos de edad	Letalidad COVID-19 mujeres	Letalidad COVID-19 hombres
0 a 5	0,2	0,2
5 a 9	0,1	0,1
10 a 19	0,1	0,1
20 a 29	0,1	0,2
30 a 39	0,3	0,5
40 a 49	0,7	1,7
50 a 59	1,9	4,1
60 a 69	6,1	11,3
70 a 79	12,9	21,6
80 a 89	23,0	34,3
90 y más	29,7	44,3
Total	2,2	3,8



La principal comorbilidad que se reporta entre los casos fallecidos es Hipertensión (21,7%), seguido de Diabetes (13%), enfermedad respiratoria (8,1%), enfermedad cardiaca (6,8%), enfermedad renal (7,1%), enfermedad tiroides (3,9%), Cáncer (3,5%), enfermedad cerebrovascular (1,9%), enfermedad autoinmune (0,8%), VIH (0,4%), sin comorbilidades (0,4%) y se notifican factores de riesgo como obesidad (6,4%) y antecedente de fumar (0,5%).



## 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 20 de octubre, el Instituto Nacional de Salud **reportó el procesamiento de 3.857.721 pruebas PCR** en 119 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con un incremento de **25.323 en las últimas 24 horas**. A la fecha 9710.615 muestras han arrojado un resultado positivo; sin embargo, este dato incluye segundas pruebas o más, a casos activos que aún no se recuperan. La capacidad máxima declarada por el INS es de 54.681 muestras/día.

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



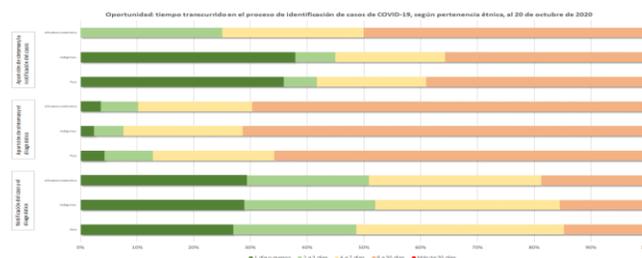
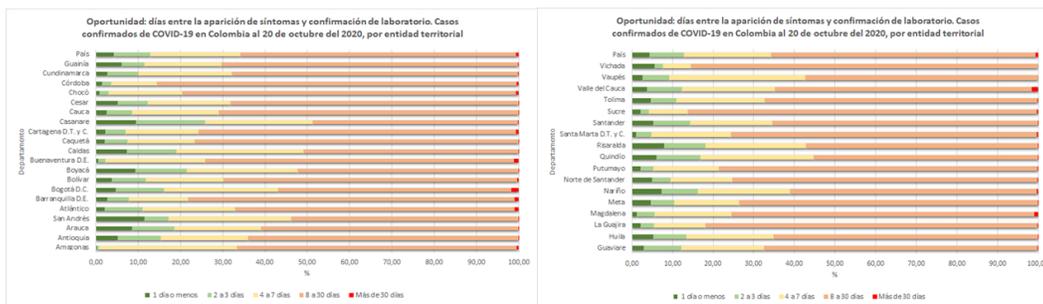
Se notifica a la fecha, la realización de **634.541 pruebas de antígeno**, un incremento de 24.458 en las últimas 24 horas; se reportan 128.042 pruebas positivas (positividad 20%), realizados en 792 IPS y 32 departamentos.



(\*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")

## Oportunidad de diagnóstico

En el seguimiento de indicadores de oportunidad se observan los tiempos, en días, que trascurren entre el **inicio de síntomas y la notificación en el sistema de vigilancia**, el cual tiene un promedio de **4,2 días**, en la población indígena es de 4,2 y en la población afrodescendiente es de 4,4; el tiempo transcurrido entre **la notificación del caso y el diagnóstico**, tiene en promedio **6,8 días**, en población indígena es de 7,3 días y en población afrodescendiente 7,0 días. 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 **10,7 días**, en población afrodescendiente 11,2 días y en población indígena es de 11,2 días. Es importante destacar que a nivel **nacional el 34,2% de los resultados se disponen durante la primera semana**, en la población afrodescendiente esta cifra es inferior al nacional y es de 30,3% y en población indígena es de 28,7%.



Fuente: Elaboración propia. Datos publicados en: <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Casos-positivos-de-COVID-19-en-Colombia/gt2j-8ykr/data>

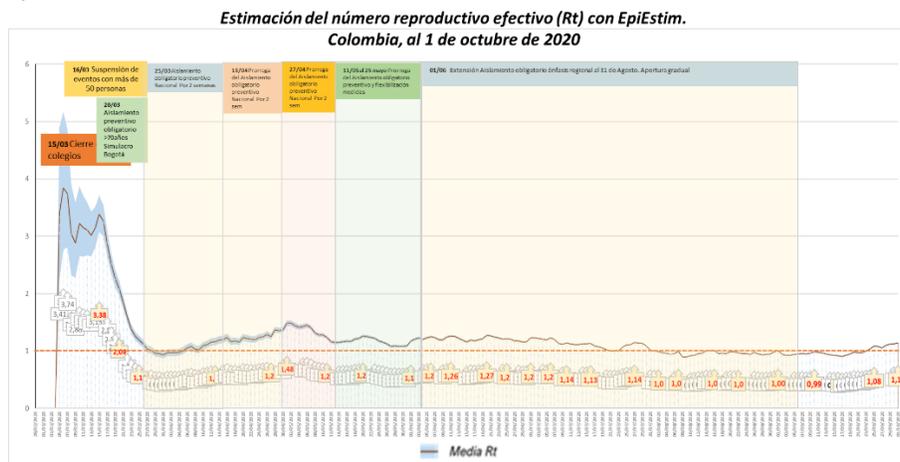


**Indicadores de transmisibilidad**  
**Número reproductivo efectivo (Rt) con EpiEstim y duplicación**

El número reproductivo efectivo (Rt), es el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado en una población compuesta por individuos susceptibles y no susceptibles, es este uno de los indicadores que facilita el seguimiento y monitoreo de la efectividad de las medidas poblacionales en el control de una epidemia, por lo que es deseable que esta medida sea complementada con otros indicadores como la medición de la morbilidad (# casos e incidencia de morbilidad) y la medición de la gravedad (% casos en hospitalización y UCI, letalidad y tasa de mortalidad).

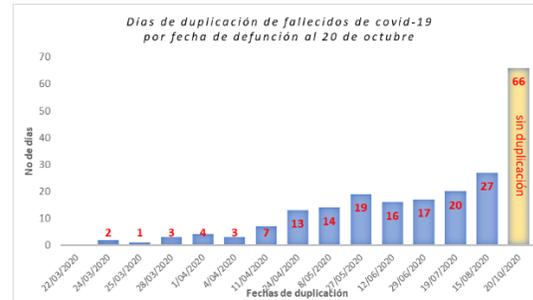
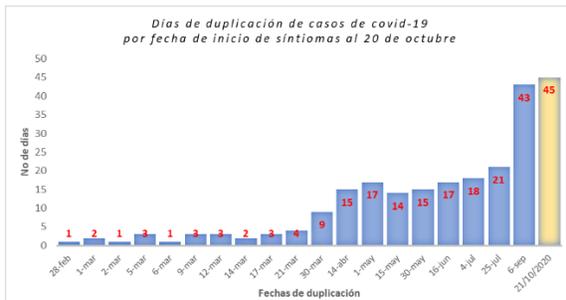
La OPS/OMS y la Universidad de Harvard han desarrollado una herramienta denominada EpiEstim, a fin de hacer la estimación del número reproductivo efectivo (Rt) para los países y su uso a nivel local, en este sentido presentamos la estimación de Rt realizada con esta herramienta. Para estas estimaciones se ha usado la información de los casos por fecha de inicio de síntomas, siendo esta variable la que nos muestra el comportamiento del evento en el tiempo. Además, como tiempo de evaluación para esta estimación, se ha tomado **el 1 de octubre**, teniendo en cuenta el tiempo de rezago de datos y esta cifra está sujeta a ajuste, en la medida que se incorporen y actualicen los datos.

La estimación del número reproductivo efectivo (Rt), al inicio de la pandemia el 15 de marzo fue de 3,26 para el país, al 27 de abril el Rt descendió a 1,26, a partir de esta fecha es cuando se amplía la segunda cuarentena y se inicia la flexibilización de medidas, se observa un comportamiento fluctuante de 1,49 el 1 de mayo, pasando posteriormente a 1.28 al 20 de junio, 1.17 al 1 de julio, al 10 de julio 1,14, *al 2 de agosto el Rt medido es de 1,0* y en esta última medición al **1 de octubre el Rt es de 1,14**. 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 COVID19 en un 63,1%.



Lo anterior se complementa con la velocidad de **duplicación de los casos**, al analizar la información por fecha de inicio de síntomas (FIS). Esta duplicación para el país se ha dado de manera incremental, con algunas variaciones, es así como se inició con tiempos de duplicación de 2 días a 4 días en el primer mes y se ha ampliado este tiempo en el transcurso del mes de abril de 8 a 16 días y durante el mes de mayo y julio los tiempos de duplicación oscilaron entre 14 a 21 días y la última duplicación se da en **septiembre con 43 días**.

En relación con la duplicación de las muertes, se observa que hasta principios de abril la duplicación de las muertes se daba entre uno a cuatro días, a partir de la segunda semana de abril esta duplicación se dio entre 7 a 14 días a principios de mayo, entre mayo y julio la duplicación de los fallecidos se ha dado en intervalos de 19 a 20 días, con una duplicación en agosto de 27 días y sin duplicación a 51 días a la fecha actual, lo cual se vendrá ajustando conforme se disminuye el rezago de la información.



### Población en condición de vulnerabilidad

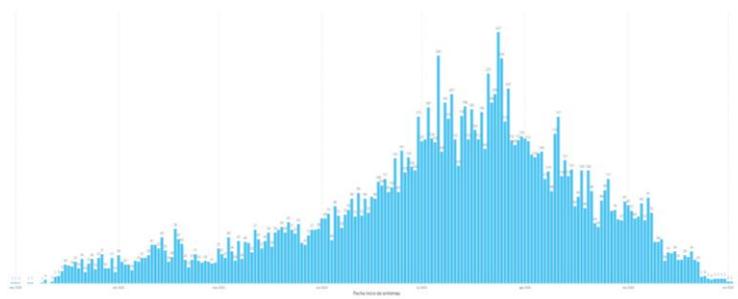
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

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

### Datos de Trabajadores de la salud

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

De acuerdo con el INS en su boletín N.51 del 18 de octubre de 2020 sobre esta población y la base de datos publicada, con un reporte **de 16.164 casos (652 nuevos), 93 casos fallecidos** y 673 casos asintomáticos. De acuerdo con la fase de contagio el 64,3% (9.811) están asociados a la prestación del servicio como Infecciones asociadas a la atención en salud. Las profesiones con mayor proporción de casos son auxiliares de enfermería 32,6%, medicina 14,6%, enfermería 13% y administrativos 11,8%. Medellín reportó 21,5%, Cali 16,5%, Bogotá 14,8%, Barranquilla 4,0% y Villavicencio con el 3,7%. Las ciudades con más IPS con reporte de casos son: Bogotá reporta casos de 198, Antioquia 198 IPS, Valle del Cauca 186 IPS y Barranquilla 93 IPS. Los casos en esta población corresponden al **1,8% del total de casos reportados a la fecha**.



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

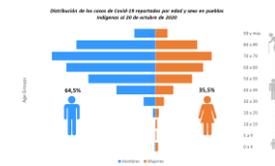
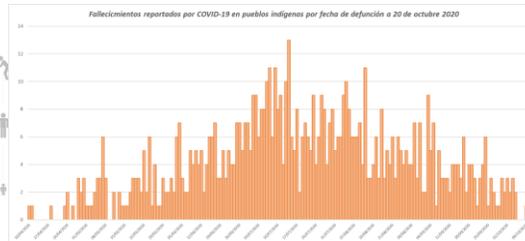
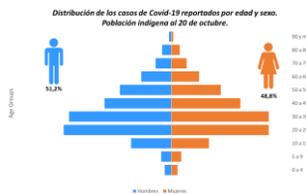
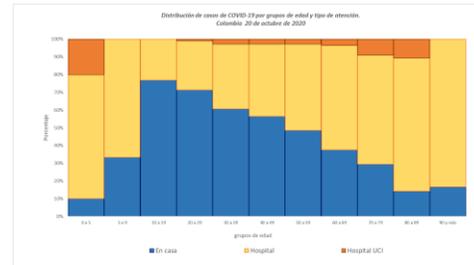
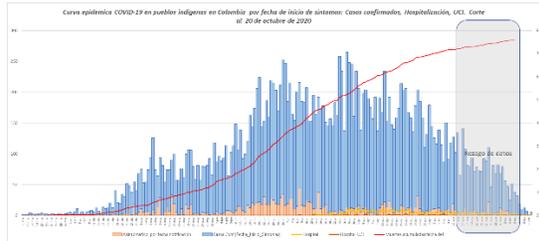
### Datos de Pueblos indígenas

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

Acorde a la información de casos COVID-19 publicada en el boletín 38 por el INS al 18 de octubre se registran **22.137 casos y 754 defunciones**, pertenecientes a 65 pueblos étnicos. Corresponde al 2,4% de los casos en el país reportados a la fecha. El 93,8% de los casos se reportan recuperados y el 3,6 fallecidos.

Acorde a la información de la base publicada por el INS el 5 de octubre, se evidencian 22.147 casos y 757 defunciones; El 3,1% de los casos están activos (687), de ellos el 41,9% se reportan en casa, el 53,4% se encuentran hospitalizados y un 4,7% en UCI. La mayor cantidad de casos activos se encuentra en la ciudad de

Bogotá, seguido de Cartagena, Leticia, Cali, Sincelejo, Barranquilla, Ipiales, pasto y Mitú. El 8,3% de los casos son asintomáticos (1.671). Se reportan 51,4% de los casos en hombres y el grupo de edad con mayor número de casos esta entre los 20 a 39 años con el 46,5%, menores de 10 años son el 4% y personas de 60 años y más el 12,8%. El 5,3% de los casos reportados en los pueblos son graves o fatales en todos los grupos de edad, para la población de 60 años y más son el 31,5% los casos graves y fatales, el 69,7% de los fallecidos son personas de ese grupo de edad.



## Datos de Migrantes

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

De acuerdo con el informe No. 15 del 16 de octubre del INS se reportan en Colombia **9.392 casos (287 casos nuevos) en personas extranjeras y 160 fallecidos (2 muertes nuevas)**. Recuperados 8.518 (286 nuevos recuperados). Estos casos corresponden al 1% del total de casos reportados en el país a la fecha. El 94,3% de los casos corresponden a personas de nacionalidad venezolana (8.861). El 58,2% de la población está entre los 20 a los 39 años y el 7,2% son mayores de 60 años. El 54,1% corresponden a personas que residen en la ciudad de Bogotá, 12,1% en Antioquia, 4,7% de valle del cauca, entre otros.

## Resumen caso en poblaciones en condición de vulnerabilidad





**CONTEXTO REGIONAL**

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

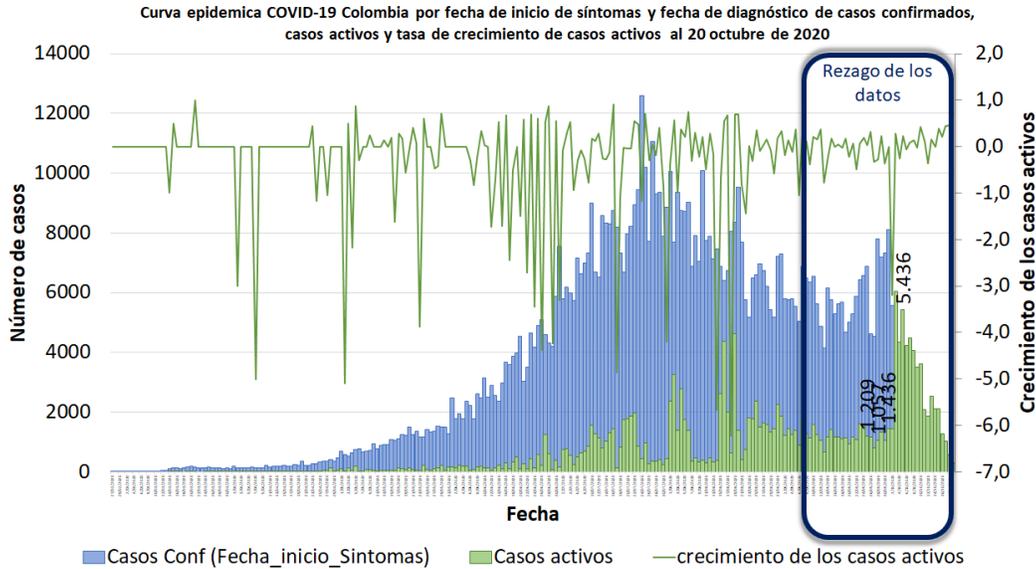
**Análisis de las tendencias de Casos, Hospitalización y defunciones para departamentos y distritos al 20 de octubre**

ENTIDADES TERRITORIALES	Tendencia Casos FIS		Tendencia Casos	Fecha	Tendencia UCI	Hospitalización y	Tendencia defunciones	
		Notificación						
Amazonas	2.445		2.790		5		117	
Antioquia	142.948		146.086		2.154		2.878	
Arauca	2.591		2.664		41		70	
San Andrés	1.506		1.777		34		28	
Atlántico	28.544		30.322		108		1.418	
Barranquilla D.E.	38.770		39.769		35		1.602	
Bogotá D.C.	184.672		296.713		3.912		7.345	
Bolívar	6.327		6.439		77		246	
Boyacá	10.716		11.287		379		238	
Buenaventura D.E.	2.597		2.627		30		172	
Caldas	9.008		9.857		271		215	
Caquetá	10.012		10.428		464		267	
Cartagena D.T. y C.	24.495		25.115		79		574	
Casanare	2.780		3.957		195		71	
Cauca	11.730		12.000		582		333	
Cesar	23.310		23.894		1.054		743	
Chocó	4.055		4.114		57		160	
Córdoba	24.929		25.510		674		1.601	
Cundinamarca	37.468		38.879		794		1.135	
Guanía	1.012		1.094		7		18	
Guaviare	1.180		1.274		15		21	
Huila	17.091		18.256		390		524	
La Guajira	9.042		9.302		260		377	
Magdalena	5.433		5.644		175		416	
Meta	19.029		20.458		290		487	
Nariño	20.157		20.509		542		741	
Nte de Santander	18.420		19.104		198		1.007	
Putumayo	3.883		4.199		216		194	
Quindío	6.701		7.305		163		178	
Risaralda	14.767		15.106		410		338	
Santa Marta D.T. y C.	10.708		10.885		222		456	
Santander	37.304		38.175		1.427		1.554	
Sucre	14.919		15.188		266		606	
Tolima	15.321		16.230		441		492	
Valle del Cauca	70.613		72.545		1.885		2.431	
Vaupés	957		990		2		12	
Vichada	722		747		6		8	
<b>Total país</b>	<b>837.072</b>		<b>974.139</b>		<b>12.528</b>		<b>29.272</b>	

De acuerdo con la proporción de casos activos en relación con el total de casos reportados por cada departamento, se evidencia que los 10 territorios como mayor proporción de casos activos son: Casanare 20,6%, Quindío 19%, Caldas 18,1%, Boyacá 14,5%, Huila 12,2% Guaviare 10,3%, Risaralda 10,1%, Cauca 10% y Arauca 9,4%. Con relación al total de casos activos del país la mayor proporción de estos casos están en Bogotá 34,3%, Antioquia 13% Valle 8,1%, Santander 3,3% y Huila 3,3%.



A la fecha Colombia registra 65.928 casos activos, 722 casos menos en las últimas 24 horas, con una tendencia fluctuante, el 3 de octubre alcanzó el máximo de 6.054 casos, con una tasa de crecimiento del 28,3%, para luego decrecer el 5 de octubre con el 21,9% con 5.436 personas activas, para continuar con un crecimiento negativo de 8,8% el 7 de octubre con 4.471, continua con un comportamiento decreciente de 3.523 casos para el 9 de octubre, luego pasa a 2.091 casos activos al 11 de octubre.



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 Andina concentra el **63,6%** de los casos (**619.995**) y el **54,3%** de las defunciones (**15.904**), la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región del Pacífico con el 6,2% y la región Caribe con el 5,7%.

**Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 20 de octubre del 2020**

Región	Dpto o Distrito	Casos	% Incremento (24h)	Muertes	% Incremento (24h)	No. Hospit	% Hospit	Casos UCI	%UCI	Letalidad	Mortalidad por millón hab.	Incidencia por cien mil
Andina	Bogotá	299.713	0,5	7.345	0,3	3.421	1,1	491	0,2	2,5	948,5	3.870,3
	Antioquia	146.086	0,6	2.878	0,9	1.892	1,3	262	0,2	2,0	431,0	2.187,6
	Cundinamarca	38.879	0,8	1.135	0,6	736	1,9	58	0,1	2,9	350,0	1.198,9
	Santander	38.175	1,0	1.554	0,8	1.325	3,5	102	0,3	4,1	681,3	1.673,7
	Norte Santander	19.104	1,5	1.007	0,6	117	0,6	81	0,4	5,3	621,5	1.179,0
	Huila	18.256	3,0	524	1,7	273	1,5	117	0,6	2,9	466,8	1.626,2
	Tolima	16.230	1,8	492	2,9	418	2,6	23	0,1	3,0	367,2	1.211,2
	Risaralda	15.106	1,0	338	2,1	359	2,4	51	0,3	2,2	351,7	1.571,8
	Boyacá	11.287	2,3	238	2,6	351	3,1	28	0,2	2,1	191,5	908,2
	Caldas	9.857	3,9	215	2,9	241	2,4	30	0,3	2,2	211,1	967,8
Quindío	7.305	5,0	178	3,5	158	2,2	5	0,1	2,4	320,5	1.315,3	
<b>Totales</b>	<b>619.998</b>	<b>0,9</b>	<b>15.904</b>	<b>0,8</b>	<b>9.291</b>	<b>1,5</b>	<b>1.248</b>	<b>0,2</b>	<b>2,9</b>	<b>572,0</b>	<b>2.229,7</b>	
Caribe	Barranquilla	39.769	0,4	1.692	0,1	29	0,1	6	0,0	4,3	1.327,8	3.121,0
	Atlántico	30.222	0,3	1.418	0,4	99	0,3	9	0,0	4,7	520,9	1.110,2
	Córdoba	25.510	0,2	1.601	0,3	655	2,6	19	0,1	6,3	875,4	1.394,8
	Cartagena	25.115	0,5	574	0,2	66	0,3	13	0,1	2,3	558,0	2.441,3
	Cesar	23.894	0,8	743	0,3	978	4,1	76	0,3	3,1	573,6	1.844,5
	Sucre	15.188	0,4	606	0,3	256	1,7	10	0,1	4,0	638,4	1.600,0
	Santa Marta	10.885	0,4	456	0,0	210	1,9	12	0,1	4,2	846,6	2.020,9
	La Guajira	9.302	0,4	377	0,3	243	2,6	17	0,2	4,1	390,4	963,2
	Bolívar	6.439	0,4	246	0,0	66	1,0	11	0,2	3,8	112,8	295,2
	Magdalena	5.644	0,4	416	0,2	163	2,9	12	0,2	7,4	291,5	395,5
San Andrés	1.777	1,5	28	0,0	30	1,7	4	0,2	1,6	439,6	2.790,0	
<b>Totales</b>	<b>193.745</b>	<b>0,4</b>	<b>8.157</b>	<b>0,2</b>	<b>2.795</b>	<b>1,4</b>	<b>189</b>	<b>0,1</b>	<b>4,2</b>	<b>571,4</b>	<b>1.357,3</b>	
Amazonía/Orinoquia	Meta	20.458	1,4	487	0,0	273	1,3	17	0,1	2,4	457,9	1.923,7
	Caquetá	10.428	0,8	367	0,5	442	4,2	22	0,2	3,5	894,0	2.540,2
	Putumayo	4.199	0,9	194	0,5	209	5,0	7	0,2	4,6	540,2	1.169,2
	Casanare	3.957	3,2	71	0,0	178	4,5	17	0,4	0,0	163,1	909,2
	Amazonas	2.790	0,4	117	0,0	3	0,1	2	0,1	4,2	1.480,6	3.530,8
	Arauca	2.664	1,6	79	0,0	39	1,5	2	0,1	3,0	268,5	905,5
	Guaviare	1.274	4,7	21	0,0	14	1,1	1	0,1	1,6	242,3	1.470,2
	Guainía	1.094	0,1	18	0,0	7	0,6	0	0,0	1,6	355,5	2.160,5
	Vaupés	990	0,5	12	0,0	2	0,2	0	0,0	1,2	268,4	2.214,2
	Vichada	747	1,1	8	0,0	5	0,7	1	0,1	1,1	70,8	661,3
<b>Totales</b>	<b>48.601</b>	<b>1,4</b>	<b>1.374</b>	<b>0,5</b>	<b>1.172</b>	<b>2,4</b>	<b>69</b>	<b>0,1</b>	<b>2,8</b>	<b>467,9</b>	<b>1.655,1</b>	
Pacífico	Valle del Cauca	72.545	1,5	2.431	0,7	1.645	2,3	240	0,3	3,4	536,4	1.600,7
	Nariño	20.509	0,7	741	0,3	506	2,5	36	0,2	3,6	455,3	1.260,1
	Cauca	12.000	1,5	333	1,2	466	3,9	116	1,0	2,8	223,2	804,3
	Chocó	4.114	0,4	160	0,0	51	1,2	6	0,1	3,9	293,7	755,2
	Buenaventura	2.627	0,3	172	0,0	26	1,0	4	0,2	6,5	551,6	842,5
<b>Totales</b>	<b>111.795</b>	<b>1,3</b>	<b>3.837</b>	<b>0,6</b>	<b>2.694</b>	<b>2,4</b>	<b>402</b>	<b>0,4</b>	<b>3,4</b>	<b>451,0</b>	<b>1.314,0</b>	

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 19 de septiembre de 2020.



**Datos de la Región Andina**

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

La región Andina aporta **614.676** (63,6%) y **15.782** (54,2%) de los casos y defunciones al país, respectivamente. En las últimas 24 horas, los casos confirmados se incrementaron en más del 0,8% en: Quindío (3,1%), Caldas (2,7%), Huila (1,8%), Boyacá (1,7%), Tolima (1,5%), Antioquia (1,2%), Santander (1,0%) y Risaralda (0,9%).

En la última semana los casos y defunciones se incrementaron en **35.090 (6,1%)** y **766 (5,1%)**, respectivamente. Asimismo, en los últimos ocho días los territorios que incrementaron más del 6,1% fueron Quindío (27,1%), Caldas (18,7%), Boyacá (14,4%), Huila (14,2%), Risaralda (11,7%), Tolima (9,0%), Antioquia (9,0%) y Santander (6,3%).

En los últimos ocho días en Quindío (21,6%), Caldas (20,4%), Boyacá (15,2%), Tolima (13,5%), Risaralda (12,1%), Huila (11,9%) y Antioquia (6,4%), registraron fallecimientos por encima del 5,1%.

**Datos de Bogotá D.C.**

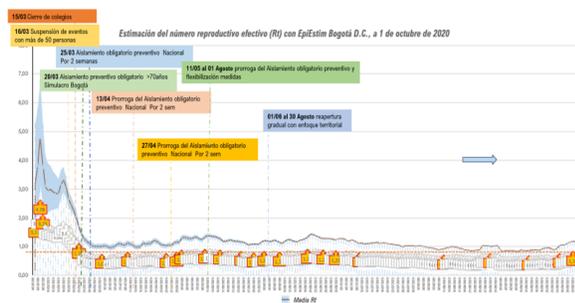
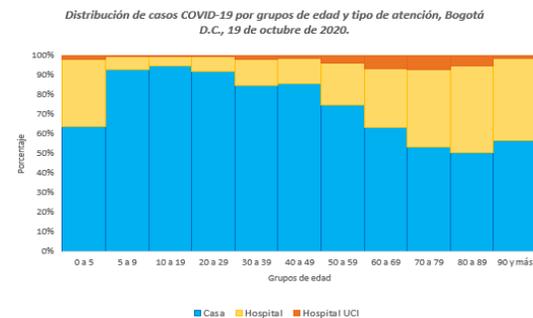
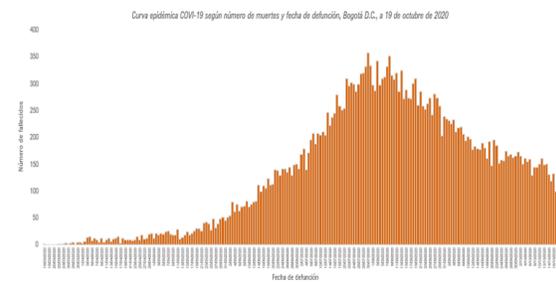
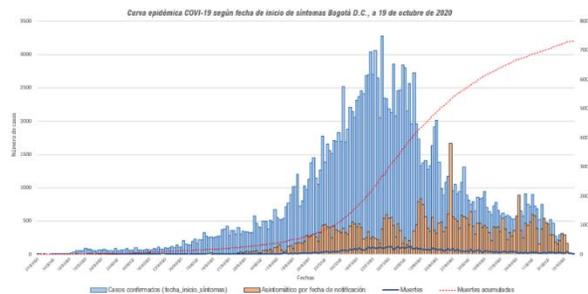
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte a 19 de octubre, en el distrito de Bogotá se han reportado **298.170 casos** confirmados y **7.322 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 30,9% del total de los casos y el 25,2% del total de muertes en el país. El 48,4% (144.439) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 90,0% (268.385) se han recuperado, el 6,0% (17.956) son atendidos en casa, el 1,2% (3.431) se encuentran hospitalizados y el 0,2% (497) 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 44,5% (132.634), la población mayor de 60 años concentra el 14,1% (42.127) de los casos y el 75,8% (5.550) de las muertes.

Entre la SE 41 y la SE 42 se presentó un aumento relativo del 1,4% (4,139) en el número de casos notificados y 2,7% (191) en el número de muertes. La última duplicación de casos se dio el 26 de agosto a partir del 21 de julio (**37 días**) y hasta el momento (54 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado ( $R_t$ ), se evidencia una notable disminución del 75,1% en comparación con el  $R_t$  al inicio de la pandemia (27 de febrero y 8 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 2 y 30 de septiembre el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0,93, con un 28,0% menos en comparación con el  $R_t$  del 1 octubre de 2020 que es de **1,19**. Con corte al 1 de octubre el impacto estimado del 60,3%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, evidenciando una disminución en la velocidad de propagación.



**Datos del municipio de Soacha**

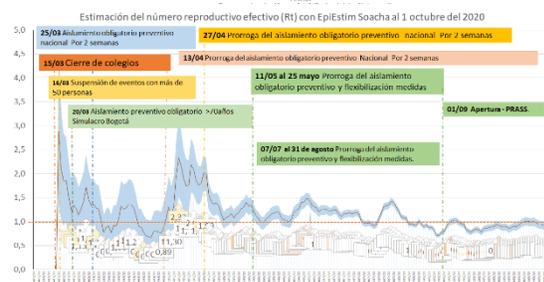
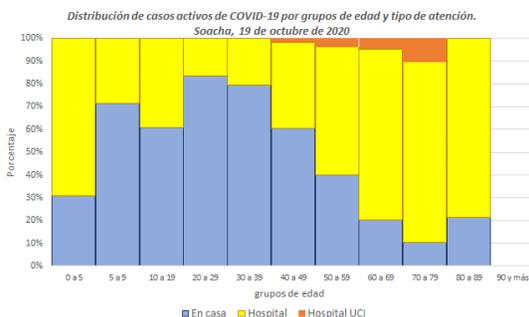
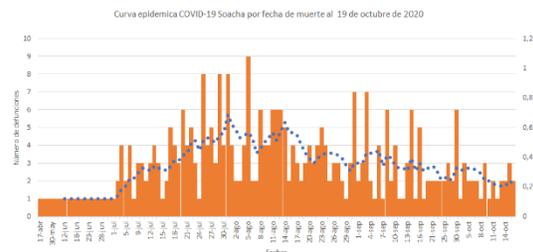
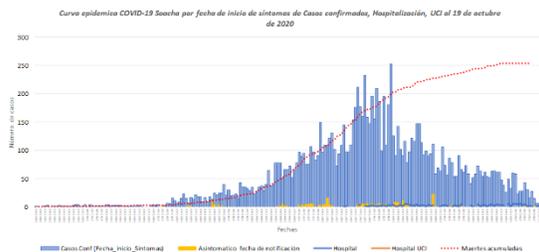
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Al 19 de octubre Soacha notificó **11.769 casos confirmados, 341 muertes y 469 casos activos** por COVID-19, con 169 casos activos menos con respecto a la semana anterior. El 53,8% (6.335) de los casos se presentan en mujeres; el 2,2% (255) de los casos son atendidos en casa, con 190 casos de más en casa con respecto a la semana anterior, el 93,0% (10.946) se han recuperado y el 1,7% (204) han sido hospitalizados y el 0,1% (10) recibieron atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentra los casos activos por COVID-19 están entre los 20 a 39 años de edad, con el 48,7% (5.720) y el 11,1% (1.303) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad. Para las personas con edades entre los 40 y 69 años, han sido hospitalizadas con 56,4% (115). Al 13 de octubre se han registrado 28.371 muestras acumuladas de PCR para SAR- CoV-2, con una positividad de 31,8%, por encima de 11,8 puntos porcentuales (pp) de la meta nacional de positividad de 10 en la estrategia Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible (PRASS).

Entre el 12 al 18 de octubre, los casos y defunciones se incrementaron en **316 (2,8%)** y **17 (5,3%)**, respectivamente. Durante la semana 42 se han detectado en promedio 23 casos diarios, 17 casos diarios menos que el promedio de la semana anterior (40), este descenso aparente podría explicar por el rezago administrativo de los datos. El tiempo de duplicación de los casos es de 61 días, del 31 de julio al 1 de octubre.

El municipio de Soacha concentra 30,5% de los casos del departamento de Cundinamarca. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 68,0% comparado con el 8 de marzo. Entre el 1 de septiembre al 1 octubre el descenso en el Rt es del 11,8%. **El Rt al 1 de octubre fue de 1,0.**

Por otra parte, a la fecha Cundinamarca ha registrado **38.584 casos, 1.128 fallecimientos, 2.258 casos activos y 80 conglomerados**, dentro de estos el 38,7% (31) en instituciones de salud, el 30,0% (24) en empresas, el 13,7% (11) han ocurrido en centros de protección, fuerzas militares con el 7,5% (6), el 6,2% (5) en población carcelaria, el 1,2% (1) en la policía, y el 1,2% (1) en plazas de mercado.



**Datos del municipio de Medellín**

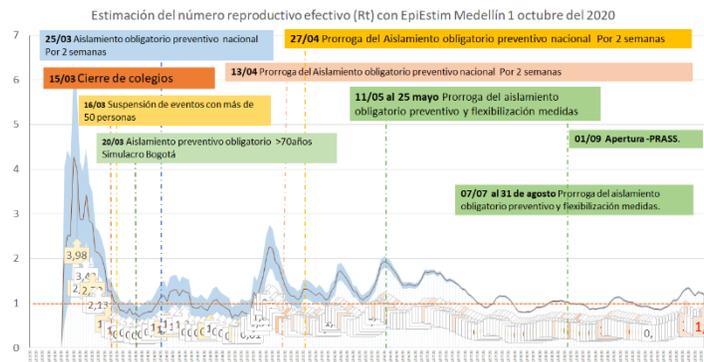
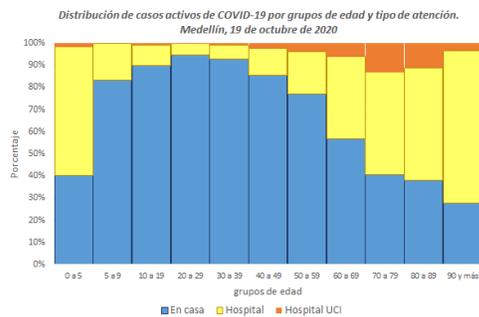
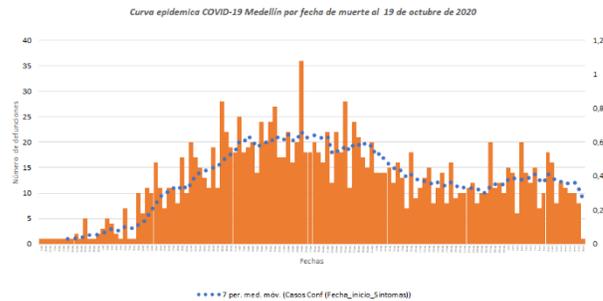
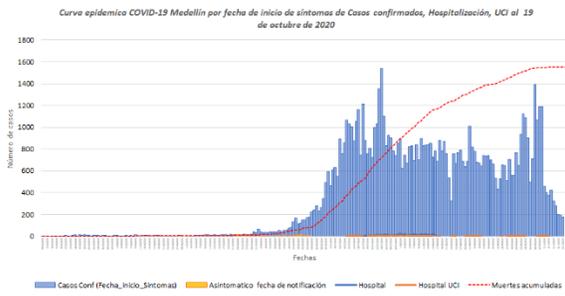
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Al 19 de octubre Medellín reportó **84.088 casos confirmados, 1.559 muertes y 5.750 casos activos** por COVID-19, con 1.196 casos activos de más con respecto a la semana anterior. El 51,6% (43.243) de los casos se presentan en mujeres; el 5,5% (8.278) de los casos son atendidos en casa, con 3.651 casos menos en casa con respecto a la semana anterior, el 91,0% (76.660) se han recuperado, el 1,1% (961) han sido hospitalizados, y el 0,2 % (162) han recibido atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentra los casos por COVID-19 están entre los 20 a 29 años de edad, con el 48,7% (40.934) y el 13,7% (11.477) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad. Para las personas con edades entre los 40 y 69 años, han sido hospitalizados el 47,9% (460) y el 51,2% (83) recibieron atención en UCI. Al 13 de octubre se han registrado 287.426 muestras acumuladas de PCR para SAR- CoV-2, con una positividad de 22,4%, por encima de 12,4 puntos porcentuales (pp) de la meta nacional de positividad de 10 en la estrategia PRASS.

En la última, semana los casos y defunciones se incrementaron en **7,202 (9,5%) y 82 (5,6%)**, respectivamente. Durante la semana 42 se han detectado en promedio 53 casos diarios por semana, 193 casos diarios menos que la media de la semana anterior (246), esta tendencia decreciente obedece al rezago de los datos. En los últimos ocho días, se mantiene el número de UCI de 1.000 destinadas para atención por COVID-19, con una tendencia creciente en la ocupación al pasar de 67,5% a 67,6% entre el 11 al 18 de octubre. El tiempo de duplicación de los casos es de 63 días, del 8 de agosto al 10 de octubre. Al 19 de octubre la capacidad hospitalaria total de 3.045, el 88,6% (2.699) están ocupada y la ocupación de la UCI es del 65,8% (698 de 1.000).

El municipio de Medellín concentra 57,9% de los casos del departamento de Antioquia. La velocidad de contagio ha venido decreciendo, se evidencia una disminución en el Rt del 42,2% comparado con el 29 de febrero. Entre el 1 de septiembre al 1 de octubre el descenso en el Rt es del 15,4%. **El Rt al 25 de septiembre fue de 1,2.**

Antioquia tiene **145.194 casos, 2.853 fallecimientos, 10.412 casos activos y 145 conglomerados**, dentro de estos el 59,9% (86) en empresas, el 16,1% (22) en instituciones de salud, el 7,3% (13) en población carcelaria, el 5,8% (8) en la policía, el 4,4% (7) en las fuerzas militares, el 3,6% (5) en centros de protección, el 1,5% (2) en las plazas de mercado y 1,5% (2) comunitario.



**Datos del municipio de Bucaramanga**

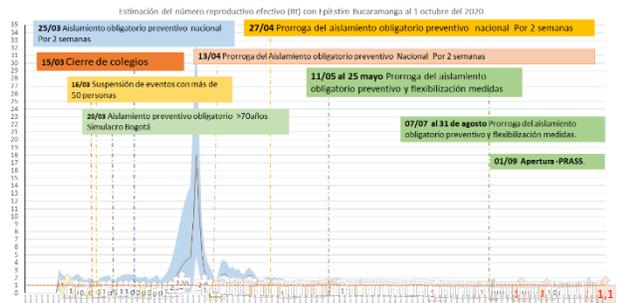
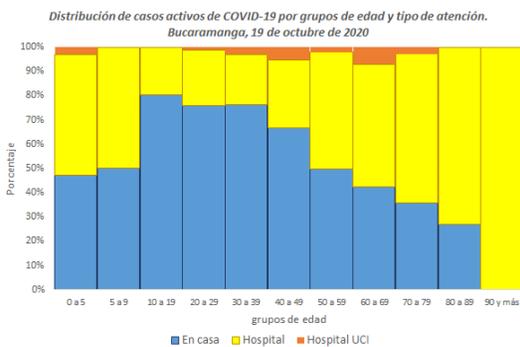
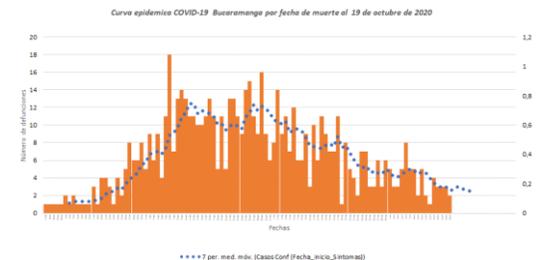
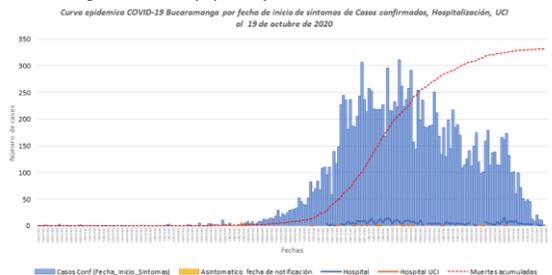
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Al 19 de octubre Bucaramanga reportó **16.239 casos confirmados, 662 muertes y 1.759 casos activos** por COVID-19, con 468 casos activos de más con respecto a la semana anterior. El 52,3% (8.477) de los casos se presentan en hombres; el 4,6% (752) de los casos son atendidos en casa, con 501 casos menos en casa con respecto a la semana anterior, el 88,0% (14.255) se han recuperado, el 3,1% (497) han sido hospitalizados, y el 0,3% (42) han recibido atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentra los casos por COVID-19 están entre los 20 a 39 años de edad, con el 43,0% (6.962) y el 19,7% (3.197) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad. Para las personas con edades entre los 40 y 69 años, han sido hospitalizados el 50,5% (251) y el 69,0% (29) recibieron atención en UCI. Al 13 de octubre se han registrado 57.228 muestras acumuladas de PCR para SAR- CoV-2, con una de 28,4%, por encima de 18,4 pp de la meta nacional de 10 en la estrategia PRASS.

Con respecto a la semana anterior los casos y defunciones se incrementaron en **922 (6,1%)** y **24 (3,8%)**, respectivamente. Durante la semana 42 se han detectado en promedio 8 casos diarios, 46 casos diarios menos que la media de la semana anterior (54), esta tendencia decreciente obedece al rezago de los datos. El tiempo de duplicación de los casos es de 51 días, del 16 de agosto al 6 de octubre del 2020.

El municipio de Bucaramanga concentra 43,0% de los casos del departamento de Santander. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 40,7% comparado con el 12 de marzo. Entre el 25 de agosto al 25 de septiembre el descenso en el Rt es del 6,9%. **El Rt al 25 de septiembre fue de 1,1.**

**Santander tiene 37.799 casos, 1.541 fallecimientos, 3.373 casos activos y 48 conglomerados**, dentro de estos el 27,1% (13) han ocurrido en centros de protección, el 18,8% (9) en población carcelaria, seguido por las fuerzas militares con el 16,7% (8), el 12,5 (6) en empresas, el 14,6% (7) en la policía, el 4,2% (2) en instituciones de salud y el 6,3% (3) en plazas de mercado.



**Datos del municipio de Tunja**

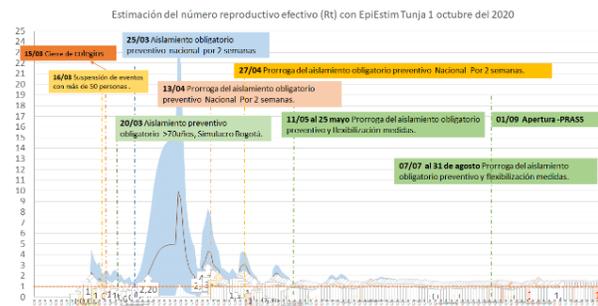
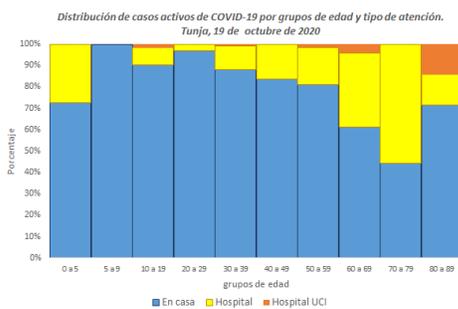
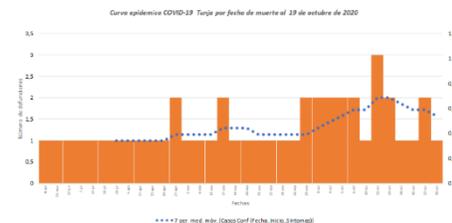
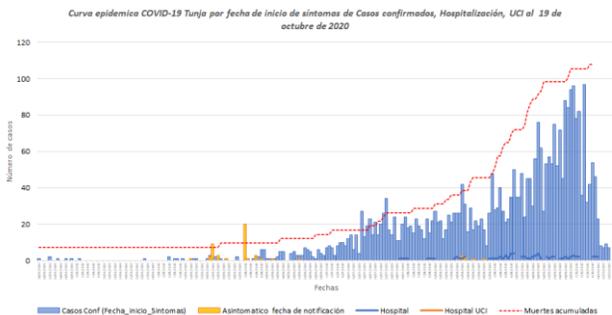
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Al 19 de octubre Tunja notificó **3.296 casos confirmados, 45 muertes y 865 casos activos** por COVID-19, con 238 casos activos menos con respecto a la semana anterior. El 50,4% (1.662) de los casos se presentan en hombres; el 16,1% (531) de los casos son atendidos en casa, con 243 casos de más en casa con respecto a la semana anterior, el 79,0% (2.617) se han recuperado, el 2,7% (89) han sido hospitalizados, y el 0,2% (7) han recibido atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentra los casos por COVID-19 están entre los 20 a 39 años de edad, con el 47,7% (1.570) y el 11,6% (381) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad. Para las personas con edades entre los 20 y 59 años, han sido hospitalizadas con el 49,4% (44). Al 13 de octubre se han registrado 28.680 muestras acumuladas de PCR para SAR- CoV-2, con una positividad de 13,2%, logrando cumplir la meta nacional de positividad en 10 para la estrategia PRASS.

Entre el 4 al 11 de octubre, los casos y defunciones se incrementaron en **431 (15,5%)** y **7 (19,4%)**, respectivamente. Durante la semana 42 se han detectado en promedio 43 casos diarios en la semana, 37 casos diario más que la media de la semana anterior (80), esta tendencia creciente obedece al rezago de los datos. El tiempo de duplicación de los casos fue de 29 días, entre el 10 de septiembre al 9 octubre.

El municipio de Tunja concentra 29,9% de los casos del departamento de Boyacá. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 43,8% comparado con el 18 de marzo. Entre el 1 de septiembre al 1 de octubre aumentó en el Rt es del 68,6%. **El Rt al 1 de octubre fue de 1,3.**

Boyacá tiene **11.036 casos, 232 fallecimientos, 1.752 casos activos y 76 conglomerados**, dentro de estos el 64,5% (49) en empresas, el 2,6% (2) en las fuerzas militares, el 5,3% (4) en instituciones de salud, el 5,3% (4) en indígenas, el 9,2% (7) en la policía, el 7,9% (6) en población carcelaria, el 3,9% (3) en centros de protección y el 1,3% (1) en las plazas de mercado.



**Datos del municipio de Ibagué**

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

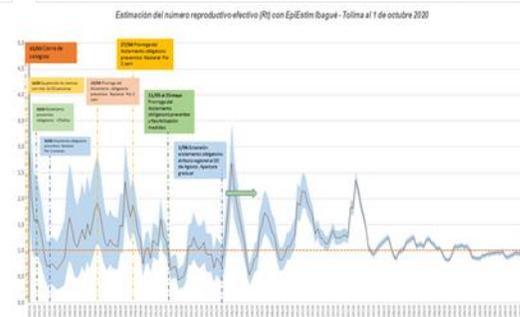
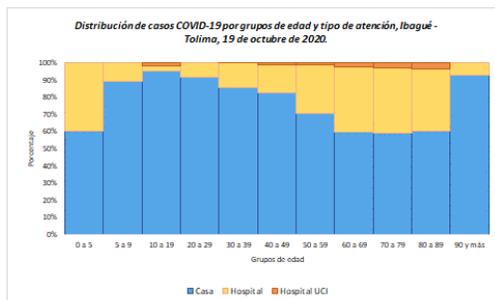
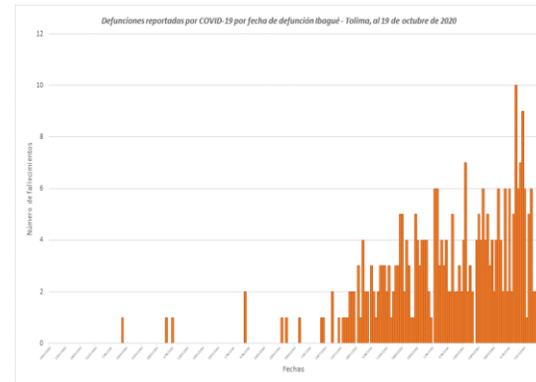
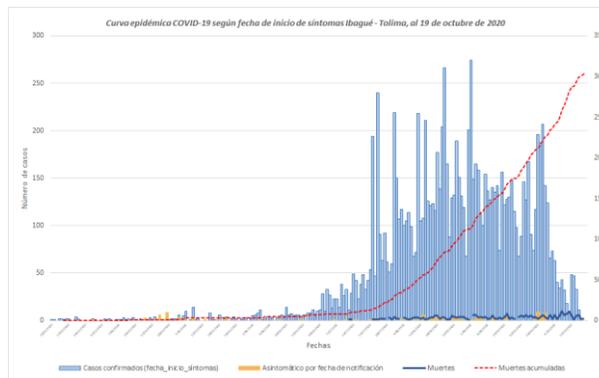
El departamento del Tolima reportó al 19 de octubre un total de 15.941 casos y 478 muertes y 51 conglomerados, dentro de los cuales, el 49% (25) en empresas, el 13,7% (7) en instituciones de salud, el 11,8% (6) en la policía, el 9,8% (5) en centros de protección, el 5,9% (3) en población carcelaria, el 5,9% (3) en fuerzas militares y el 3,9% (2) en indígenas. El municipio de Ibagué reportó al 19 de octubre, un total de 11.561 casos y 305 muertes, que aportan respectivamente el 72,5% y 63,8% al departamento del Tolima.

La última duplicación de casos se dio el 28 de septiembre a partir del 8 de septiembre (20 días), hasta el momento (45 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 16 de septiembre a partir del 20 de agosto (27 días), hasta el momento (26 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 54,9% (6.343) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 44,1% (5.095) y el 17% (1.966) de los casos son personas mayores de 60 años y en esta población se encuentra 83% (253) de los fallecidos.

Según el reporte de casos para el territorio, el 88% (10.176) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,6% (305) y se reportan activos el 9,1% (1.047). Entre los casos activos el 78% (817) están en casa, el 20,7% (217) en hospitalización general y el 1,2% (13) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 41 y 42, se encontró, un incremento de casos 1,5%, de estos, los casos activos se incrementaron en un 19,2%. No se presentan cambios en la distribución porcentual en los casos recuperados y fallecidos.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de 2,9 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 1,9 el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt descendió (1,0) y posteriormente ascendió hasta 1,2 el 25 de mayo, ascendió a 1,9 hacia el 7 de junio. Al 30 de agosto, el valor del Rt, fue de 0,8. **El valor del Rt con corte al 1 de octubre fue de 1,3**, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción estimada de la velocidad de transmisión por COVID-19 en un 56,7%.





**Datos del municipio de Manizales**

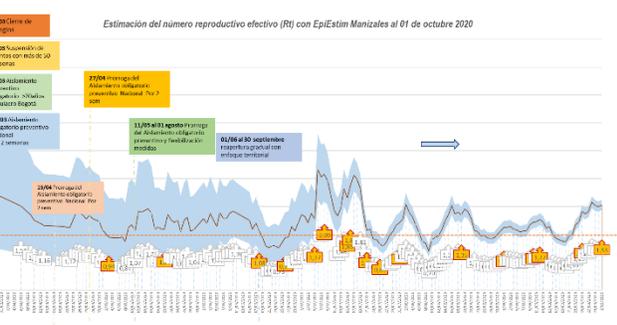
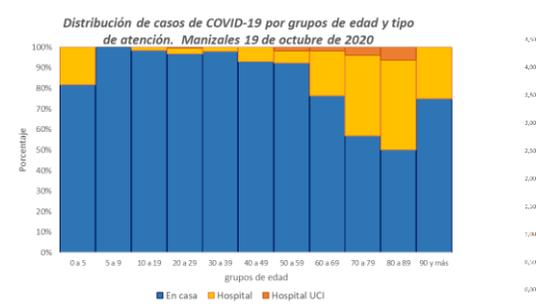
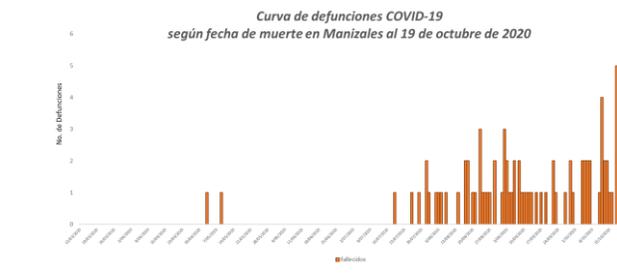
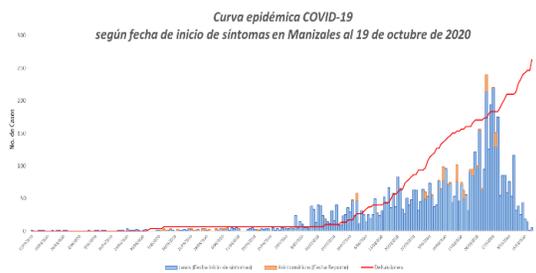
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 19 de octubre, en el municipio de Manizales se han reportado **5.820 casos**. El **77,9% (4.536)** corresponden a recuperados, fallecidos el 1,3% (79) y se reportan activos el 20,7% (1.205). Entre los casos activos el 89,5% (1.079) están en casa, el 8,2% (100) en hospitalización general y el 0,8% (10) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 41 y 42, se encontró un incremento de casos del 9,8% (508, recuperados del 0,1% (6), fallecimientos en un 12,2% (7). La proporción de positividad para el municipio es del 30%. En el departamento de Caldas se reportan **28 conglomerados activos a la fecha**.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 42,9% (2.502), la población mayor de 60 años concentra el 19,7% (1.148) de los casos y el 84,8% (67) de las muertes.

La última duplicación de casos se dio el 8 de octubre a partir del 6 de septiembre (**32 días**), hasta el momento (10 días) no se ha presentado una nueva duplicación. El 13 de septiembre se dio la última duplicación de muertes a partir del 4 de septiembre (**39 días**).

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **2,24** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **0,94** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**1,09**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **2,08** hacia el 9 de julio. El valor del Rt con corte **al 1 de octubre es 1,53** y con un porcentaje de impacto estimado del 49%, lo cual podría indicar un aumento en la velocidad de propagación para el municipio.



**Datos del municipio de Armenia**

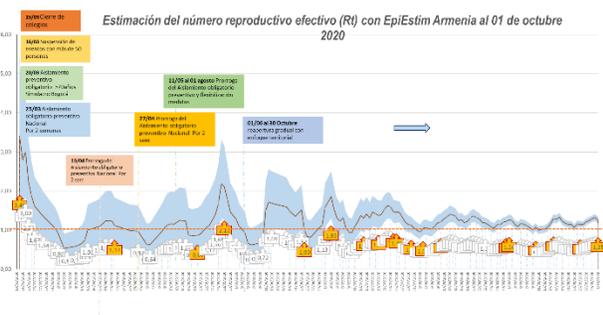
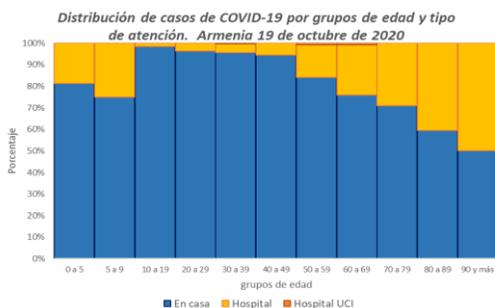
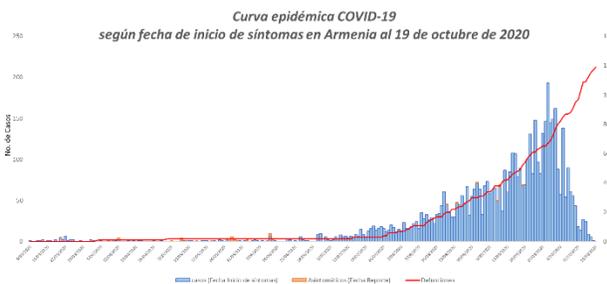
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 19 de octubre, se han reportado **5.152 casos** en el municipio de Armenia, el **78% (4.021)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,3% (119)** y se reportan activos el 19,6% (1.012). Entre los casos activos el 89,1% (902) están en casa, el 10,3% (105) en hospitalización general y el 0,3% (3) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 41 y 42, se encontró, un incremento de casos del 10% (461), recuperados del 0,2% (8), fallecimientos en un 18,2% (15). El porcentaje de positividad para el municipio es del 12%. En el departamento de Quindío se reportan **16 conglomerados activos** a la fecha.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 42,9% (2.214), la población mayor de 60 años concentra el 17,4% (900) de los casos y el 82,3% (98) de las muertes.

La última duplicación de casos se dio el 28 de septiembre a partir del 05 de septiembre (**23 días**), hasta el momento (14 días) no se ha presentado una nueva duplicación. El 26 de septiembre se dio la última duplicación de muertes a partir del 04 de septiembre (**22 días**).

En cuanto al promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado ( $R_t$ ), este era de **3,4** cuando inició la epidemia; para entonces ya se venían implementando medidas de distanciamiento físico, confinamiento y cuarentena; el  $R_t$  para el municipio ha mantenido comportamiento fluctuante en la medida que se realiza la reincorporación gradual de actividades. A finales de abril descendió a 0,64, a finales de mayo presentó un  $R_t$  de 2,11 y un descenso hasta 1 hacia la última semana de junio, manteniendo valores entre 1 y 1,85. **El valor del  $R_t$  con corte al 01 de octubre es de 1,25** y un impacto estimado del 58,3%, evidenciando que la velocidad de propagación para el municipio aún es alta.



**Datos del municipio de Pereira**

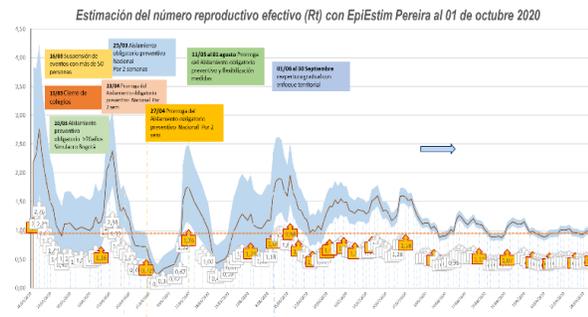
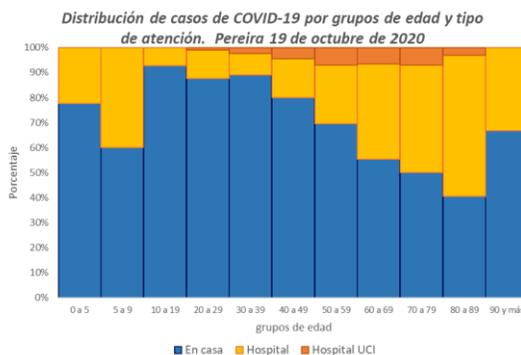
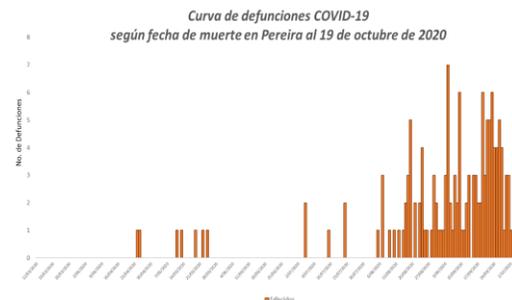
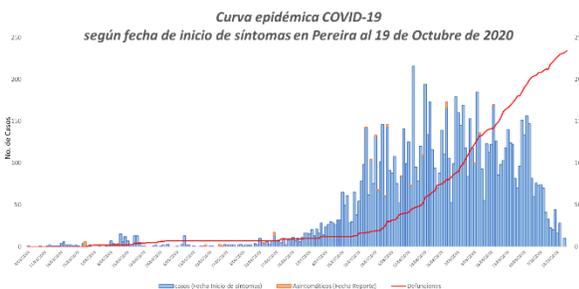
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 19 de octubre, se han reportado **10.051 casos** en el municipio de Pereira, el **87,3% (8.777)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,3% (234)** y se reportan activos el 10,3% (1.040). Entre los casos activos el 74,8% (778) están en casa, el 20% (208) en hospitalización general y el 3,7% (39) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 41 y 42, se encontró, un incremento de casos del 4% (389), recuperados del 0,1% (6), y un aumento del 6,8% (14) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 30%. En el departamento de Risaralda se reportan 15 conglomerados activos a la fecha.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 46,5% (4.675), la población mayor de 60 años concentra el 16,7% (1.684) de los casos y el 81,1% (190) de las muertes.

La última duplicación de casos se dio el 20 de septiembre a partir del 16 de agosto (**36 días**), hasta el momento (28 días) no se ha presentado una nueva duplicación. El 21 de septiembre se dio la última duplicación de muertes a partir del 27 de agosto (**25 días**).

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **2,76** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **0,34** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**1,76**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **1,96** hacia el 16 de junio. El valor del Rt con corte al 1 de octubre es **1,04** y con un porcentaje de impacto estimado del 65,3%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.





## REGIÓN CARIBE

La región Caribe, tiene con firmados un total de **193.745 casos y 8.157 muertes** que corresponden al 19,9% de los casos y al 27,9% de las muertes del País. La región Caribe comparado con la semana anterior presenta un incremento relativo del 1,9% de los casos, y un incremento relativo del 1,5% de las muertes. Con relación a los departamentos con mayor incremento de casos acumulados en la última semana por encima del incremento relativo de la región se encuentran San Andrés (5,9%), Cesar (4,3%), La Guajira (3,2%), Bolívar (2,9%), Sucre (2,2%), Santa Marta (2,0) y Magdalena (2,0%); con relación al incremento de los casos acumulados de muerte son San Andrés (21,7%), La Guajira (6,6%), Cesar (5,6%) y Bolívar (3,8%).

Al 19 de octubre, las entidades territoriales con reportes mayores a 15.000 casos como son los distritos de Cartagena y Barranquilla, departamentos del Atlántico, Córdoba, Cesar y Sucre, aportan 143.902 casos (74,6% a la región y el 14,9% al País) y 6.014 muertes (73,9% a la región y el 20,7% al País). El distrito de Barranquilla presenta el mayor número casos, aportando a la región el 20,5% de casos y el 20,8% de las muertes. De otra parte, presenta también la tasa de incidencia y de mortalidad más alta. El departamento del Atlántico aporta a la región el 15,6% de casos y el 17,4% de las muertes. El departamento de Córdoba aporta a la región 13,2% del total de casos y el 19,6% de las muertes. El distrito Cartagena aporta a la región 13,0% del total de casos y el 7,0% de las muertes. El departamento del Cesar aporta a la región 12,3% del total de casos y el 9,1% de las muertes. El departamento de Sucre aporta a la región 7,8% del total de casos y el 7,4% de las muertes.

En las últimas 24 horas, la región Caribe tiene un incremento de 0,4% en los casos confirmados y 0,2 % en las muertes, y en el País fueron de 0,9% y 0,6% respetivamente. El departamento de San Andrés presenta un incremento del 1,5% en los casos confirmados en las últimas 24 horas, que está por encima del incremento del país. Con relación a las muertes, ninguno de los departamentos presenta incrementos por encima del valor del país. En relación con las cifras de letalidad los departamentos del Magdalena y Córdoba son las más altas en la región 7,4% y 6,3% respectivamente. Los departamentos de San Andrés, Cesar, el distrito de Cartagena, Sucre, Bolívar y La Guajira, están por debajo de las cifras de letalidad de la región que es de 4,2. El porcentaje de hospitalización en UCI más alto en la región se encuentra en Cesar con un 0,3%.

### Datos del San Andrés

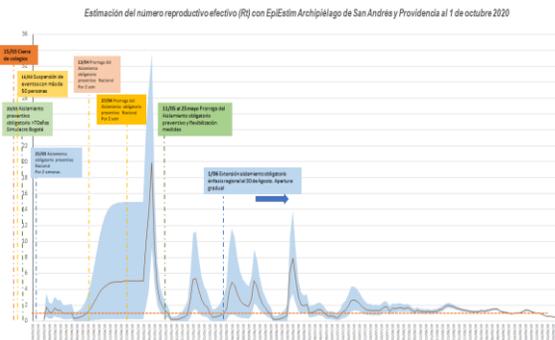
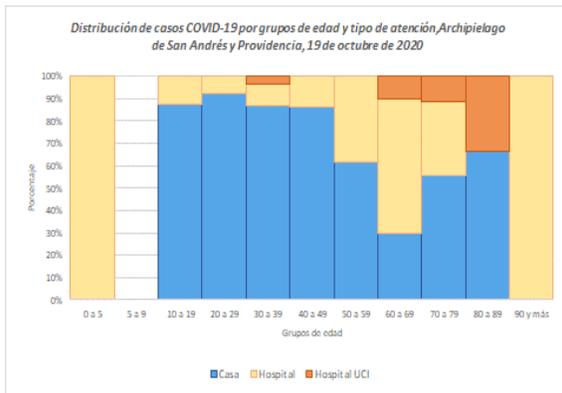
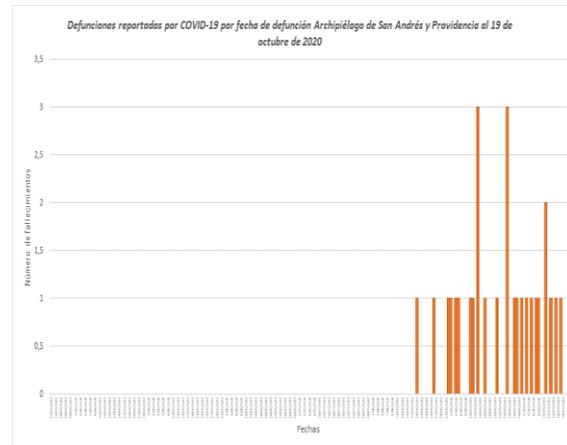
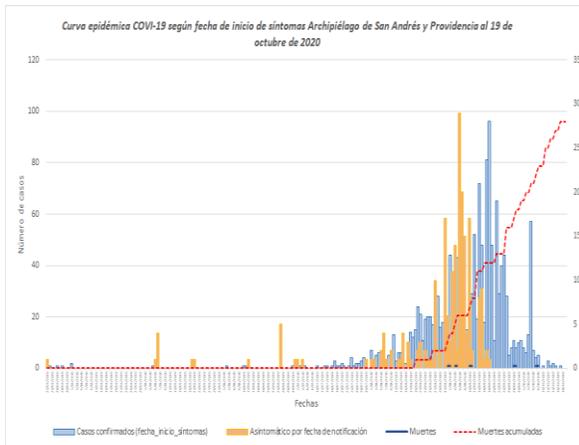
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El Archipiélago de San Andrés y Providencia reportó al 19 de octubre un total de **1.742 casos, 28 muertes y 5 conglomerados**, dentro de estos el 60% (3) en empresas, el 20% (1) en las fuerzas militares y el 20% (1) en Policía. La última duplicación de casos se dio el 18 de septiembre a partir del 4 de septiembre (14 días), hasta el momento (31 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 25 de septiembre a partir del 11 de septiembre (14 días), hasta el momento (24 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 48,8% (850) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 43,2% (752) y el 17,6% (307) de los casos son personas mayores de 60 años y en esta población se encuentra 92,9% (26) de los fallecidos.

Según el reporte de casos para el territorio, el 90% (1.567) corresponden a recuperados, fallecidos el 1,6% (28) y se reportan activos el 8,3% (145). Entre los casos activos el 75,9% (110) están en casa, el 21,4% (31) en hospitalización general y el 2,8% (4) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 41 y 42, se encontró, un incremento de casos del 0,5% y de estos un incremento del 5,8% en los casos activos. No se observó cambios porcentuales en los casos recuperados.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo este era de 1,8 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un ascenso hasta 5 el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt descendió (1,3) y posteriormente ascendió hasta 2,1 el 25 de mayo, ascendiendo a 2,6 hacia el 07 de junio. Al 30 de agosto fue de 1,2. **El valor del Rt con corte al 1 de octubre fue de 0,4**, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción estimada de la velocidad de transmisión por COVID-19 en un 86,7%.



**REGIÓN DE LA ORINOQUÍA / AMAZONÍA**

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

La región de la Orinoquía y la Amazonía aporta **47.942 (4,9%)** y **1.367 (4,6%)**, de los casos y defunciones al país, respectivamente. En las últimas 24 horas, los departamentos que presentaron los incrementos más altos por encima del regional (1,0%) fueron: Meta (1,3%), Caquetá (1,2%) y Vichada (1,2%). En cuanto a los incrementos en muertes los departamentos de Casanare (6%) y Caquetá (1,1%), presentaron incrementos más altos que el regional (0,8%), en las últimas 24 horas.

Entre el SE 41 y 42 los casos y defunciones en la región se incrementaron en **675 (1,4%)** y **10 (0,7%)**, respectivamente. En este mismo periodo los territorios que presentaron un incremento en el número de casos mayor al regional (3%) fueron: Guainía (4,3%), Casanare (4,2%) y Arauca (1,5%). Los departamentos que presentaron los mayores incrementos relativos en muertes fueron: Guainía (5,9%), Casanare (1,4%) y Arauca (1,4%).

**Datos de Yopal**

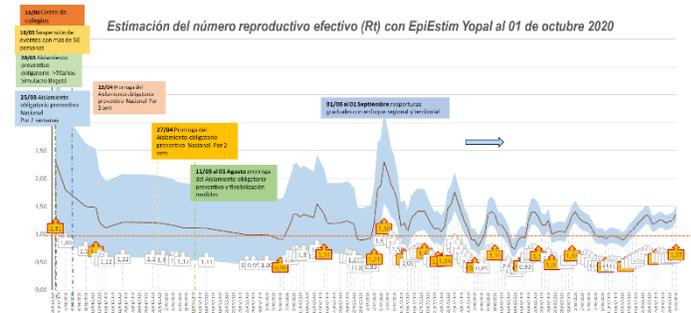
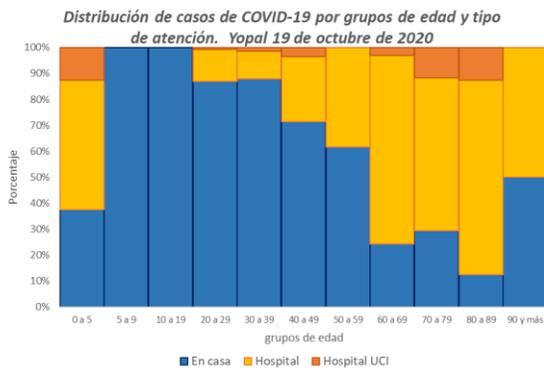
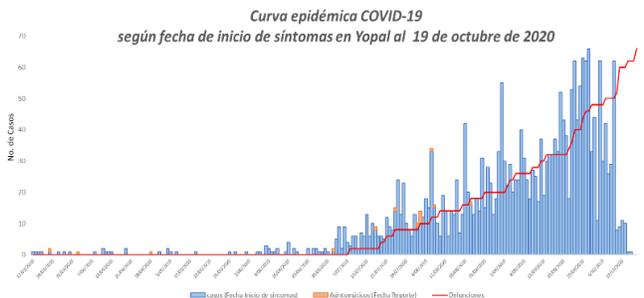
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 19 de octubre, se han reportado **2.384 casos** en el municipio de Yopal, el **76,4% (1.823)** corresponden a recuperados, fallecidos el **1,3% (33)** y se reportan activos el 22,1% (528). Entre los casos activos el 74,4% (393) están en casa, el 23,2% (123) en hospitalización general y el 2% (11) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 41 y 42, se encontró, un incremento de casos del 4,9% (111), recuperados del 0,1% (1) y 3,1% (1) en los fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 33%. En el departamento de Casanare se reportan 12 conglomerados activos a la fecha.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 51% (1.218), la población mayor de 60 años concentra el 9,6% (231) de los casos y el 66,6% (22) de las muertes.

La última duplicación de casos se dio el 14 de septiembre a partir del 18 de agosto (**27 días**), hasta el momento (34 días) no se ha presentado una nueva duplicación. El 16 de septiembre se dio la última duplicación de muertes a partir del 17 de agosto (**30 días**).

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **2,31** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **1,22** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 07 de julio cuando se ha implementado la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**2,30**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, con tendencia al descenso (**1,55** hacia el 25 de julio). **El valor del Rt con corte al 01 de octubre es 1,37** y con un porcentaje de impacto estimado del 54,3%, lo cual podría indicar un aumento en la velocidad de propagación, por encima de 1 para el municipio.



**Datos del municipio de Arauca**

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

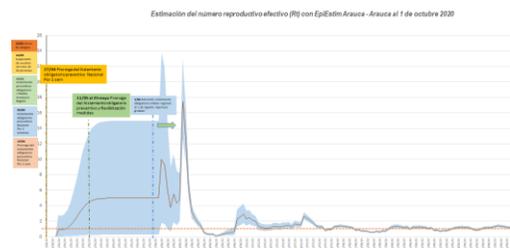
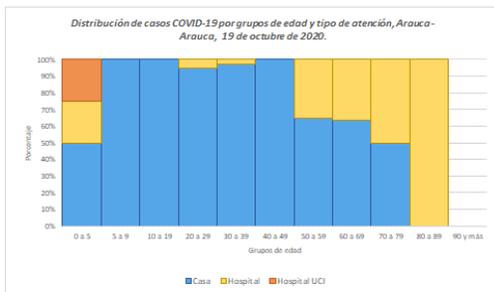
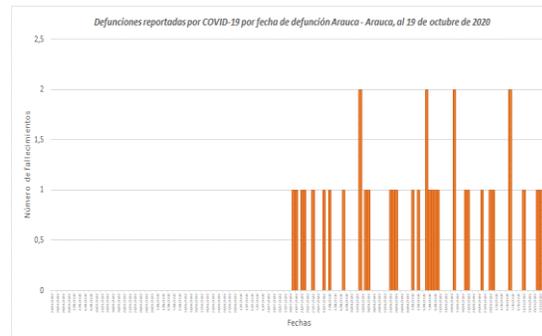
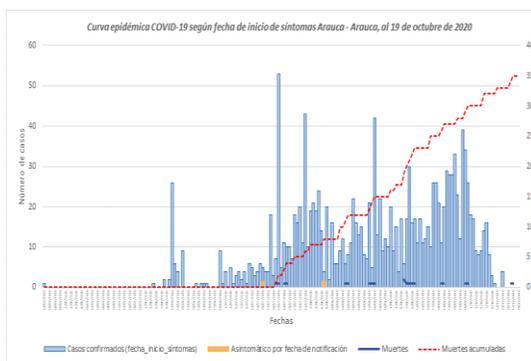
El departamento de Arauca reportó al 19 de octubre un total de **2.621 casos, 76 muertes y 11 conglomerados**, dentro de estos el 36,4% (4) en instituciones de salud, el 18,2%(2) en empresas, el 18,2% (2) en las fuerzas militares, el 18,2% (2) en población carcelaria y el 9,1% (1) en la policía. El municipio de Arauca reportó al 19 de octubre, un total de 1.321 casos y 35 muertes, que aportan respectivamente el 50,4% y 46,1% al departamento de Arauca.

La última duplicación de casos se dio el 26 de septiembre a partir del 20 de agosto (37 días), hasta el momento (23 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 6 de octubre a partir del 1 de septiembre (35 días), hasta el momento (13 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 59,9% (881) corresponde al sexo masculino; Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 52,0% (765) y el 9,4% (139) de los casos son personas mayores de 60 años y en esta población se encuentra 65,7% (23) de los fallecidos.

Según el reporte de casos para el territorio, el 89,7% (1.321) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,4% (35) y se reportan activos el 7,7% (113). Entre los casos activos el 85% (96) están en casa, el 14,2% (16) en hospitalización general y en hospitalización en UCI el 0,9% (1). Al comparar las semanas epidemiológicas 41 y 42, se encontró, un incremento de casos del 0,3%, y de estos casos activos un 3,7% de incremento. No se presentan cambios en la distribución porcentual en los casos recuperados y fallecidos.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo al inicio de la pandemia era de 0,9. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas, el Rt se encontraba en (4,5) y posteriormente ascendió hasta 5,0 el 25 de mayo, descendió a **3,8** hacia el 07 de junio. El valor del Rt, ha sido muy variable, obteniendo valores máximos de 10 y mínimos de 0,1 y al 30 de agosto su valor fue de 1,2. El valor del **Rt con corte al 1 de octubre fue de 1,1**, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción estimada de la velocidad de transmisión por COVID-19 en un 63,3%.



**Datos de San José del Guaviare - Guaviare**

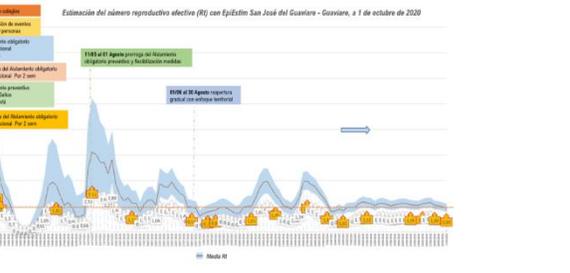
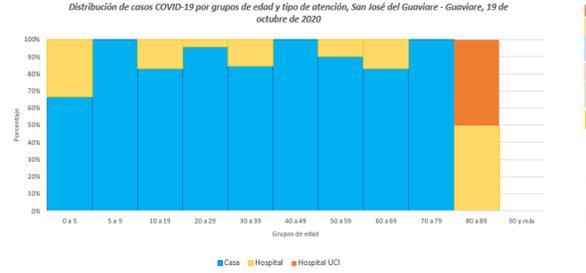
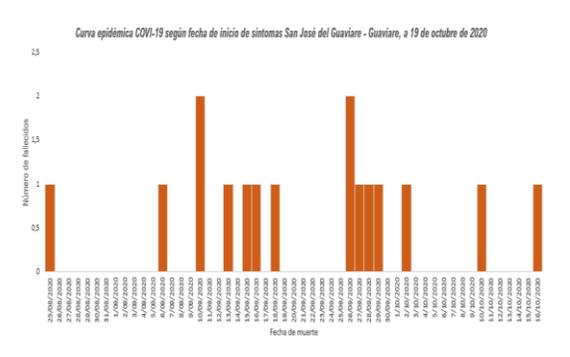
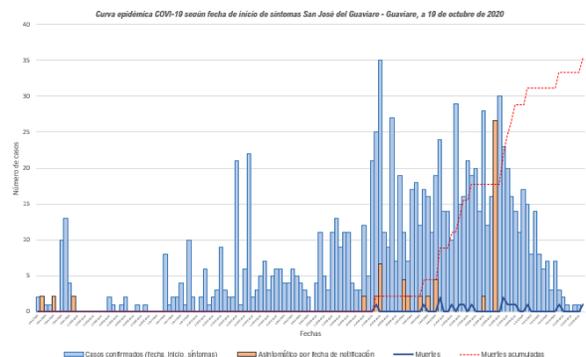
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte a 19 de octubre, en el municipio de San José de Guaviare se han reportado **1.101 casos** confirmados y **16 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 90,5% de total de casos y el 76,2% del total de muertes en el departamento de Guaviare. El 59,8% (658) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 89,9% (990) se han recuperado, el 7,4% (81) son atendidos en casa, 1,0% en hospital (11) y el 0,1% (1) se encuentra hospitalizado 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 55,7% (613), la población mayor de 60 años concentra el 8,3% (95) de los casos y el 93,8% (15) de las muertes.

Entre la SE 41 y la SE 42 tuvo un aumento relativo del 0,4% (4) de los casos y 6,7% (1) de muertes. La última duplicación de casos se dio el 10 de septiembre a partir del 22 de agosto (**20 días**) y hasta el momento (36 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado ( $R_t$ ), se evidencia una notable disminución del 82,6% en comparación con el  $R_t$  al inicio del inicio de la presentación de casos (8 de junio de 2020). Durante el periodo comprendido entre el 2 y 30 de septiembre el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de **1,03** con una disminución del 9,7% en el  $R_t$  del 1 de octubre de 2020 que es de **0,93**. Con corte al 1 de octubre el impacto estimado del 69,07%, este valor puede indicar que a pesar de las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, evidenciando una disminución en la velocidad de propagación.





## REGIÓN PACÍFICA

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

Hasta el 19 de octubre la región Pacífica aportó **110.351 casos (11,4%)** y **3.814 (12,5%) defunciones al país**, respectivamente. En la última semana los casos y defunciones se disminuyeron en **1.309 (73,3%)** y **13 (80,0%)**, respectivamente. Asimismo, en los últimos ocho días los territorios mostraron un descenso de casos: Buenaventura (12,5%), Cauca (76,1%), Chocó (84,0%), Nariño (63,9%) y Valle del Cauca (74,4%). En muertes disminuyeron los casos en Cauca con (70,0%), Nariño (87,5%), Valle del Cauca (80,9%). En las 24 horas hubo reportes de casos en Nariño (sin cambios) y en Valle del Cauca con una disminución del 81,8. No hubo de muertes en los departamentos que conforman la región pacífica.

### Datos de Popayán

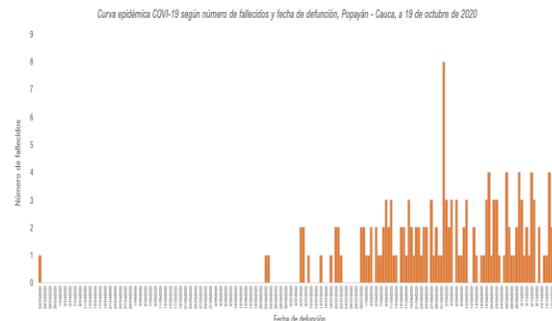
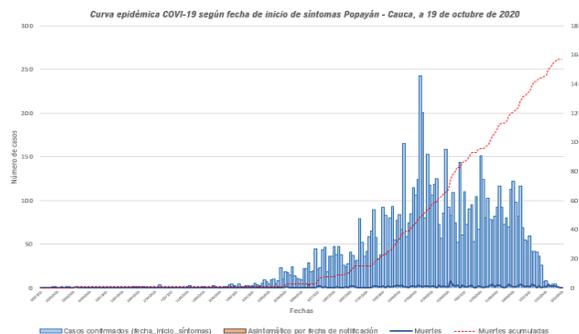
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte a 19 de octubre, en el municipio de Popayán se han reportado **7.979 casos** confirmados y **157 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 66,5% de total de casos y el 47,7% del total de muertes en el departamento de Cauca. El 48,1% (3.837) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 87,5% (6.980) se han recuperado, el 6,3% (505) son atendidos en casa, el 3,1% (248) se encuentran hospitalizados y el 0,8% (67) están siendo atendidos en UCI.

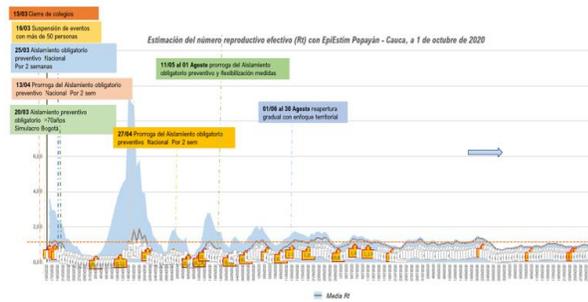
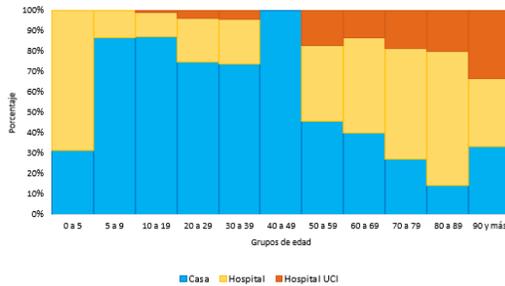
El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad, con el 46,0% (3.673), la población mayor de 60 años concentra el 16,9% (1.347) de los casos y el 86,6% (136) de las muertes.

Entre la SE 41 y la SE 42 se presentó un aumento relativo bajo del 0,4% (32) en el número de casos notificados y 9,0% (13) en el número de muertes. La última duplicación de casos se dio el 14 de septiembre a partir del 17 de agosto (**29 días**) y hasta el momento (35 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una notable disminución del 70,1% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia (27 de febrero y 8 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 2 y 30 de septiembre el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de **0,98** con un 9,2% menor en comparación con el Rt del 1 de octubre de 2020 que es de **1,07**. Con corte al 1 de octubre el impacto estimado del 64,3%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, evidenciando una disminución en la velocidad de propagación.



Distribución de casos COVID-19 por grupos de edad y tipo de atención, Popayán - Cauca, 19 de octubre de 2020.



## Noticias del panorama nacional: 20 de octubre

**Minsalud expide decreto para actualización del PRASS.** El Ministerio de Salud y Protección Social expidió el Decreto 1374 de 2020 por el cual se actualiza el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS con el fin de describir con mayor detalle las responsabilidades de todos los actores y especificar el alcance del programa. "En este momento de aislamiento selectivo con distanciamiento individual es importantísimo tener la capacidad de rastrear a la población y poder tener información sobre quiénes han sido contactos cercanos de las personas que han estado contagiadas, y tenerla lo más rápido posible", dijo Fernando Ruiz Gómez, ministro de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-expide-decreto-para-actualizacion-del-PRASS.aspx>

**Los retos del sistema de salud que dejó la pandemia por covid-19.** El ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, nuevamente enfatizó en la importancia de la disciplina social y el autocuidado para evitar rebrotes e hizo un balance general de cómo evoluciona la situación del COVID-19 en el país. Ruiz Gómez explicó en Prevención y Acción que se viene dando una disminución de casos de contagio por el virus, "sin embargo, es claro que esa reducción ha venido dándose a un ritmo más lento de lo que fue la propia subida de la pandemia". Por lo que recalzó que las decisiones que tome cada ciudadano sobre cómo cuidarse son determinantes para el futuro. "En la curva de mortalidad también hay una reducción con un aplanamiento al final. Esta es una curva que nos ha costado muchísimo trabajo poder consolidar para un aplanamiento y se hizo con un esfuerzo de todos los colombianos", apuntó. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Los-retos-del-sistema-de-salud-que-dejo-la-pandemia-por-covid-19.aspx>

**Minsalud hizo llamado a marchantes indígenas a la corresponsabilidad.** El ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, indicó que en cumplimiento del fallo judicial que ordena la entrega de elementos de protección personal a manifestantes que por estos días llegaron a Bogotá, el Gobierno Nacional lo está revisando para su ejecución, sin embargo, ya la cartera ha venido entregando a las EPS que atienden a los indígenas hasta 1.000 pruebas de antígenos. "Lo que hemos venido insistiendo durante los últimos días es la necesidad de que aun cuando nadie se va a oponer, si es prescindible que se consideren y se mantengan las condiciones de seguridad y eso debe tener un sentido de corresponsabilidad; nosotros a través de la Unidad para la Gestión del Riesgo – UNGRD, hemos estado trabajando para proveer a los marchantes de la población indígena tapabocas y demás elementos de protección personal", indicó Ruiz Gómez. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-hizo-llamado-a-marchantes-ind%C3%ADgenas-a-la-corresponsabilidad.aspx>

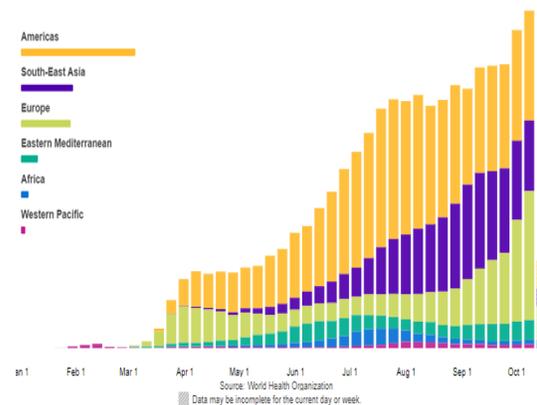


## SITUACION GLOBAL

### Notas: Visión general OMS

Si bien se toman medidas para garantizar la precisión y la confiabilidad, todos los datos de conteo están sujetos a verificación y cambios continuos. La detección de casos, las definiciones, las estrategias de prueba, la práctica de informes, el ajuste de datos retrospectivo y los tiempos de retraso difieren entre países/territorios/áreas. Estos factores, entre otros, influyen en los recuentos presentados con subestimación / sobreestimación variable de casos reales y recuentos de muertes, y retrasos variables para reflejar estos datos a nivel global. A menos que se indique lo contrario, las fechas se basan en la fecha en que la OMS recibió la notificación. (<https://www.who.int/publications/m/item/log-of-major-changes-and-errata-in-who-daily-aggregate-case-and-death-count-data>). PAHO: Los recuentos de casos y muertes pueden incluir clasificaciones confirmadas y probables según el Estado miembro informante.

A nivel Global, en 216 países / territorios, se confirmaron **40.362.490 (328.239 casos nuevos) y 1.117.879 muertes (4.550 muertes nuevas)**. Los 10 países con el mayor número de casos nuevos durante las últimas 24 horas son: India, Estados Unidos de América, Reino Unido, Federación de Rusia, Francia, Brasil, Argentina, Italia, Suiza y República Checa. Los 10 países que mayor número de muertes son: Estados Unidos de América, Brasil, India, México, Reino Unido, Italia, España, Perú, Francia e Irán (República Islámica). La Región de las Américas continúa registrando sistemáticamente el mayor número de casos notificados durante varias semanas. Sigue representando casi la mitad del total mundial de casos (46,9%) y el 54,6% de las muertes.



**En la Región de las Américas, 54 países / territorios, reportaron 18.911.563 casos (111.469 casos nuevos) y 610.475 muertes (1.748 nuevas muertes)** en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo de 0,59% de los casos y de 0,29% de las muertes. Los Estados Unidos de América y Brasil continúan reportando el mayor número de casos y muertes en la región de las Américas. <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Los países que informaron el mayor número de casos nuevos ( $\geq 1,000$ ) en comparación con el día anterior son: Estados Unidos (59.018 casos), Brasil (15.383 casos), Argentina (12.982 casos), Colombia (6.311 casos), México (3.699 casos), Canadá (3,289 casos), Perú (2.201 casos) y Chile (1.173 casos). Así mismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Estados Unidos (510 muertes), Argentina (449 muertes) Brasil (271 muertes), México (108 muertes) y Colombia (132 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

### Noticias

**El Informe Anual 2020 del director de la Oficina Sanitaria Panamericana.** El 20 de octubre la Organización Panamericana de la Salud menciona que fue publicado este informe en los primeros días del mes, destaca las importantes contribuciones de los Centros Colaboradores durante el periodo del informe, especialmente en relación con el trabajo de la mano con la Organización para desarrollar directrices y recomendaciones, metodologías, plataformas, capacitaciones y otras iniciativas para apoyar la respuesta a la pandemia COVID-19. Se encuentra disponible aquí: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52852>.

### Enlaces de interés

<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/>