

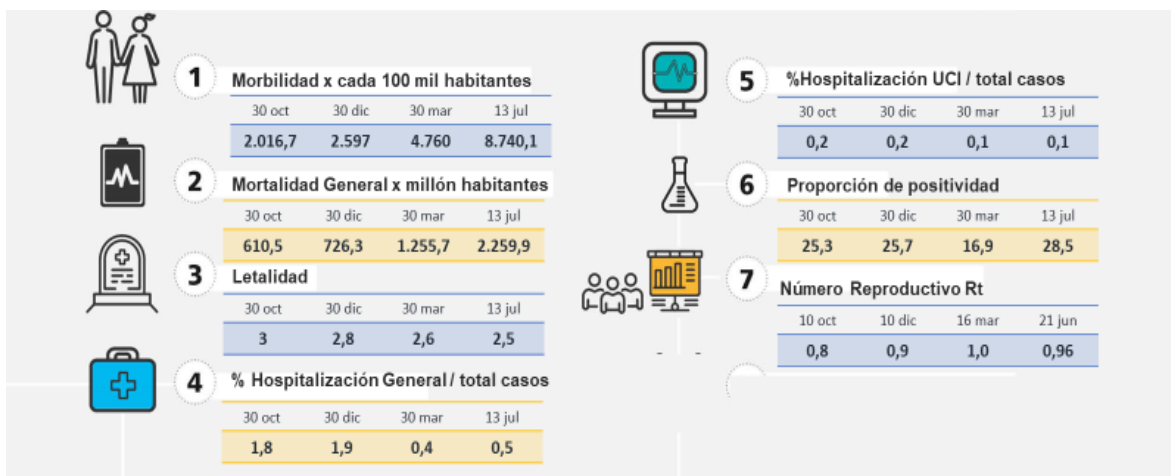
NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

A situación COVID-19 Colombia. Corte 13 de julio 10:00pm.

Con base en los datos publicados en:

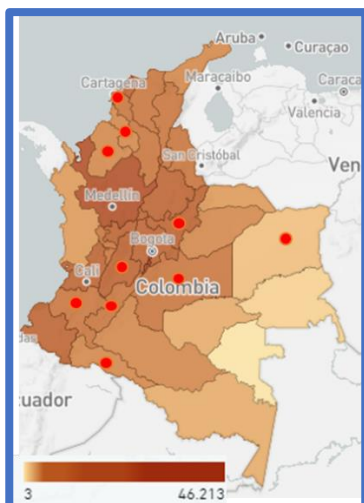


A la fecha Colombia reporta **4.548.142 casos** (17.532 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,4% en las últimas 24h y **113.839 defunciones** (504 en las últimas 24 Horas) con un aumento nacional del 0,4% en las últimas 24h.



Indicadores de incidencia

Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 48 horas fueron: Vichada 2,6% (69), Cauca 1,7% (799), Córdoba 1,4% (1.246), Huila 1,4% (1.055), Cartagena 1,3% (1.446), Tolima 1,3% (1.266), Putumayo 1,2% (169), Boyacá 1,2% (1.142), Meta 1,1% (905), Sucre 1,1% (599).



Variación de los municipios con mayor carga casos activos (7 días)				
MUNICIPIO	Sem anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
BOGOTA	63.197	49.011	-14186	-22,45
MEDELLIN	12.003	10.623	-1380	-11,50
CALI	6.334	5.214	-1120	-17,68
BUCARAMANGA	2.704	2.390	-314	-11,61
BELLO	2.154	1.904	-250	-11,61
BARRANQUILLA	1.985	1.815	-170	-8,56
ITAGUI	1.721	1.478	-243	-14,12
PASTO	1.724	1.394	-330	-19,14
MONTERIA	1.666	1.237	-429	-25,75
SOACHA	1.529	1.232	-297	-19,42
SANTA MARTA	1.218	1.089	-129	-10,59
CARTAGENA	2.154	1.059	-1.095	-50,84
NACIONAL	154.268	121.494	-32.774	-21,24

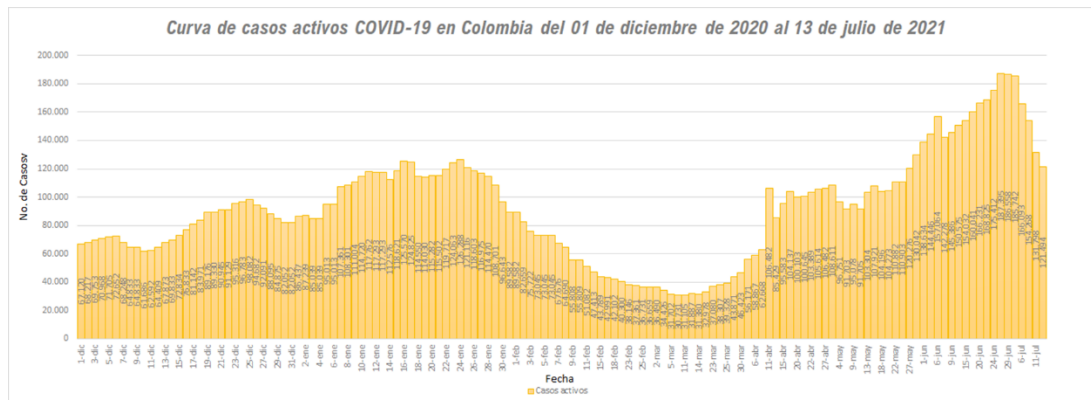
Frente a la variación de casos activos en los municipios de mayor carga (por fecha de reporte), en los últimos 7 días se observan que los municipios que muestran mayores casos activos se dieron decrecimientos en Cartagena -50,8% (-1.095), Montería -25,7% (-429), Bogotá -22,4% (-14.186) y Soacha -19,4% (-297).

Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 13 de julio de 2021

Incremento de casos en las última 7 días, municipios de mayor carga					Incremento de muertes en las últimos 7 días, municipios de mayor carga				
Municipio	semana anterior	Actuales al 13 de julio	Incremento últimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes 13 de julio	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
COLOMBIA	4.450.086	4.548.142	98.056	2,2	COLOMBIA	111.155	113.839	2.684	2,4
BOGOTÁ	1.319.074	1.346.959	27.885	2,1	BOGOTÁ	24.773	25.361	588	2,4
MEDELLÍN	365.667	373.165	7.498	2,1	MEDELLÍN	7.829	7.950	121	0,5
CALI	236.801	244.424	7.623	3,2	CALI	6.165	6.376	211	2,7
BARRANQUILLA	187.603	189.300	1.697	0,9	BARRANQUILLA	5.243	5.268	25	0,5
CARTAGENA	110.902	112.979	2.077	1,9	BUCARAMANGA	2.607	2.687	80	1,5
BUCARAMANGA	97.573	100.204	2.631	2,7	CUCUTA	2.316	2.353	37	1,4
IBAGUE	68.100	69.571	1.471	2,2	SOLEDAD	2.050	2.055	5	0,2
MANIZALES	65.156	66.201	1.045	2,2	CARTAGENA	1.898	1.947	49	2,6
SANTA MARTA	58.622	59.864	1.242	1,6	SANTA MARTA	1.712	1.739	27	2,6
VALLEDUPAR	56.806	57.550	744	2,1	IBAGUE	1.596	1.621	25	1,6

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

De acuerdo con la curva epidémica de los casos con base en la fecha de inicio de síntomas se observa que entre el 4 y 5 de enero hubo el mayor pico de casos, es así como en esa semana se alcanzaron 129.742 casos reportados. En relación con los casos activos por fecha de reporte, se evidenció incremento desde inicios de diciembre, mostrando un mayor reporte de casos activos entre el 16 y el 24 de enero tiempo en el que se reportaron más de 120 mil casos activos/día, cifra que muestra un descenso a partir del 15 de febrero y hasta el 9 de marzo con 30.731 y finalmente un ascenso de los casos activos desde el 20 de mayo y que ha llegado 187.395 para el 27 de junio, posterior a esto se inicia un descenso marcado a partir del 6 de julio con 166.093 y a la fecha actual se reportan de **121.494 casos activos**.

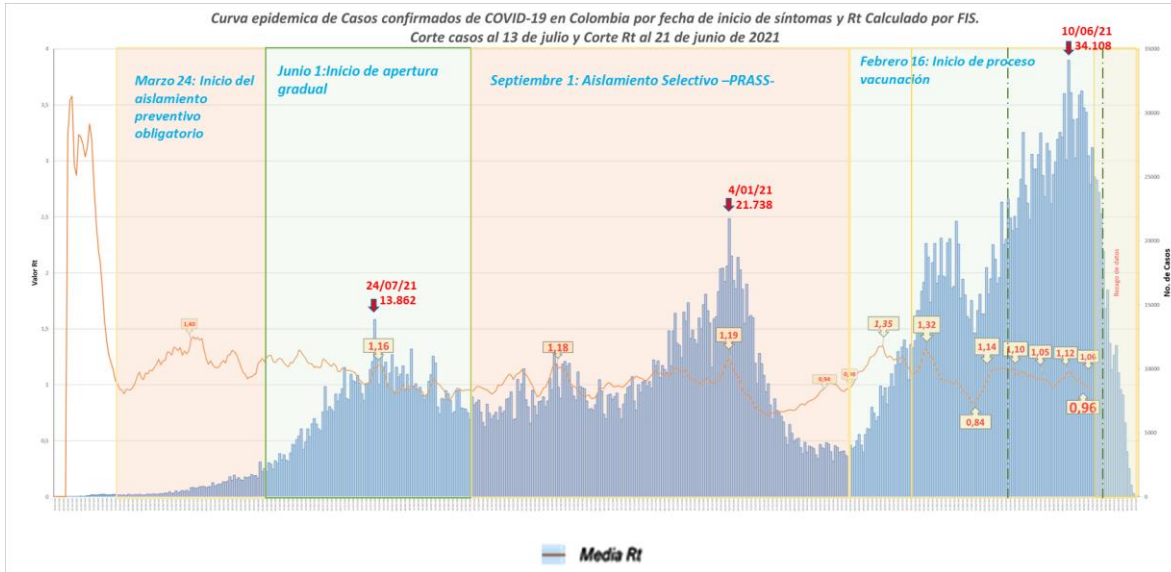


Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El número reproductivo efectivo (R_t), 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 (incrementos en el número de casos e incidencia) y la medición de la gravedad (incremento de casos en hospitalización y UCI, letalidad y tasa de mortalidad).

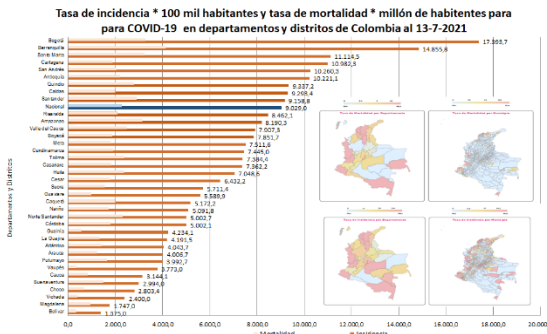
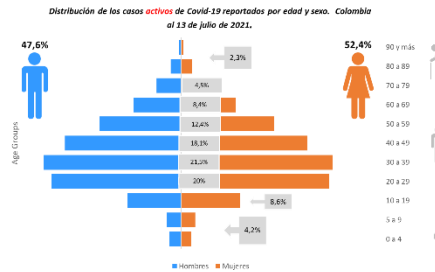
La OPS/OMS y la Universidad de Harvard han desarrollado una herramienta denominada EpiEstim, a fin de hacer la estimación del número reproductivo efectivo (R_t) para los países y su uso a nivel local, con esta herramienta y usando la información de los casos por fecha de inicio de síntomas, se calcula un **R_t de 0,96** tomada fecha de corte el **21 de junio**, dado el tiempo de rezago de datos, esta cifra podrá estar sujeta a ajuste en la medida

que se incorporen y actualicen los datos. Cada punto por encima o por debajo muestra el efecto de la transmisibilidad y el efecto de las medidas tomadas y adoptadas por la población, es así como se ha logrado impactar la transmisión del COVID19 en un 67,9%.



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 47,6% de los casos ocurren en hombres, el 4,2% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 41,5% de los casos, el 15,3% de los casos son en personas de 60 años y más.

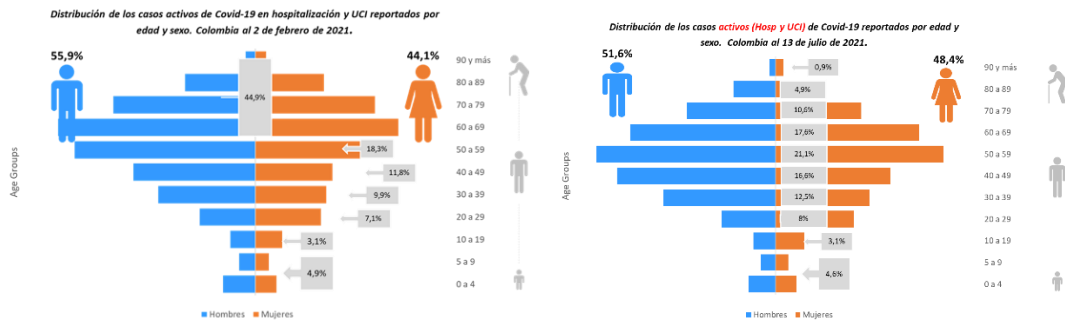


La tasa de incidencia nacional es de 9.029,0 casos por cada 100.000 habitantes; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (17.393,7), Barranquilla (14.855,8), Santa Marta (11.114,5), Cartagena (10.982,3), San Andrés (10.260,3), Antioquia (10.221,1), Quindío (9.337,2), Caldas (9.293,4), Santander (9.158,8).

Indicadores gravedad y letalidad

Con relación a los casos activos se observa que la proporción de casos en hospitalización general y UCI se incrementa con la edad, es así como del total de pacientes referidos en hospitalización, el 55,1% son personas de 50 años y más; de las personas en UCI el 59,5% son personas de 50 años y más. Entre la población de casos activos de **60 años y más**, se observa que un 86,6% de los casos son clasificados como graves y fatales; del total de fallecimientos del país, el **72,7%** ocurre entre personas de este grupo de edad.

Si se compara la pirámide poblacional de casos en hospitalización y UCI con corte al 2 de febrero con relación a la fecha actual, se evidencia una disminución de 10 puntos porcentuales entre los casos en hospitalización y UCI en población de 60 años y más, pasando de 45% en febrero 2021 a un 35% en junio 2021.



Proporción de UCI y cama hospitalaria adulto

Al 13 de julio, del total de las 13.132 camas de UCI, el 80,7% (10.595) están ocupadas con una disponibilidad a nivel nacional del 19,3% (2.537), que en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad aumento en un 2,3% y el número de camas disponibles en 2,2%, y en los últimos 7 días con incremento en disponibilidad del 24,4% y en número de camas 24,7%. Del total de las 10.595 camas de UCI ocupadas, se encuentran: 6.440 (60,4%) casos confirmados, 796 (7,5%) pacientes sospechosos y 3.399 (32,1%) casos no COVID-19. En los últimos 7 días el porcentaje de los casos de COVID-19 hospitalizados disminuyo en 3,9%.

Del total de 46.058 camas hospitalarias para adultos, el 70,6% (32.541) se encuentran ocupadas, con una disponibilidad del 29,5% (13.517), en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad y el número de camas disponibles se ha disminución en un 2,7%. Del total de las 46.058 camas hospitalarias ocupadas, se encuentran: 5.777 (17,7%) casos confirmados, 1.848 (5,7%) pacientes sospechosos y 24.916 (76,6%) casos no COVID-19.

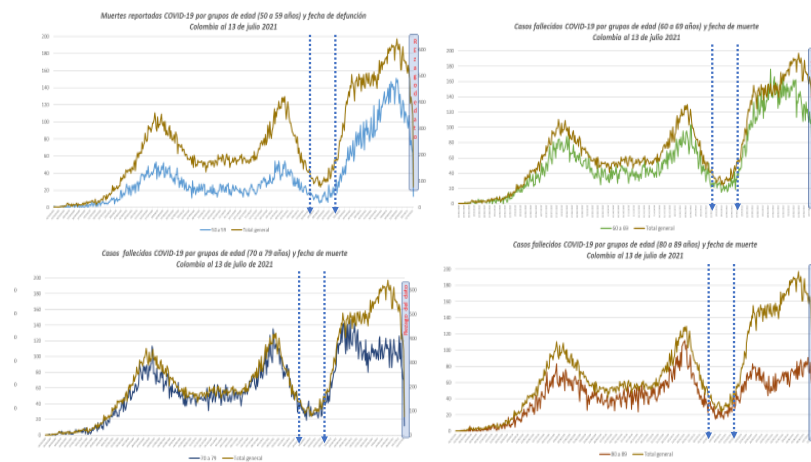
Tabla: Porcentaje de disponibilidad de camas en Unidad de Cuidado Intensivo - UCI según departamento en Colombia, 13 de julio de 2021.

Departamento	Población	Casos Totales	Casos activos	Casos totales por 100K	Casos activos por 100K	Disponibilidad UCI (%)	Ocupación UCI (%)
Cauca	1.491.937	46.908	1.590	3.144,10	106,57	3,08	96,92
Meta	1.063.454	79.882	1.193	7.511,56	112,18	4,78	95,22
Santander	2.280.908	208.904	5.657	9.158,81	248,02	7,29	92,71
Tolima	1.339.998	98.951	1.626	7.384,41	121,34	8,1	91,9
Valle del Cauca	4.532.152	358.370	7.898	7.907,28	174,27	11,23	88,77
Casanare	435.195	32.040	960	7.362,22	220,59	11,28	88,72
Antioquia	6.677.930	682.555	21.650	10.221,06	324,20	11,3	88,7
Caldas	1.018.453	94.649	1.813	9.293,41	178,02	11,71	88,29
Risaralda	961.055	81.325	1.658	8.462,05	172,52	13,33	86,67
Bogotá	7.743.955	1.346.959	49.011	17.393,68	632,89	13,65	86,35
Norte de Santander	1.620.318	81.060	1.952	5.002,72	120,47	15,47	84,53
Nariño	1.627.589	82.873	2.446	5.091,76	150,28	17,11	82,89
Córdoba	1.828.947	91.486	2.470	5.002,11	135,05	21,73	78,27
Quindío	555.401	51.859	761	9.337,22	137,02	22	78
Huila	1.122.622	79.129	2.261	7.048,59	201,40	23,11	76,89
Putumayo	359.127	14.339	234	3.992,74	65,16	24,32	75,68
Cundinamarca	3.242.999	241.440	5.225	7.444,96	161,12	24,4	75,6
Bolívar	2.180.976	29.988	568	1.374,98	26,04	26,96	73,04
Sucre	949.252	54.216	1.371	5.711,44	144,43	29,41	70,59
Boyacá	1.242.731	97.575	2.408	7.851,66	193,77	31,43	68,57
Caquetá	410.521	21.233	316	5.172,21	76,98	33,93	66,07
Cesar	1.295.387	83.322	1.502	6.432,21	115,95	34,32	65,68
Arauca	294.206	11.788	293	4.006,72	99,59	35,14	64,86
Magdalena	1.427.026	24.930	492	1.746,99	34,48	37	63
Chocó	544.764	15.272	222	2.803,42	40,75	40,63	59,37
Atlántico	2.722.128	110.075	1.241	4.043,71	45,59	41,32	58,68
Archipiélago de San Andrés y Providencia	63.692	6.535	50	10.260,32	78,50	62,07	37,93
La Guajira	965.718	40.478	439	4.191,49	45,46	69,06	30,94
Guaviare	86.657	4.844	86	5.589,85	99,24	85,71	14,29
Guainía	50.636	2.144	17	4.234,14	33,57	100	0
Vaupés	44.712	1.687	5	3.773,04	11,18	100	0
Vichada	112.958	2.711	68	2.400,01	60,20	100	0
Amazonas	79.020	6.472	48	8.190,33	60,74		

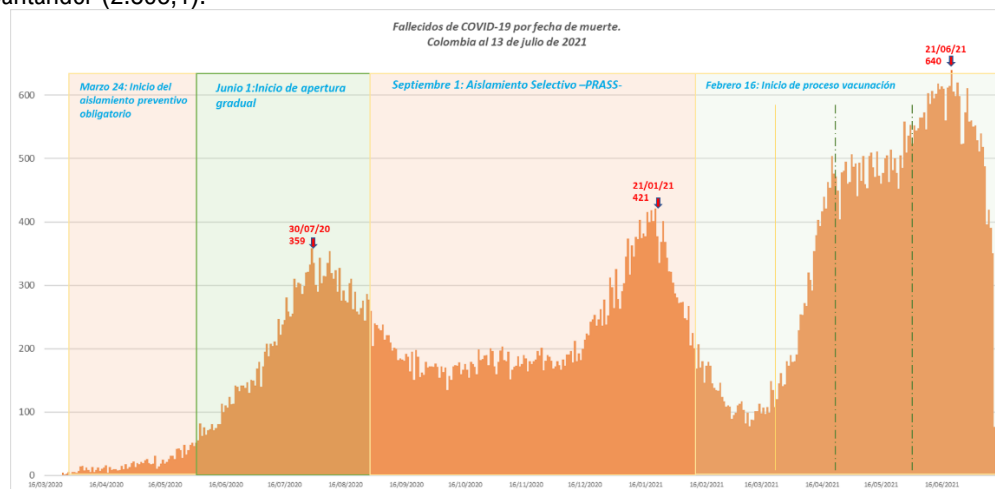
Al 13 de julio, en el país se han presentado **113.839 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 61,3% a hombres. Por grupos de edad es evidente el incremento de la tasa con la edad, el grupo de edad que presenta el mayor número de muertes es el de 70 a 79 años (28.266); siendo el grupo de 80 a 89 donde encuentran las mayores tasas de mortalidad en ambos sexos. El 0,1% de los casos de mortalidad por COVID-19 se presentan en el grupo de menores de 10 años, y el 0,1% en el grupo de 10 a 19 años.

A continuación, se muestran las tendencias de la mortalidad (por fecha de defunción) en los diferentes grupos de edad a nivel nacional, se evidencia un cambio importante en la tendencia de las muertes para el grupo de 80 y más años en quienes se muestra una disminución en las muertes en los últimos días, que va de la mano con la proporción de personas vacunadas en ese grupo de edad, de igual forma posterior al inicio de la fase 2 se puede ver este efecto también en el grupo de 70 a 79 años:

Casos Covid19 en población en condición de vulnerabilidad en Colombia entre al 13 de Julio 2021



La tasa de mortalidad nacional es de 2.259,9 muertes por cada millón de habitantes; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Barranquilla (4.134,2), Bogotá (3.274,9), Santa Marta (3.228,7), Amazonas (3.138,4), Santander (2.881,3), Quindío (2.783,6), Valle del Cauca (2.469,9), Tolima (2.365,7), Huila (2.357,9), Norte Santander (2.305,1).



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

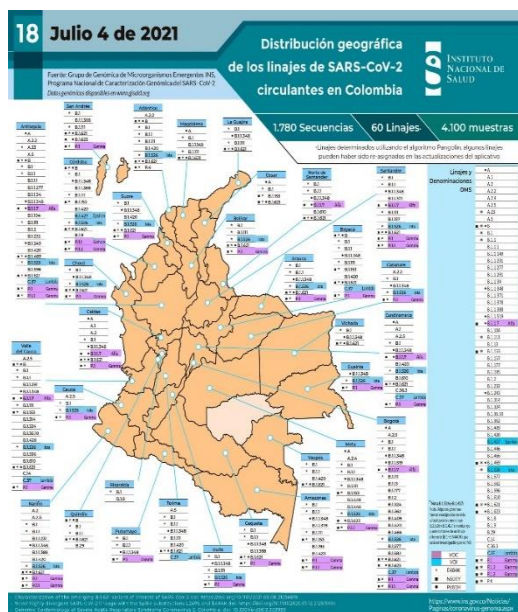
Procesamiento de muestras para diagnóstico



Hasta el 13 de julio, el Instituto Nacional de Salud – INS, reportó el procesamiento de **13.969.656 pruebas PCR** en 165 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con 46.613 pruebas realizadas en las últimas 24 horas. A la fecha 3.605.305 muestras han arrojado un resultado positivo; sin embargo, este dato no incluye segundas pruebas o más, a casos activos que aún no se recuperan. La capacidad máxima declarada por el INS es de 65.090 muestras/día. Positividad acumulada 25,8 y positividad al 13 de julio 15.

Se notifica a la fecha, la realización de **7.279.768 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 1.477.547 pruebas positivas, realizados en 2019 IPS en 33 departamentos, con una **positividad al 13 de julio de 27,1**. El total de pruebas realizadas en las últimas 24 horas fueron de 68.147.

Vigilancia genómica



Acorde a los datos de la vigilancia genómica del INS en Colombia (4 de julio) y el informe de la OMS: Las **variables de preocupación** que circulan en Colombia son la **Alpha y Gamma**:

Se ha evidenciado variable **Gamma** en los departamentos de Amazonas, Meta, Caquetá, Bogotá, Cundinamarca, Guainía, Casanare, Arauca, Boyacá, Bolívar, Sucre, Sana Andrés, Córdoba, Antioquía, Chocó, Cauca, Caldas, Nariño y Putumayo La variante **Alpha** se ha evidenciado en los departamentos de Antioquía, Caldas, Bogotá, Cundinamarca, Norte de Santander, Santander y Valle del Cauca.

Las variables de interés que circulan en Colombia son **Iota**: se ha evidenciado en los departamentos de Antioquía, Valle del cauca, Cauca, Chocó, Sucre, Atlántico, Bolívar, Nariño, Huila, Arauca, Casanare, Santander, Cundinamarca, Guainía, Meta y Bogotá.

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

Situación COVID-19 en poblaciones en condición de vulnerabilidad

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>

Trabajadores de la salud:

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

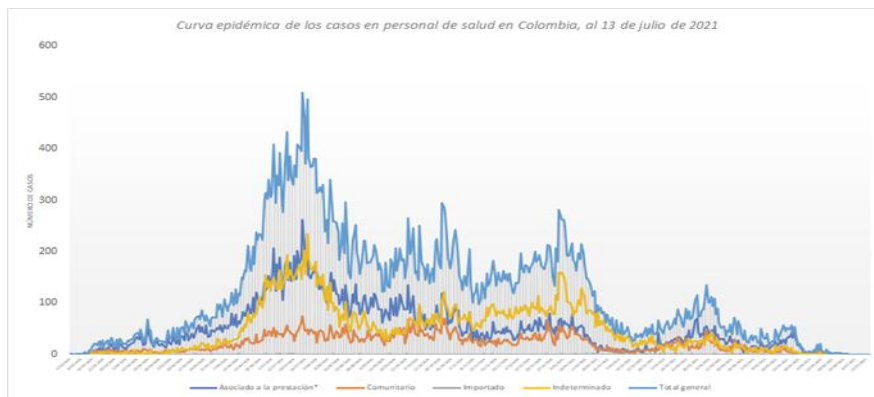
De acuerdo con el INS en su boletín N.86 del 13 de julio de 2021 sobre esta población y la base de datos publicada, con un reporte de **61.765 casos** (504 nuevos), 2.810 casos son asintomáticos (4,5%), 61.406 casos recuperados (505 nuevos; 99,4%) y **301 casos fallecidos** (0 casos nuevos). La letalidad es del 0,5%.

De acuerdo con la fase de contagio el 41,2% (25.467 casos) están asociados a la prestación del servicio y el 41,5% (25.648 casos) son indeterminados. El 99,4% (25.323) de los casos asociados a la prestación de servicios se encuentran en casa, el 0,05% (13) en el hospital y el 0,45% (114) se encuentran fallecidos. El 73,5% (45.403) de los casos son mujeres y el 26,5% (16.362) son hombres.

Las profesiones con mayor proporción de casos son auxiliares de enfermería 23% (14.197 casos), medicina 16,7% (10.300 casos), administrativos 13,1% (8.065 casos), enfermería 10,3% (6.368 casos), estudiantes 6,6% (4.054 casos), personal aseo – administrativos 2,4% (1.461 casos), psicología 2,2% (1.387) y fisioterapia 2,2% (1.357 casos).

De acuerdo a la presentación de los casos el 33,8% (20.733 casos) se encuentran en Bogotá D.C, seguido del departamento de Antioquía quien presenta el 31,4% (19.246 casos) de los casos, Valle del Cauca con el 10,7% (6.546 casos), Boyacá 3,6% (2.211 casos), Norte de Santander 2,5% (1.534 casos), Barranquilla 1,9% (1.179 casos) y el Meta con el 2,0% (1.196 casos) y los departamentos con más IPS con reporte de casos son: Valle del Cauca de 217 IPS, Bogotá de 205 IPS, Antioquía de 200 IPS, Boyacá de 113 IPS, Barranquilla de 108 IPS, Cundinamarca 64 IPS y Meta de 56 IPS.

En relación con la presentación de casos asociado a la prestación, 10(27%) de los 37 departamentos están por encima del 90% estos son Casanare (99,2%), Sucre (97,9%), Putumayo (95,6%), Cesar (92,5%), Nariño (92,4%), Chocó (91,9%), La Guajira (91,8%), San Andrés (91,7%), Caquetá (91,2%) y Amazonas (90,4%).



Fuente: Boletín 82 INS; [Noticias coronavirus-personal-salud \(ins.gov.co\)](https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx)

Población migrante:

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

De acuerdo con el boletín del INS No. 53 del 9 de julio de 2021, se **reportan 54.500 casos (998 casos nuevos) y 766 fallecidos (15 muertes nuevas)**. Recuperados 50.996 (1.472 nuevos recuperados). Estos casos corresponden al 1,2% del total de casos reportados en el país a la fecha. El 90,8% (49.507 casos) de los casos corresponden a personas de nacionalidad venezolana. El 78,3% de la población está entre los 20 a los 39 años (31.016 casos) y el 10,8% son mayores de 60 años (4.294 casos). El 71,4% (28.313) son hombres y el 66,1% (26.187) son mujeres. El 48,6% (26.480) corresponden a personas que residen en la ciudad de Bogotá, el 18,4% (10.001) en municipios de Antioquía, el 5,2% (2.839) en municipios del Valle del Cauca y el 3,8% (2.048) en municipios del Norte de Santander.

Poblaciones gestantes:

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

De acuerdo con el boletín del INS No. 13 del 6 de julio de 2021, se **reportan 12.432 casos (1.415 casos nuevos) y 135 fallecidas (No COVID-19 25 casos)**. Recuperadas 11.851 (1.239 nuevos recuperadas). El 45,9% se presentaron en el tercer trimestre del embarazo (5.712), el 36,9% (4.591) en el segundo trimestre y el 13,8%

(1.721) en el primer trimestre. El 97,1% de los casos son sintomáticas (12.071) y el 2,9% (361) son asintomáticas. El 95,8% (11.915) permanecen en casa, el 2,4% (298) hospitalizadas y en UCI el 0,5% (59)

El 89,6% (120) de las defunciones corresponden a muertes tempranas y el 10,4% (15) corresponden a muertes maternas tardías. El 10,4% (14 casos) de las mortalidades ocurrieron en la ciudad de Bogotá, el 9,6% (13) en Córdoba, el 8,9% (12) en Antioquía, el 7,4% (10) en el Valle del Cauca, el 6,7% (8) en Santander y en Barranquilla el 5,9% (8).

De los casos, el 7,6% de la población es menor de 19 años (948 casos), el 87,8% está entre los 20 a 39 años (10.921 casos) y el 4,4% son mayores de 40 años (563). En las muertes, el 3,7% (5) ocurrieron en menores de 19 años, el 91,8% (130) está entre los 20 a 39 años y el 4,4%(6) en mayores de 40 años.

Poblaciones de neonatos:

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

De acuerdo con el boletín del INS No. 13 del 6 de julio de 2021, se reportan **1.331 casos** (193 casos nuevos), 160 casos activos (44 casos nuevos), recuperados 1.154 (147 casos nuevos) y **6 fallecidos**. De acuerdo con la edad el 69,3% (922) son neonatal tardía (8-28 días) y el 30,7% (409) son neonatal temprana (1 a 7 días). Estos casos ocurrieron en la ciudad de Bogotá (362 casos), departamentos de Antioquía (116) y Cesar (98).

Con relación a la distribución de los casos se tiene que el 88,8% están en casa (1.177), el 6,5% en hospitalización sala general (86) y en la UCI el 3,8% (51). De acuerdo con el estado, los casos se distribuyen como casos leves el 88,4% (1.177 casos), moderados el 6,5% (86 casos) y graves el 3,8% (51 casos). El 0,45% (6) fallecido por COVID-19 y el 0,83% (11) fallecidos por otras causas.

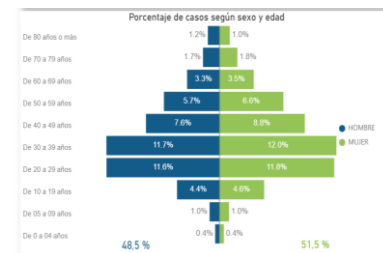
Poblaciones indígenas:

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

De acuerdo con el boletín del INS No. 71 del 10 de julio de 2021, se reportan **63.250 casos** (2.914 casos nuevos) y **1.813 fallecidos**. Recuperadas 59.844 (2.844 nuevos recuperadas). Se reportan a la fecha 848 casos activos, la proporción de casos hospitalizados es del 0,7% (443 casos) y en la UCI 0,1% (55 casos).

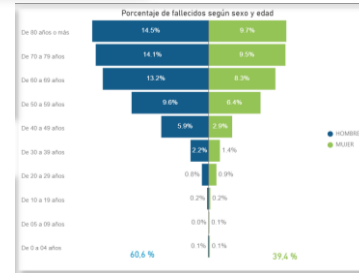
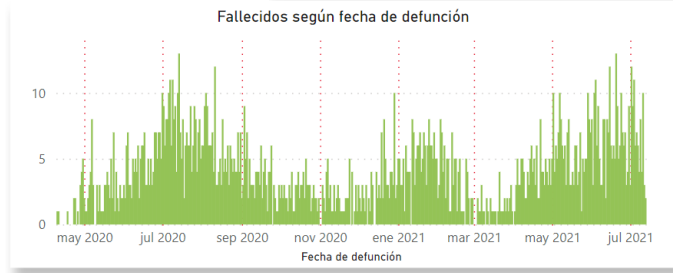


<http://portalsivigila.ins.gov.co/Paginas/datos.aspx?cod=130>



Los casos en esta población se han presentado en un 48,5% en hombres y en un 47,1% en los grupos de 20 a 39 años, los municipios con mayor número de casos en esta población son: Bogotá, Sincelejo, Cali, Leticia, Pasto y Popayán y las tasas más altas están en los municipios de Leticia, Yavaraté, La Pedrera, Mitú y Taraira.

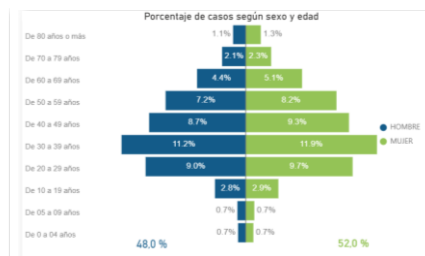
La proporción de letalidad es del 3%, el 60,6% de las defunciones corresponden a hombres y de estas defunciones 69,6% ocurrieron en población mayor de 60 años. Las muertes en esta población se presentan principalmente en los municipios de Bogotá, Leticia, Ipiales, Riosucio y Barranquilla; los departamentos con mayores tasas de mortalidad son: Amazonas, Vaupés, Guainía, Putumayo y Nariño.



Poblaciones afrocolombianas:

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

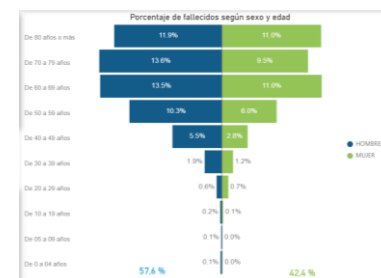
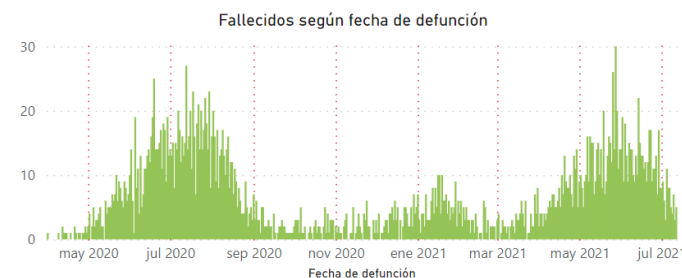
De acuerdo con el boletín del INS No. 55 del 10 de julio de 2021, se reportan **96.590 casos** (2.265 casos nuevos) y **2.997 fallecidos**. Recuperadas 92.170 (2.487 nuevos recuperadas). Se reportan a la fecha 682 casos activos, la proporción de casos hospitalizados es del 0,4% (426 casos) y en la UCI 0,05% (49 casos).



<http://portalsivigila.ins.gov.co/Paginas/datos.aspx?cod=130>

Los casos en esta población se han presentado en un 48% en hombres y en un 41,8% en los grupos de 20 a 39 años, los municipios con mayor número de casos en esta población son: Barranquilla, Bogotá, Quibdó, Cartagena y Medellín y las tasas más altas están en los municipios de Quibdó, Bahía Solano, Tadó, Acandí e Itzmina.

La proporción de letalidad es del 3,1%, el 57,8% de las defunciones corresponden a hombres y de estas defunciones 71% ocurrieron en población mayor de 60 años. Las muertes en esta población se presentan principalmente en los municipios de Cartagena, Bogotá, Buenaventura, Barranquilla y Cali y los departamentos y distritos con mayores tasas de mortalidad son: Chocó, Cartagena, Barranquilla, Nariño y Santa Marta.



Resumen de casos en poblaciones en condición de vulnerabilidad



Situación regional

En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Central concentra más del 47,3% de los casos y más del 43,8% de las defunciones, la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región Amazonía con el 4,2% la región del Pacífico con el 4%.

Tabla de casos, tasas de incidencia, mortalidad y gravedad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 13 de julio del 2021

Región	Dpto o Distrito	Casos	% Incremento (48h)	Muertes	% Incremento (48h)	No. Hospit	% Hospit	Casos UCI	%UCI	Letalidad	Mortalidad por millón hab.	Incidencia por den mil
Central	Bogotá	1.346.959	0,6	25.361	0,9	2.266	0,2	1756	0,1	1,9	3.274,9	17.393,7
	Cundinamarca	241.440	0,8	6.153	0,8	2352	1,0	198	0,1	2,5	1.897,3	7.445,0
	Santander	208.904	0,8	6572	0,9	2074	1,0	182	0,1	3,1	2.881,3	9.158,8
	Tolima	98.951	1,3	3170	1,0	892	0,9	127	0,1	3,2	2.365,7	7.384,4
	Boyacá	97.575	1,2	2303	1,2	854	0,9	124	0,1	2,4	1.853,2	7.851,7
	Norte Santander	81.060	1,0	3735	1,3	826	1,0	266	0,3	4,6	2.305,1	5.002,7
	Huila	79.129	1,4	2647	1,0	920	1,2	67	0,1	3,3	2.357,9	7.048,6
	Totales	2.154.018	0,8	49.941	0,9	10.184	0,5	2720	0,1	3,0	2685,9	11.584,8
E. Cafetero Antioquia	Antioquia	682.555	0,8	14.576	0,8	2354	0,3	489	0,1	2,1	2.182,7	10.221,1
	Caldas	94.649	0,6	2.014	1,6	893	0,9	118	0,1	2,1	1.977,5	9.293,4
	Risaralda	81.325	1,0	1.996	1,1	592	0,7	67	0,1	2,5	2.076,9	8.462,1
	Quindío	51.859	0,7	1.546	0,7	253	0,5	11	0,0	3,0	2.783,6	9.337,2
	Totales	910.388	0,8	20.132	0,9	4.092	0,4	685	0,1	2,4	2185,2	9.881,7
	Caribe	Barranquilla	189.300	0,3	5268	0,2	131	0,1	57	0,0	2,8	4.134,2
Cartagena		112.979	1,3	1947	0,9	323	0,3	44	0,0	1,7	1.892,6	10.982,3
Atlántico		110.075	0,5	3835	0,2	94	0,1	26	0,0	3,5	1.408,8	4.043,7
Córdoba		91.486	1,4	3285	0,9	899	1,0	73	0,1	3,6	1.796,1	5.002,1
Cesar		83.322	0,5	2297	0,7	1018	1,2	93	0,1	2,8	1.773,2	6.432,2
Santa Marta		59.864	1,0	1739	0,6	373	0,6	98	0,2	2,9	3.228,7	11.114,5
Sucre		54.216	1,1	1475	0,8	704	1,3	42	0,1	2,7	1.553,9	5.711,4
La Guajira		40.478	0,7	1279	0,2	319	0,8	35	0,1	3,2	1.324,4	4.191,5
Bolívar		29.988	0,8	750	2,0	139	0,5	16	0,1	2,5	343,9	1.375,0
Magdalena		24.930	0,8	1340	0,3	268	1,1	24	0,1	5,4	939,0	1.747,0
San Andrés		6.535	0,2	130	0,0	44	0,7	13	0,2	2,0	2.041,1	10.260,3
Totales	803.173	0,8	23.345	0,5	4.312	0,5	521	0,1	2,9	1635,4	5.626,5	
Llanos / Orinoquia	Meta	79.882	1,1	1904	1,1	518	0,6	41	0,1	2,4	1.790,4	7.511,6
	Casanare	32.040	0,7	789	0,9	424	1,3	59	0,2	0,0	1.813,0	7.362,2
	Arauca	11.788	0,5	358	1,1	147	1,2	16	0,1	3,0	1.216,8	4.006,7
	Vichada	2.711	2,6	44	2,3	16	0,6	1	0,0	1,6	389,5	2.400,0
	Totales	126.421	1,0	3.095	1,1	1.105	0,9	117	0,1	2,4	1624,0	6.633,4
Amazonia	Caquetá	21.233	0,4	821	0,9	139	0,7	28	0,1	3,9	1.999,9	5.172,2
	Putumayo	14.339	1,2	590	1,4	106	0,7	12	0,1	4,1	1.642,9	3.992,7
	Amazonas	6472	0,3	248	0,0	19	0,3	10	0,2	3,8	3.138,4	8.190,3
	Guaviare	4844	0,6	84	2,4	37	0,8	3	0,1	1,7	969,3	5.589,9
	Guainía	2144	0,5	28	0,0	3	0,1	0	0,0	1,3	553,0	4.234,1
	Vaupés	1687	0,1	16	0,0	3	0,2	1	0,1	0,9	357,8	3.773,0
Totales	50.719	0,6	1.787	1,0	307	0,6	54	0,1	3,5	1733,8	4.921,0	
Pacífico	Valle del Cauca	358.370	1,0	11194	1,5	1.986	0,6	457	0,1	3,1	2.469,9	7.907,3
	Nariño	82.873	0,6	2759	0,8	1236	1,5	130	0,2	3,3	1.695,1	5.091,8
	Cauca	46.908	1,7	1218	1,7	424	0,9	84	0,2	2,6	816,4	3.144,1
	Choco	15.272	0,6	368	0,8	89	0,6	14	0,1	2,4	675,5	2.803,4
Totales	503.423	1,0	15.539	1,4	3.735	0,7	685	0,1	3,1	1895,8	6.142,0	

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 6 de julio de 2021.

Datos de Región Central - Andina

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

Al 13 de julio de 2021 la región andina aportó **2.154.018 casos (47,4%)** y **49.941 (43,9%) defunciones al país**, respectivamente. El acumulado de la última semana de los casos y defunciones aumentó en **70.281 casos (3,4%)** y **1.861 muertes (3,9%)**.

El distrito de Bogotá es la entidad que le aporta el mayor número de casos (62,5%) y muertes (50,8%). Asimismo, en los últimos siete días se evidenció incremento de los casos superior al 4% en Huila y Boyacá. En lo relacionado con las muertes los mayores incrementos superaron el 5% en Boyacá y Huila. La letalidad más alta continua la tiene Norte de Santander con el 4,6% y la menor Bogotá con el 1,9%.

Esta región aporta el 56,1% de los casos activos del país (68.140 casos), siendo Bogotá el de mayor proporción de activos con el 71,9% (49.011 casos), seguido de Santander con el 8,3% (5.657 casos) y Cundinamarca con el 7,7% (5.225 casos).

Datos de Distrito de Bogotá D.C.

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

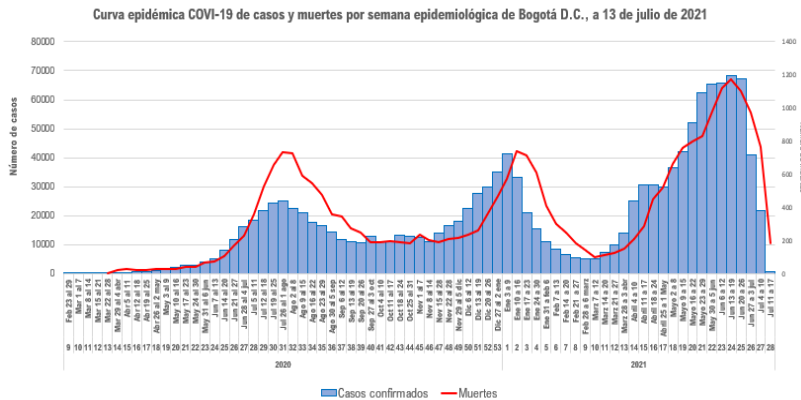
El distrito de Bogotá registró al 13 de julio de 2021 un total de **1.346.959 casos** confirmados y **25.361 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 29,6% del total de los casos y el 22,3% del total de muertes en el país. Presentó un aumento relativo de 3,1% (40.220) en el número de casos presentados y 3,4% (842) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por presentar el 54,6% (719.666) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 44,3% (596.254); la población mayor de 60 años concentra el 13,1% (176.973) de los casos y el 72,4% (18.362) de las muertes.

Del número total de los casos de COVID-19 en el distrito, el 94,3% (1.269.777) se han recuperado, el 3,4% (45.510) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (2.033) se encuentran hospitalizados, el 0,11% (1.468) está siendo atendido en UCI y el 1,9% han fallecido (25.361).

Al 13 de julio el 3,6% (49.011) permanece en condición de casos activos, de estos el 53,3% (26.106) son casos en mujeres, el 45,7% (21.436) están entre 20 y 39 años y 12,3% (6.051) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 14,5%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 77,1% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia (27 de febrero y 4 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 22 de mayo y 20 de junio de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,07, con el 1% más en comparación con el Rt **del 21 de junio de 2021 que es de 1,06**. Con corte al 21 de junio de 2021 el impacto estimado es 64,7%, este valor puede indicar que las medidas para mitigar la transmisión implementadas, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando, sin olvidar el rezago de la información.



No. de casos totales	1.346.959
No. de casos activos	49.011
No. de muertes	25.361
Rt	1,06
Letalidad	1,9%
Positividad PCR	27
Ocupación UCI	85,9%
Disponibilidad UCI	14,1%

Datos municipio de Ibagué

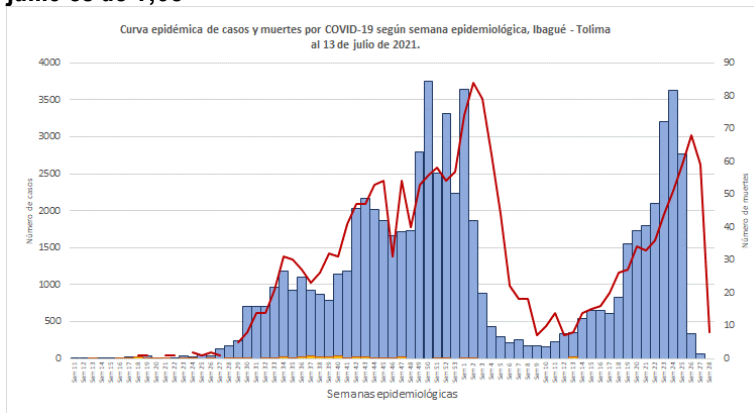
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

La ciudad de Ibagué presenta al 13 de julio un total de **69.571 casos confirmados y 1.621 muertes** las cuales representan el 70,3% de los casos y el 51,1% de las muertes en el departamento del Tolima. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 3,5% en el total de los casos, el 3,2% en las muertes y una disminución del 50,2% en los casos activos. Se han identificado 53 conglomerados en el departamento del Tolima, dentro de estos el 58,6% (31) en empresas, el 22,6% (12) comunitarios, el 5,7% (3) instituciones educativas, el 3,8% (2) en fuerzas militares, el 3,8% (2) en la policía, el 3,8% (2) centros de protección y el 1,9% (1) en población carcelaria.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 47,7% (33.205) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 42,9% (29.848) y el 16,2% (11.261) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 96,1% (66.861) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,3% (1.621) y se reportan activos el 1,3% (877). Entre los casos activos el 51% (447) están en casa, el 43,3% (380) en hospitalización general y el 5,7% (50) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (**Rt**) causados por un individuo al corte del 21 de junio es de **1,03**



No de casos totales	69.571
No de casos activos	877
No de muertes	1.621
No de recuperados	66.861
Rt	1,03
Letalidad	2,3
Positividad PCR	39
Ocupación UCI	91,50%
Disponibilidad UCI	8,50%

Datos municipio de Neiva

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

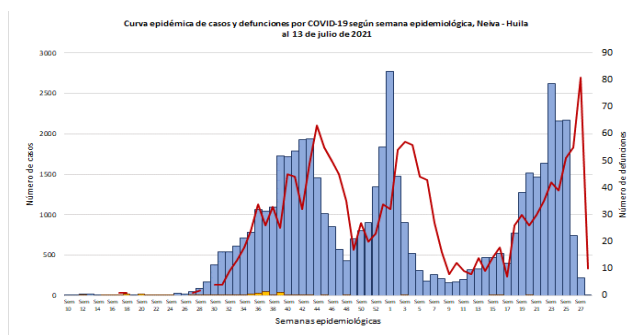
La ciudad de Neiva presenta al 13 de julio un total de **50.680 casos confirmados y 1.450 muertes** las cuales representan el 64% de los casos y el 54,8% de las muertes en el departamento del Huila. En los últimos 7 días,

presento un incremento relativo del 4,3% (2.067) en el total de los casos, el 4,9% (68) en las muertes y una disminución del 24,3% (324 casos menos) en los casos activos. En el departamento del Huila, se han identificado 20 conglomerados, dentro de estos, el 55% (11) en empresas, el 20%(4) en población carcelaria, el 10% (2) en centros de protección, el 10% (2) instituciones de salud, y el 5% (1) en instituciones educativas.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 48,1% (24.372) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 45,8% (23.225) y el 13,7% (6.949) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 94,9% (48.100) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,9%, (1.450) y se reportan activos el 2,0% (1.008). Entre los casos activos el 68,0% (685) están en casa, el 31,3% (315) en hospitalización general y el 0,8% (8) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo **con corte al 21 de junio fue de 1,01**



No de casos totales	50.680
No de casos activos	1.008
No de muertes	1.450
No de recuperados	48.100
Rt	1,01
Letalidad	2,9
Positividad PCR	43
Ocupación UCI	93,41%
Disponibilidad UCI	6,59%

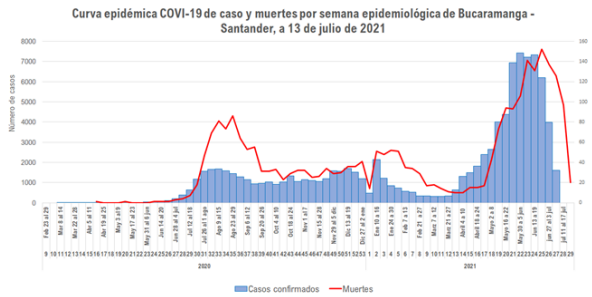
Datos municipio de Bucaramanga

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

Con corte al 13 de julio, en el municipio de Bucaramanga se han reportado **100.204 casos**. El **94,7% (94.957)** corresponden a recuperados, fallecidos el 3% (2.687) y se reportan activos el 2,3% (2.390). Entre los casos activos 67,5% (1.614) están en casa, el 30,9% (739) en hospitalización general y el 1,5% (37) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 27 y 28 de 2021, se encontró un incremento de casos del 2,7% (2.631), fallecimientos en un 1,5% (80). La proporción de positividad para el municipio es del 33%. En el departamento de Santander se reportan **17 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 43,9% (44.062), la población mayor de 60 años concentra el 15% (14.879) de los casos y el 70,7% (1.899) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **2,82** 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 09 de julio. El valor del Rt con corte **al 21 de junio es 0,99** y con un porcentaje de impacto estimado del 67%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



No. Casos Totales	100.204
No. Casos Activos	2.390
No. de muertes	2.687
No. Recuperados	94.957
Rt	0,99
Letalidad	3%
Positividad	33
Ocupación UCI	89%
Disponibilidad UCI	11%

Datos de Región Eje Cafetero y Antioquia

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

La región Eje Cafetero y Antioquia, tiene confirmados un total de **910.388 casos y 20.132 muertes** que corresponden al 20% de los casos y al 17,7% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **25.882 casos activos (2,8%) y 862.212 casos recuperados (94,7%)**. En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 3% de los casos y del 3,1% en el número muertes con una letalidad del 2,4%. Con relación a los departamentos que presentaron mayor incremento de casos acumulados en las últimas 24 horas fueron Risaralda (1%), Antioquia (0,8%), Quindío (0,7%) y Caldas (0,6%); los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte se observan en Caldas (1,6%), Risaralda (1,1%), Antioquia (0,8%) y Quindío (0,7%). El departamento de Quindío presenta la mayor letalidad (3%), seguido de Risaralda (2,5%), Antioquia (2,1%) y Caldas (2,1%).

Datos de municipio de Medellín

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

El municipio de Medellín reportó al 13 de julio de 2021 un total de **373.165 casos** confirmados y **7.950 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 54,7% del total de los casos y el 54,5% del total de muertes en el departamento de Antioquia. Este municipio presentó un aumento relativo de 2,9% (10.335) en el número de casos notificados y el 2,4% (186) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

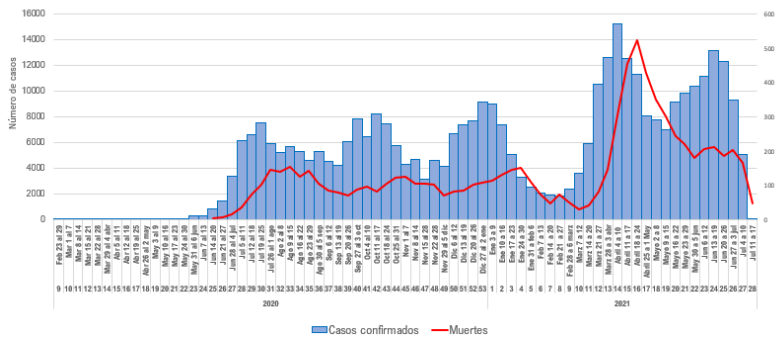
El municipio se caracteriza por tener el 53,5% (199.510 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 46,2% (172.304 casos); la población mayor de 60 años concentra el 14,3% (53.489) de los casos y el 77% (6.125) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Medellín, el 94,8% (353.857) se han recuperado, el 2,6% (9.634) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (873) se encuentran hospitalizados, el 0,03% (116) está siendo atendido en UCI y el 2,1% han fallecido (7.950).

Al 13 de julio el 2,9% (10.623) permanece en condición de casos activos, de estos el 53,6% (5.694) son casos en mujeres, el 48,6% (5.160) están entre 20 y 39 años y 13% (1.379) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 13,5%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 49,3% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Medellín (29 de febrero y 6 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 22 de mayo y 20 de junio y el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,07, con una disminución al **21 de junio de 2021 del 0,9% (1,06)**. Con corte al 21 de junio el impacto estimado del 6% este valor corresponde al esperado, sin embargo, puede deberse al corte con el rezago de la información.

Curva epidémica COVI-19 de caso y muertes por semana epidemiológica de Medellín - Antioquia, a 13 de julio de 2021



No. de casos totales	373.165
No. de casos activos	10.623
No. de muertes	7.950
Rt	1,06
Letalidad	2,1%
Positividad PCR	24
Ocupación UCI	89,5%
Disponibilidad UCI	10,5%

Datos de Región Caribe

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

La región Caribe, tiene confirmados al 13 de julio un total de **803.173 casos** y **23.345 muertes** que corresponden al 17,2% de los casos y al 20,1% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región Caribe tiene un incremento de 2,5% (19.893 nuevos casos) en los casos confirmados, el 2,0% (461 nuevos fallecimientos) en las muertes y una disminución del 20,2% en los casos activos (3.068 menos casos). Los departamentos de Córdoba (5,0%), Sucre (4,3%), Bolívar (4,1%) y el distrito de Cartagena (3,2%) y el distrito de Santa Marta (2,7%) están por encima del incremento relativo en el número de casos de la región. De otra parte, los departamentos de Bolívar (5,2%), Córdoba (4,2%), Cartagena (3,5%), Sucre (3,1%) y Cesar (2,9%) están por encima del incremento relativo de defunciones.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 2,9; en los casos activos el porcentaje de hospitalización es del 30,84%, porcentaje de hospitalización en UCI del 2,1%. Los departamentos con una letalidad por encima de lo observado en la región son Magdalena (5,4), Córdoba (3,6), Atlántico (3,5) y La Guajira (3,2). El porcentaje de hospitalización de los casos activos en UCI más alto en la región se presenta en el archipiélago San Andrés (8,0%), la Guajira (5,0%), distrito de Santa Marta (3,2%) y el Cesar (2,5%) y en la hospitalización de casos activos en sala general La Guajira (65,2%), el archipiélago San Andrés (56%), Cesar (55,1%), Magdalena (48,1%), Sucre (48,4%) y Córdoba (33,8%) están por encima del porcentaje de la región.

Datos del distrito de Barranquilla

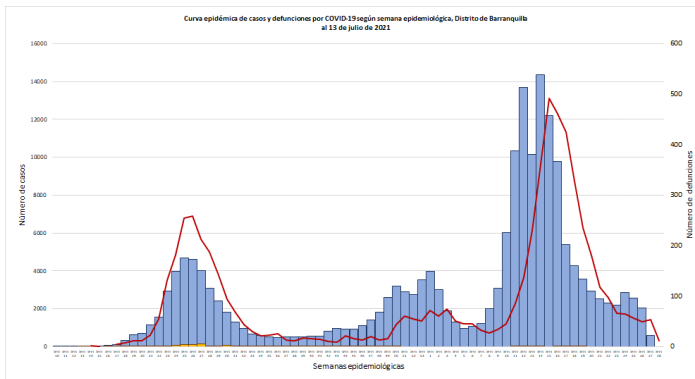
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Barranquilla presenta al 13 de julio un total de **189.300 casos confirmados** y **5.268 muertes**. En los últimos 7 días, presento un incremento relativo del 1,3% en el total de los casos, el 0,7% en las muertes y una disminución del 6,4% en los casos activos. Se han identificado 41 conglomerados, dentro de estos el 53,7% (22) en empresas, el 26,8% (11) centros de protección, el 12,2% (5) en población carcelaria, y el 7,3% (3) en instituciones de salud.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 48,1% (91.141) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 40,2% (76.141) y el 17,1% (32.435) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 95,9% (181.514) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,8% (5.268) y se reportan activos el 1,0% (1.815). Entre los casos activos el 94,1% (1.708) están en casa, el 4,5% (82) en hospitalización general y el 1,4% (25) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo **con corte al 21 de junio fue de 1,19**.



No de casos totales	189.300
No de casos activos	1.815
No de muertes	5.268
No de recuperados	181.514
Rt	1,19
Letalidad	2,8
Positividad PCR	16
Ocupación UCI	59,24%
Disponibilidad UCI	40,76%

Datos del distrito de Cartagena

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

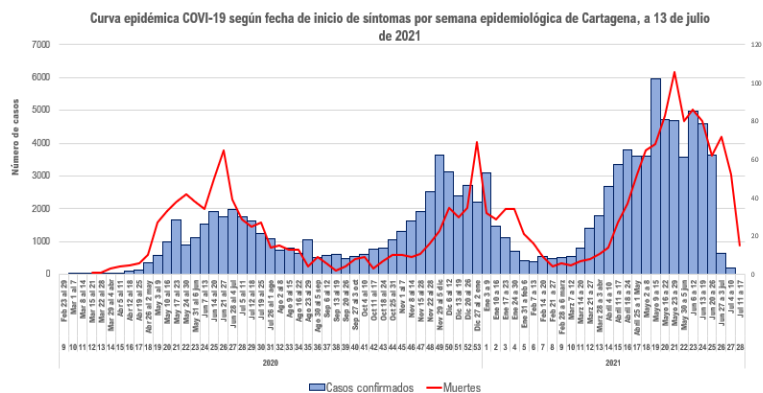
El distrito de Cartagena reportó al 13 de julio de 2021 un total de **112.979 casos** confirmados y **1.947 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 2,5% del total de los casos y el 1,7% del total de muertes del país. Este distrito presentó un aumento relativo de 3,2% (3.452) en el número de casos notificados y 3,5% (66) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por tener el 51,9% (58.621 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 43,9% (49.602 casos); la población mayor de 60 años concentra el 13,4% (15.120) de los casos y el 69,2% (1.347) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el distrito de Cartagena, el 97,1% (109.709) se han recuperado, el 0,7% (806) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (240) se encuentran hospitalizados, el 0,01% (13) está siendo atendido en UCI y el 1,7% han fallecido (1.947).

Al 13 de julio el 0,9% (1.059) permanece en condición de casos activos, de estos el 52,6% (557) son casos en mujeres, el 41,1% (435) están entre 20 y 39 años y 18% (191) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años es del 12,7% (134).

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 46,7% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Cartagena (1 y 7 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 22 de mayo y 20 de junio de 2021, el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo un infectado ha sido de 0,98, con un incremento al **21 de junio del 6.1% (1,04)**. Con corte al 21 de junio de 2021 el impacto estimado del 65,3%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando.



No. de casos totales	112.979
No. de casos activos	1.059
No. de muertes	1.947
Rt	1,04
Letalidad	1,7%
Positividad PCR	23
Ocupación UCI	75,1%
Disponibilidad UCI	24,9%

Región Pacífico

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

La región del pacífico, tiene confirmados al 13 de julio un total de **503.423 casos** y **15.539 muertes** que corresponden al 10,6% de los casos y al 13,1% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región pacífico tiene un incremento de 4,7% (22.379 nuevos casos) en los casos confirmados y 4,6% (677 nuevos fallecimientos) en las muertes. El departamento del Cauca (6,5%) tiene un incremento relativo en el número de casos por encima del incremento de la región y en las defunciones el departamento del Valle del Cauca (5,1%) están por encima del incremento relativo de la región.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 3,1; en los casos activos el porcentaje de hospitalización fue del 27,6%, porcentaje de hospitalización en UCI 2,8%. El porcentaje de hospitalización de casos activos en UCI más alto en la región se presenta en el departamento del Chocó (3,2%) y Valle del Cauca (3,0%) y en la hospitalización sala general el departamento de Nariño (44,6%) y Chocó (36,5%).

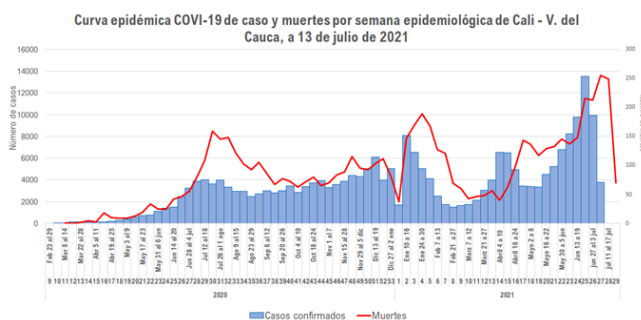
Datos de Municipio de Cali

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

Con corte al 13 de julio, se han reportado **244.424 casos** en el municipio de Cali, el **94,8% (231.868)** corresponden a recuperados, fallecidos el **3% (6.376)** y se reportan activos el 2,1% (5.214). Entre los casos activos el 75,2% (3.924) están en casa, el 21,8% (1.141) en hospitalización general y el 2,8% (149) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 27 y 28, se encontró un incremento de casos del 3,2% (7.623) y un aumento del 2,7% (211) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 30%. En el departamento de Valle del Cauca se reportan **241 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 42,5% (104.018), la población mayor de 60 años concentra el 17% (40.594) de los casos y el 79,6% (5.074) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **4,2** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **1,1** 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 (**1,2**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **1,18** hacia el 16 de junio. El valor del Rt con corte al **21 de junio** es **1,18** y con un porcentaje de impacto estimado del 60,7%, lo cual podría indicar un aumento en la velocidad de propagación para el municipio.



No. Casos Totales	244.424
No. Casos Activos	5.214
No. de muertes	6.376
No. Recuperados	231.868
Rt	1,18
Letalidad	2,6%
Positividad	30%
Ocupación UCI	92%
Disponibilidad UCI	8%

Datos de los Llanos Orientales y Orinoquía

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

Al 13 de julio de 2021 la región de los Llanos Orientales y Orinoquía aportó **126.421 casos (2,8%)** y **3.095 (2,7%) defunciones al país**. El acumulado de la última semana de los casos y defunciones aumentó en **4.894 casos (4%)** y **157 muertes (5,3%)**.

El departamento de Meta es la entidad que le aporta el mayor número de casos (63,2%) y muertes (61,5%). Asimismo, en los últimos siete días se evidenció incremento de los casos mayor en Vichada y Casanare (8,4% y 4,1% respectivamente). Con relación a las muertes se evidencia que el menor incremento lo tuvo Casanare con el 4% y los mayores incrementos fueron de Vichada y Arauca (10% y 9,2% respectivamente). La letalidad más alta la tiene Arauca con el 3%.

Esta región aporta el 2,1% de los casos activos del país (2.514 casos), 31,1% menos que los últimos siete días, siendo Meta es la mayor proporción de casos activos con el 47,5% (1.193 casos), seguido de Casanare con el 38,2% (960 casos) y Arauca con el 11,7% (293 casos).

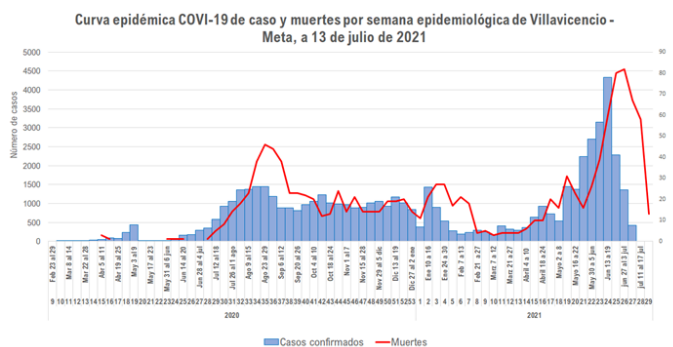
Datos de municipio Villavicencio

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

Con corte al 13 de julio, se han reportado **56.299 casos** en el municipio de Villavicencio, el **96,1% (54.117)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2% (1.254)** y se reportan activos el 1,3% (741). Entre los casos activos el 58,2% (432) están en casa, el 40,3% (299) en hospitalización general y el 1,3% (10) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 27 y 28, se encontró un incremento de casos del 2,1% (1.204) y un aumento del 3,7% (45) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 18%. En departamento de Cesar se reportan **72 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 47,7% (26.873), la población mayor de 60 años concentra el 12% (6.599) de los casos y el 70,2% (880) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **5,38** 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 09 de julio. El valor del Rt con corte **al 21 de junio es 0,88** y con un porcentaje de impacto estimado del 73,3%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



No. Casos Totales	56.299
No. Casos Activos	741
No. de muertes	1.254
No. Recuperados	54.117
Rt	0,88
Letalidad	2,2%
Positividad	18%
Ocupación UCI	94%
Disponibilidad UCI	6%

Datos de Región Amazonía

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

La región Amazonía Orinoquía, tiene confirmados un total de **50.719 casos y 1.787 muertes** que corresponden al 1,1% de los casos y al 1,5% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **706 casos activos (1,3%) y 47.977 casos recuperados (94,5%)**. En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 2,5% de los casos y del 1,7% en el número muertes con una letalidad del 3,5%.

Con relación a los departamentos que presentaron mayor incremento de casos acumulados en las últimas 24

horas se encuentran Putumayo (1,2%), Guaviare (0,6%), Guainía (0,5%) y Caquetá (0,4%); se observan los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte en Guaviare (2,4%), Putumayo (1,4%) y Caquetá (0,9%). Putumayo presenta la mayor letalidad (4,1%), seguido de Caquetá (3,9%), Amazonas (3,8%), y Guaviare (1,7%).

Datos de municipio Leticia

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

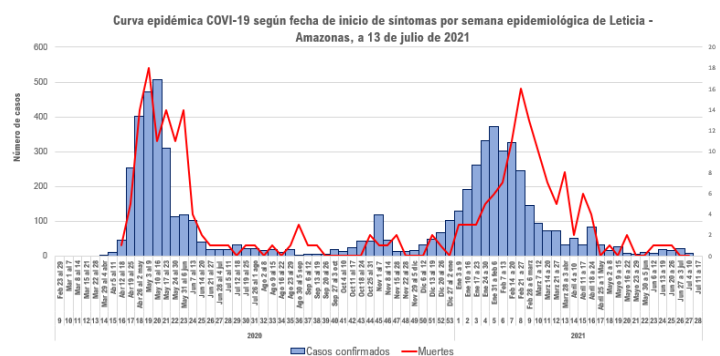
El municipio de Leticia reportó al 13 de julio de 2021 de un total de **6.077 casos** confirmados y **230 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 93,9% del total de los casos y el 92,7% del total de muertes en el departamento de Amazonas. Este municipio presentó un aumento relativo de 0,5 (31) en el número de casos notificados y sin cambios durante los últimos 7 días en el número de las muertes.

El municipio se caracteriza por tener el 54,3% (3.302) de los casos en hombres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 41,5% (2.521); la población mayor de 60 años concentra el 13,8% (838) de los casos y el 63,9% (147) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Leticia, el 95,3% (5.790) se han recuperado, el 0,4% (24) están siendo atendidos en casa, el 0,3% (18) se encuentran hospitalizados, no hay pacientes en atención en UCI y el 3,8% han fallecido (230).

Al 13 de julio el 0,7% (42) permanece en condición de casos activos, de estos el 69% (20) son casos en hombres, el 23,8% (10) están entre 20 y 39 años y 14,3% (6) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años se tiene una afectación del 40,5%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 57,9% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Leticia (31 de marzo y 6 de abril). Durante el periodo comprendido entre el 22 de mayo y 20 de junio de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,19 con un aumento del 16,8% al **19 de junio (1,39)**. Con corte al 21 de junio el impacto estimado del 39%, 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.

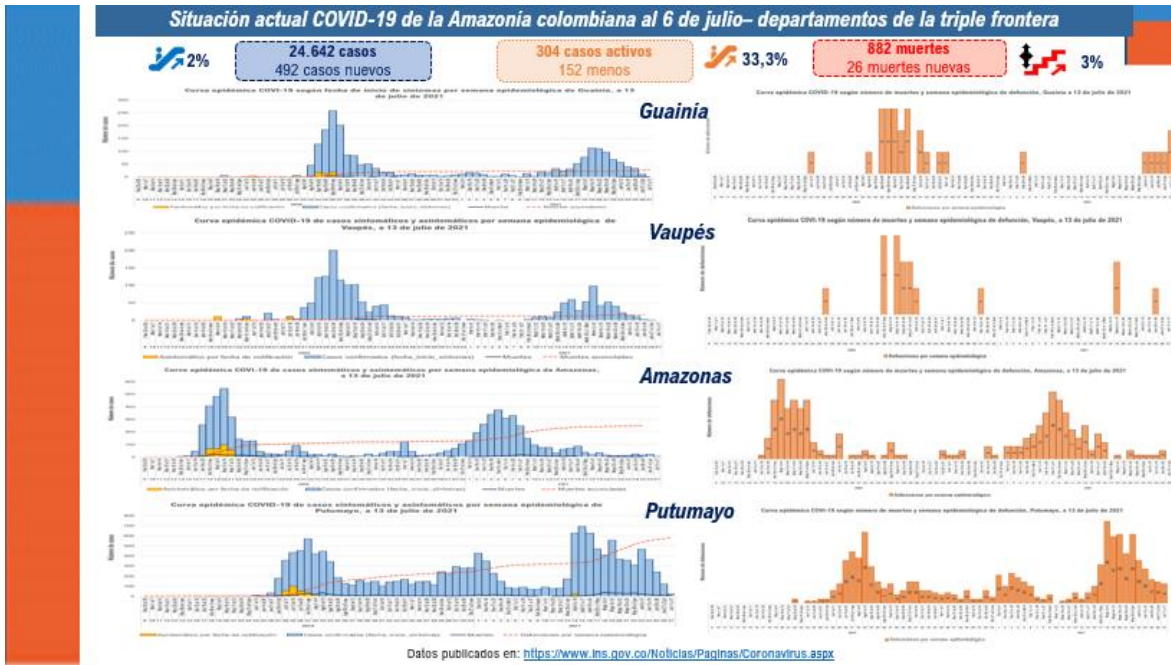


No. de casos totales	6.077
No. de casos activos	42
No. de muertes	230
Rt	1,39
Letalidad	3,8%
Positividad PCR	22
Ocupación UCI	SD
Disponibilidad UCI	SD

Situación COVID-19 en la Amazonia fronterizos Colombia Brasil y Perú

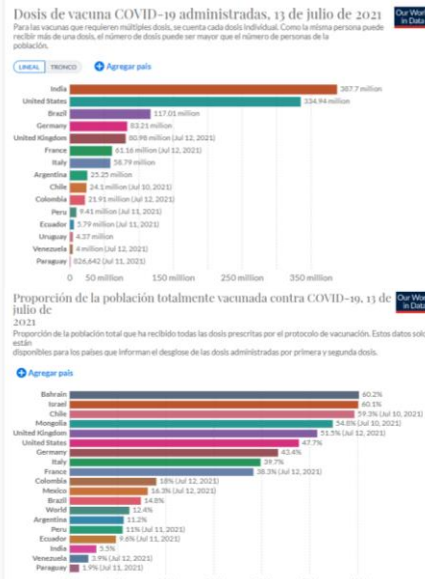
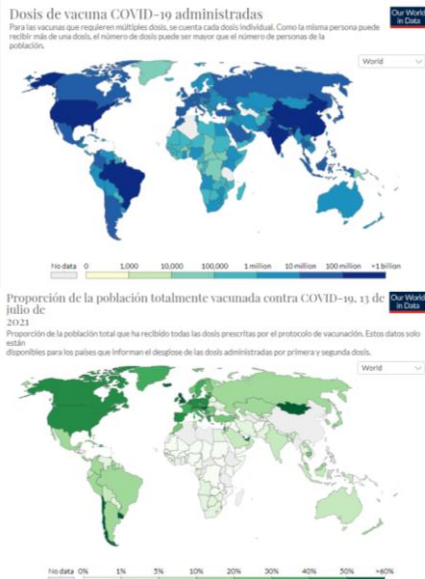
Colombia: según información proporcionada por el Instituto Nacional de Salud de Colombia, hasta el 4 de julio se han casos de SARS-CoV-2 variante *Gamma antes "P1"* y "P1.1." en el departamento de Amazonas. Los corresponden a la ciudad de Leticia, Colombia, el municipio de Tabatinga, Brasil, o con antecedentes de viajes a cualquiera de esas dos ciudades de la triple frontera.

Los departamentos de la triple frontera hasta al 13 de julio reportaron **24.642 casos** (492 casos nuevos en los últimos 7 días) con un incremento del 2% en la última semana y **882 muertes** (26 muertes nuevas en los últimos 7 días) y un aumento del 3% durante la última semana. El mayor incremento de los casos durante los últimos 7 días lo ha presentado Putumayo con el 2,7%, seguido de Guainía con el 2,4% y en las muertes Guainía mostró el mayor incremento en la última semana (16,7%).



Avances en la vacunación contra COVID-19

A nivel global se avanza rápidamente en los procesos de vacunación, siendo China, Estados Unidos y la India los lugares con mayor número de dosis suministradas; Entre los países con mayor cobertura de dosis completadas de vacunación contra COVID-19 se destacan Israel, Bahrain, Chile, Reino Unido, Hungría, Estados Unidos, Qatar, Uruguay y Alemania.



Colombia reporta con corte al 6 de julio, un total de **22.209.020 dosis aplicadas**, **9.415.025 Esquemas completos**, Bogotá con el mayor número de dosis aplicadas (4.226.446), Antioquía (3.301.904), Valle del Cauca (2.034.486), Cundinamarca (1.358.904) y Santander (1.157.358). En los departamentos fronterizos con Brasil y Perú se reportan dosis colocadas en Amazonas (64.189), Vaupés (16.179), Guainía (21.629) y Putumayo (91.351 dosis).



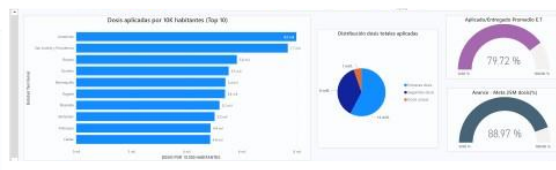
Monitoreo de vacunación contra la COVID-19 en Colombia al 13 de julio 2021

Dosis recibidas MinSalud	Dosis entregadas	Dosis aplicadas	Esquema completo de vacunación	Total segundas dosis	Total dosis únicas
28.864.034	26.400.318	22.209.020	9.415.025	8.227.301	1.187.724
Empresa Privada: 1.500.000		Empresa Privada: 32.379	26,35 % de la meta de vacunación		



VACUNAS RECIBIDAS Y PRÓXIMAS LLEGADAS

Fecha	Laboratorio	Cantidad
11/11/2021	Mylan	112.072
08/12/2021	Mylan	288.000
04/01/2022	Sinovac	288.000
20/01/2022	Mylan	844.000
03/02/2022	Mylan	1084.000



<https://www.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYjYmNDQ0ZTMtMzhYj00NTcyLTg5NzAtMjUzNDVjNTZINGQ2IiwidCI6IjFjMjBkMDU2LWVzZTQtNGYwNy1hNTRlTG02TQYMTzhMjkyMCIsmMmI0IR9&pageName=ReportSection1290b0a3ca8200c59702>

Contexto Nacional

“Es necesario solventar las dificultades de COVAX”: Minsalud. Al liderar la Junta del Consejo de Accionistas COVAX, como copresidente, el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, junto a la copresidenta Chrysoula Zacharopoulou, destacó que confía en que estos espacios puedan seguir generando un diálogo productivo sobre el presente y futuro del Mecanismo. "Como representante de los países de ingresos medios-altos fue un gran honor reunirme con ustedes en las últimas semanas, en las cuales llevamos a cabo una serie de reuniones que nos permitieron conocer sus preocupaciones, necesidades y expectativas frente al mecanismo", manifestó el ministro. Asimismo, señaló que hay conciencia sobre el momento difícil que atraviesa el mundo con la pandemia, pues muchos países enfrentan actualmente la tercera ola y luchan incansablemente para reducir las tasas de mortalidad y de contagios que ponen a prueba nuestros sistemas de salud.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Es-necesario-solventar-las-dificultades-de-COVAX-Minsalud-.aspx>

Debemos mantener las medidas de autocuidado: Alexandre Moscoso. Si bien el país registra un leve descenso en los contagios y decesos producto del tercer pico de la pandemia derivada por el COVID-19, es momento de mantener la guardia arriba con las medidas de autocuidado. Así lo planteó el viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, Luis Alexander Moscoso, quien señaló que es normal que los ciudadanos, al ver que el momento epidemiológico crítico rebaje, reduzcan las medidas de autocuidado. "No podemos bajar la guardia. Todos tenemos la responsabilidad de seguir cuidándonos del virus, usando tapabocas correctamente, evitando aglomeraciones, respetando el distanciamiento físico y lavando nuestras manos frecuentemente", manifestó Moscoso.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Debemos-mantener-las-medidas-de-autocuidado-Moscoso.aspx>

Habitantes de calle son inmunizados contra COVID-19. El Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 avanza en su etapa 4, en la que, entre otros, se vacunan habitantes del territorio nacional que viven en contextos en los que se dificulta garantizar el distanciamiento físico y adoptar medidas de autocuidado, como la población en situación de calle, que ya comenzó a ser vacunada. Alejandro Cepeda, jefe de la Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social, mencionó que "según lo establecido, la inoculación se hace con las

vacunas Janssen ya que con estas se deberán priorizar poblaciones vulnerables, que están en zonas dispersas, población de alto riesgo como las personas que viven en situación de calle y para población étnica de difícil acceso, entre otros". Agregó que, la población en situación de calle son personas que tienen dificultad para el acceso a la información, se encuentran en un alto grado de exclusión y sin redes de apoyo o con redes muy frágiles, la mayoría sin domicilio y condiciones que les permitan asegurar su autocuidado.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Habitantes-de-calle-son-inmunizados-contra-COVID-19.aspx>

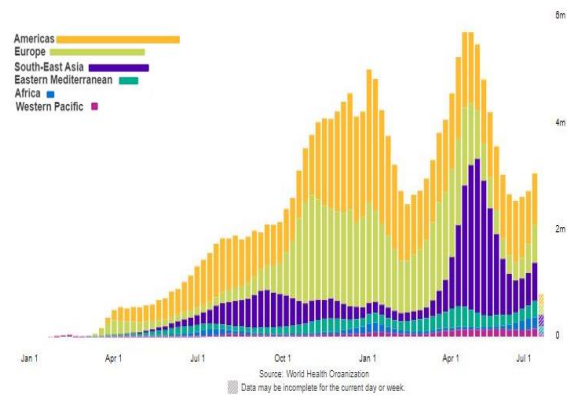
Situación COVID-19 Contexto Global

Notas: *Visión general OMS*

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 236 países / territorios, se confirmaron 187.195.737 (3.156.836 casos nuevos en los últimos 7 días o 473.086 casos en las últimas 24 horas) y 4.045.695 muertes (57.969 muertes nuevas en la última semana o 8.616 muertes en las últimas 24 horas). Durante las últimas 24 horas los 10 países con el mayor número de casos fueron: Indonesia, Reino Unido, India, Federación Rusa, Brasil, Irán (República Islámica), Colombia, Bangladés, Sudáfrica e Iraq. Los 10 países que han presentado durante varias semanas el mayor número de muertes son: Estados Unidos, Brasil, India, México, Perú, Federación Rusa, Reino Unido, Italia, Colombia y Francia. La Región de las Américas continúa registrando sistemáticamente el mayor número de casos notificados durante un periodo largo de tiempo. Sigue representando a nivel mundial un porcentaje significativo de casos (39,6%) y el 48,1% de las muertes.



Durante los últimos siete días los países que incrementaron el número de casos fueron Estados Unidos, Indonesia, Irán (República Islámica), Reino Unido y Federación Rusa; del mismo modo en las muertes los países que incrementaron fueron Indonesia, Bangladés, India, México, Estados Unidos y Federación Rusa.

Variaciones % en los países con mayor número de casos y muertes en los últimos 7 días

Países	Casos anteriores 7 días	Casos últimos 7 días	Variación %	Países_	Muertes anteriores 7 días	Muertes últimos 7 días	Variación %M
Global	2.784.402	3.127.226	12,31	Global	54.573	57.411	5,20
Brasil	344.109	320.132	-6,97	Brasil	11.020	9.071	-17,69
India	300.817	287.350	-4,48	India	5.757	7.503	30,33
Indonesia	201.125	270.511	34,50	Indonesia	4.417	6.351	43,79
Reino Unido	183.567	224.709	22,41	Federación Rusa	4.827	5.176	7,23
Federación Rusa	168.035	174.503	3,85	Colombia	4.140	3.930	-5,07
Colombia	188.667	161.465	-14,42	Argentina	3.379	2.877	-14,86
Estados Unidos	74.603	132.154	77,14	Sudáfrica	2.364	2.338	-1,10
Sudáfrica	136.443	131.372	-3,72	Estados Unidos	1.368	1.574	15,06
Irán (República Islámica)	94.114	123.436	31,16	Bangladés	1.090	1.450	33,03
Argentina	129.114	112.475	-12,89	México	1.081	1.347	24,61

Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 13 de julio de 2021

En la Región de las Américas, 56 países / territorios, reportaron 74.071.960 casos (953.755 casos nuevos en la última semana o 110.405 casos en las últimas 24 horas) y 1.946.085 muertes (23.159 nuevas muertes en los últimos 7 días o 2.774 en las últimas 24 horas), con un incremento relativo de 1,5% de los casos y de 1,4%

de las muertes las últimas 24 horas. 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 (20.450 casos), Colombia (18.650 casos), Brasil (17.031 casos), Argentina (14.989 casos), Cuba (5.613 casos), México (3.074 casos), Guatemala (2.963 casos), Ecuador (2.468 casos) Chile (1.264 casos), Bolivia (1195 casos) y Paraguay (1.045 casos). Asimismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Brasil (745 muertes), Argentina (617 muertes), Colombia (570 muertes), Perú (159 muertes) y Paraguay (101 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Enfoque especial: Actualización sobre la evaluación rápida mundial del riesgo de COVID-19 de la OMS <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19--13-july-2021> -Traducción no oficial-

La pandemia de COVID-19 continúa evolucionando, al igual que nuestra comprensión del virus SARS-CoV-2 y la respuesta necesaria para controlar la propagación y el impacto del virus. En la evaluación rápida de riesgos más reciente de la OMS, realizada el 9 de julio de 2021, el riesgo para la salud pública mundial sigue siendo muy alto.

En el marco del Marco de Respuesta a Emergencias, la OMS lleva a cabo evaluaciones de riesgo y análisis de situación de forma regular para informar nuestra respuesta a situaciones emergentes. Además, la OMS revisa periódicamente el estado de riesgo actual de los eventos de salud pública mediante una evaluación en profundidad de los peligros, la exposición y el contexto. Esto también incluye una revisión de las vulnerabilidades y capacidades disponibles para responder al evento de salud pública e investigar el riesgo actual para la salud humana, los riesgos de propagación continua a nivel mundial y el riesgo de capacidades de control insuficientes.

Estas evaluaciones se utilizan como una herramienta interna de toma de decisiones de la OMS; también se utilizan para apoyar deliberaciones independientes, incluidas (entre otras) reuniones del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005). Hasta la fecha, se han realizado un total de 11 evaluaciones de riesgo rápidas globales para COVID-19, y se han realizado evaluaciones adicionales para eventos específicos que rodean la aparición de variantes preocupantes (COV) del SARS-CoV-2. A continuación, proporcionamos una sinopsis de la evaluación de riesgo rápida global en profundidad más reciente para COVID-19.

Los riesgos para la salud pública mundial asociados con COVID-19 siguen siendo muy altos. Tras una disminución constante de dos meses a nivel mundial, las tasas de incidencia de casos siguen siendo altas (una vez más acercándose a alrededor de 3 millones de nuevos casos confirmados por semana) y están aumentando en la mayoría de las regiones y en muchos países. Tras una disminución en la tasa de mortalidad desde el pico registrado a fines de abril de 2021, esta semana se ha informado de un ligero aumento en las muertes en comparación con la semana anterior, y varios países de todas las regiones de la OMS con bajos niveles de vacunación ahora reportan fuertes aumento de casos, hospitalizaciones y muertes.

A medida que el virus SARS-CoV-2 continúa circulando y evolucionando, la OMS y sus socios están caracterizando variantes emergentes de interés y preocupación para evaluar el aumento de la transmisibilidad y otros posibles impactos fenotípicos. Los cuatro COV caracterizados hasta la fecha (Alfa; Beta; Gamma, Delta) han demostrado una mayor transmisibilidad. La variante Delta ahora se ha detectado en al menos 111 países en las seis regiones de la OMS en los últimos dos meses y ha mostrado una mayor transmisibilidad que otros VOC identificados hasta la fecha. El aumento de la transmisibilidad significa que es probable que se convierta en la variante dominante a nivel mundial durante los próximos meses. La aparición de variantes más transmisibles, junto con la relajación y el uso inadecuado de las medidas sociales y de salud pública (PHSM) y el aumento de la movilidad social y la mezcla, y la baja cobertura de vacunación en muchos países, continúan contribuyendo a los rápidos aumentos en la incidencia, las hospitalizaciones y muertes en muchos países. Además, en gran parte del mundo, siguen existiendo lagunas en la vigilancia epidemiológica, las pruebas y la secuenciación genómica, lo que limita nuestra capacidad para monitorear y evaluar el impacto de las variantes actuales y futuras de manera oportuna.

Si bien casi una cuarta parte (24,7%) de la población mundial ha recibido al menos una dosis de la vacuna COVID-19 (más de tres mil millones de dosis administradas), existen grandes desigualdades en la distribución y administración de vacunas con la mayoría de las vacunas administradas en un pequeño número de países de ingresos altos y medianos altos. La iniciativa de COVAX ha estado trabajando para reducir esta brecha, pero una gran proporción de la población mundial sigue siendo susceptible a la infección por SARS-CoV-2. La amplitud y calidad de la evidencia de la eficacia y efectividad de las vacunas actuales contra variantes emergentes sigue siendo limitada; sin embargo, la evidencia disponible sugiere que la vacunación completa ofrece altos niveles de protección contra enfermedades graves y muerte para los cuatro COV, con evidencia mixta en cuanto a los impactos sobre la infección, la enfermedad leve-moderada y la transmisión. La evolución del virus y los impactos fenotípicos de todas las variantes, incluido el posible escape inmunológico, requieren una estrecha vigilancia y evaluación, incluida la posible necesidad de realizar ajustes futuros en la composición de la vacuna, las estrategias de vacunación y los objetivos de cobertura.

En respuesta a la pandemia de COVID-19, los países han entrado y salido de restricciones de diferente rigor durante los últimos 18 meses y muchos ahora enfrentan una presión considerable para eliminar todos los PHSM restantes. La mezcla social y la movilidad están aumentando, en forma de reuniones de pequeña a gran escala y viajes no esenciales. La planificación o evaluación inadecuada del riesgo de transmisión durante cualquier reunión o viaje brinda oportunidades para que el virus se propague. Los análisis en curso que evalúan el impacto de los COV en los países sugieren que el PHSM a nivel individual y comunitario y las estrategias de prevención y control de infecciones (IPC) siguen siendo efectivas, incluso contra los COV / VOI actuales. La vigilancia epidemiológica subóptima, las pruebas y el rastreo de contactos, el aislamiento de casos y la cuarentena de los contactos, y la disminución del apoyo y la adherencia al PHSM, están deshaciendo los avances logrados hasta la fecha en el control de la pandemia.

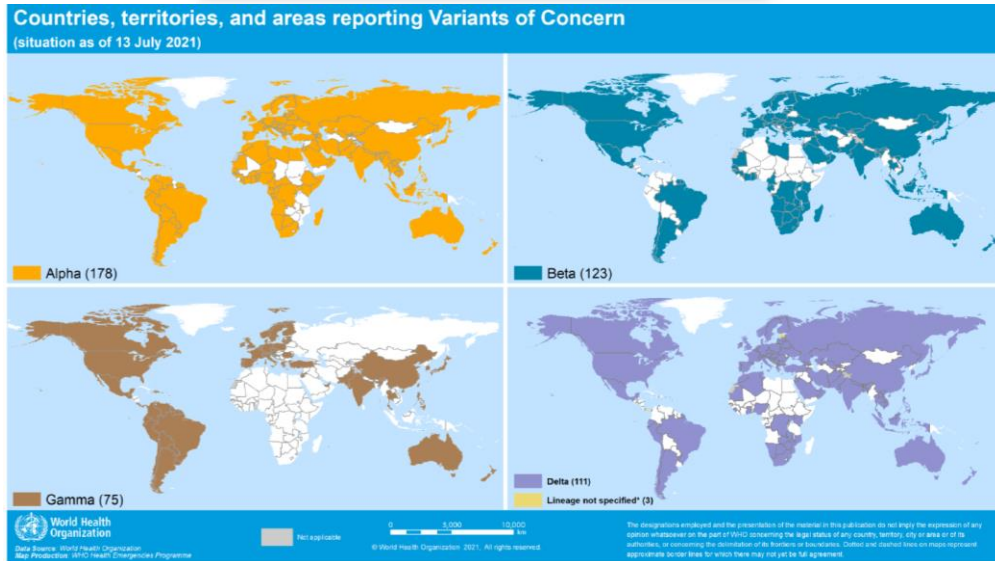
Por último, la escasez de suministro de vacunas, oxígeno médico, equipo de protección personal, pruebas de laboratorio y otros elementos críticos continúan presentando desafíos clave para responder a la pandemia en los países más afectados. En 2021, el mantenimiento del Sistema de Cadena de Suministro de COVID-19 ha adquirido una dimensión adicional de complejidad, dado el requisito de almacenamiento en cadena de ultra frío desde las instalaciones de producción hasta los puntos de administración de vacunas para algunas de las vacunas COVID-19. Además de la cadena de suministro, el Plan Estratégico de Preparación y respuesta a COVID-19 de un valor de \$1.960 billones de dólares, tiene aún para 2021 una brecha de financiamiento del 67%, lo que agota los recursos para otras prioridades urgentes como el despliegue de vacunas, la vigilancia epidemiológica, el rastreo de contactos y el mantenimiento de los servicios de salud esenciales.

Actualizaciones de las clasificaciones de variantes

A medida que se fortalecen las actividades de vigilancia para detectar variantes del SARS-CoV-2 a nivel local y nacional, incluida la secuenciación genómica estratégica, el número de países / áreas / territorios (en lo sucesivo países) que notifican COV ha seguido aumentando. Esta distribución debe interpretarse teniendo debidamente en cuenta las limitaciones de la vigilancia, incluidas las diferencias en las capacidades de secuenciación y las estrategias de muestreo entre países.

No obstante, se informa de un aumento general de los casos de COVID-19 debido a la variante Delta en todas las regiones de la OMS. Al 13 de julio, al menos 111 países, territorios y áreas han informado de la detección de la variante Delta, y se espera que continúe aumentando, convirtiéndose en la variante dominante a nivel mundial en los próximos meses. Es probable que el aumento de la transmisibilidad asociada con la variante Delta genere aumentos sustanciales en la incidencia de casos y una mayor presión sobre los sistemas de salud, particularmente en contextos de baja cobertura de vacunas.


A medida que los países reanudan gradualmente los viajes internacionales no esenciales, la introducción de medidas de mitigación de riesgos destinadas a reducir la exportación, la importación y la transmisión posterior del SARS-CoV-2 asociadas con los viajes debe basarse en evaluaciones de riesgo exhaustivas realizadas de manera sistemática y rutinaria.



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

Orientaciones para las autoridades nacionales La OPS/OMS sigue reiterando y actualizando las recomendaciones para apoyar a todos los Estados Miembros en las medidas de gestión y protección contra COVID-19 y reitera las recomendaciones contenidas en las Alerta y Actualizaciones epidemiológicas de la COVID disponibles en: <https://bit.ly/3jFrDqf>

A continuación, se lista una serie de enlaces a guías, informes científicos y otros recursos publicados por la OPS/OMS y la OMS.

<p>Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos</p> 	<p>Manejo Clínico</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/33AsZCL</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/3i8IJIR</p>
<p>Laboratorio</p> 	<p>Prevención y control de infecciones</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/2LqLNX</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/3oARxDH</p>
<p>Preparación crítica y respuesta</p> 	<p>Viajes, puntos de entrada y salud de fronteras</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/3i5rNN6</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/3i5rNN6</p>
<p>Escuelas, lugares de trabajo y otras Instituciones</p> 	<p>Otros recursos</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mq y https://bit.ly/3i5rNN6</p>	<p>Acceda a actualización sobre variantes: https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/</p>

<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/>