



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 julio 10:00pm.

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

Al 20 de julio Colombia reporta **204.005 casos** (6.727 casos nuevos en las últimas 24h) y **6.929 defunciones** (193 COVID-19 y 402 No-COVID en las últimas 24 Horas). El aumento relativo nacional fue del 3,4% en casos y 2,9% de los fallecimientos.

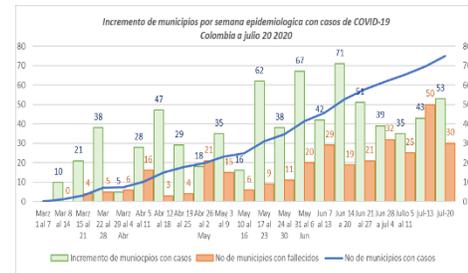
Colombia es uno de los diez países con mayor reporte de nuevos casos y muertes en las últimas 24h a nivel mundial, es el país 18° en el ranking global y el sexto país con mayor número de casos a nivel de las Américas. De acuerdo con el número de muertes, tiene el puesto 16 a nivel global y el séptimo a nivel regional.

De los casos reportados el 49,4% de los casos se consideran activos (en casa u hospitalización), 3,4% fallecidos y 43,5% recuperados.

El aumento relativo nacional fue del 3,4% (6.727 casos). Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 24 horas fueron: Caquetá con el 21,3% (69), Putumayo 20,2% (49), Casanare 11,6% (18), Antioquia 7,6% (1193), Cesar 5,9% (118), Norte Santander 5,7% (48), Córdoba 5,5% (148), Sucre 5,0% (207), Nariño 4,6% (250) y Huila con el 4,5% (24).

En relación con el número de municipios, al 20 de julio **749 municipios** están reportando **casos** (diez nuevos municipios con casos en las últimas 24h) y **326 municipios reportan defunciones**. (tres nuevos municipios con defunciones en las últimas 24h).

El incremento de municipios nuevos con reporte de casos de COVID es en promedio de 37 nuevos municipios a la semana, sin embargo, ese promedio a partir del mes de junio a la fecha se ha incrementado a 48 municipios semanales nuevos con casos de COVID-19.



Cinco municipios tienen el 63% de los casos, en su orden Bogotá (65.594), Barranquilla (25.583), Cali (13.667) Cartagena (13.453), y Soledad (10.165) y 62,7% de los fallecimientos del país, en su orden Bogotá (1.627), Barranquilla (1.306), Soledad (539), Cali (453), y Cartagena (422).

Indicadores estratégicos de seguimiento Covid 19



Indicadores de incidencia

Con relación al incremento de los casos en los 10 municipios que reportan la mayor cantidad de casos y de defunciones al corte del 20 de julio se observa que los mayores incrementos en casos en la última semana son Medellín que paso de tener a 5.044 casos a 9.169 con un incremento del 82%, Sincelejo incremento sus casos de 2.038 a 3.482 (71% de incremento), Santa marta paso de 1.696 a 2.727 con el 61% de incremento y Soacha paso de 1.686 casos a 2.308 con un 37% de incremento en la última semana; en relación con las muertes los mayores incrementos se observaron en Montería 84% de 95 a 175 defunciones, Medellín 84% paso de 62 a 114 defunciones, Sincelejo 39% de 143 a 199 defunciones y Bogotá 39% de 1.169 a 1.627 defunciones en la última semana, al igual que para últimas 24 horas, se observan a continuación los incrementos:

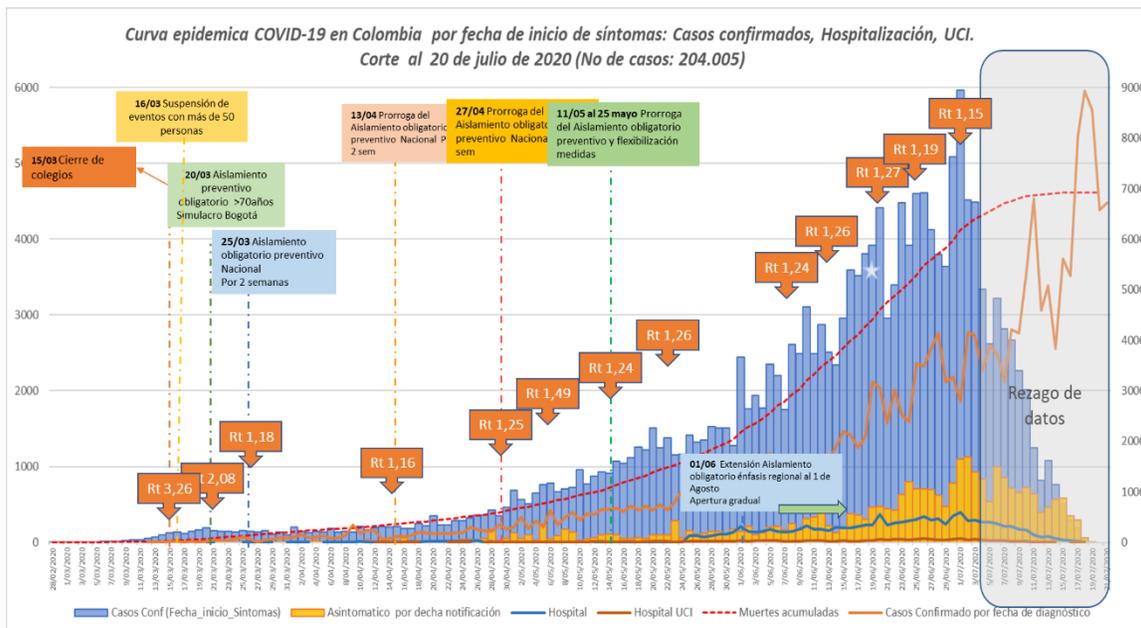
Ciudades con mayor Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en las últimas 24 horas

Entidad Territorial	Casos confirmados	Incremento diario	Porcentaje de incremento	Entidad Territorial	Defunciones	Incremento diario	Porcentaje de incremento
Colombia	204.005	6.727	3,4	Colombia	6.929	193	2,9
Bogotá D.C.	65.594	2.329	3,7	Bogotá D.C.	1.627	72	4,6
Barranquilla	25.583	521	2,1	Barranquilla	1.306	17	1,3
Cali	13.677	368	2,8	Soledad	539	7	1,3
Cartagena de Indias	13.453	213	1,6	Cali	453	5	1,1
Soledad	10.165	161	1,6	Cartagena de Indias	422	3	0,7
Medellín	9.169	710	8,4	Sincelejo	199	9	4,7
Sincelejo	3.482	196	6,0	Montería	175	4	2,3
Santa Marta	2.727	103	3,9	Buenaventura	126	0	0,0
Leticia	2.334	4	0,2	Malambo	123	1	0,8
Soacha	2.308	73	3,3	Medellín	114	4	3,6

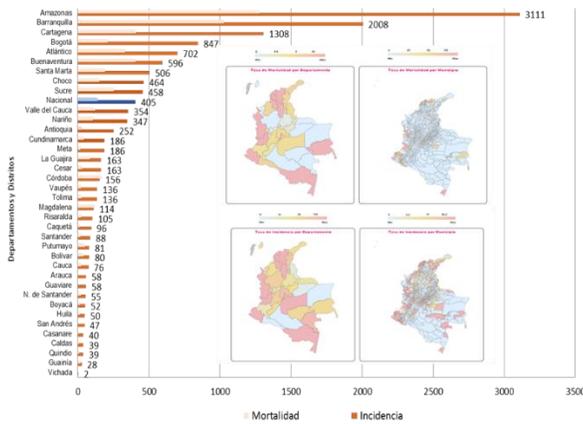
El 53,5% de los casos se reportaron en hombres. En cuanto a grupos de edad, se reportaron el 3,8% de los casos en menores de nueve años (7.761 casos), 81,6% de los casos en población entre los 10 a los 59 años (166.090) y el 14,6% son de 60 años y más (29.752 casos).

Entre la población de 60 años y más se observa un 32,8% de casos graves y fatales, del total de fallecimientos del país, 73,2% ocurre entre personas de este grupo de edad.

Distribución de los casos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 20 de julio. (204.005 casos)



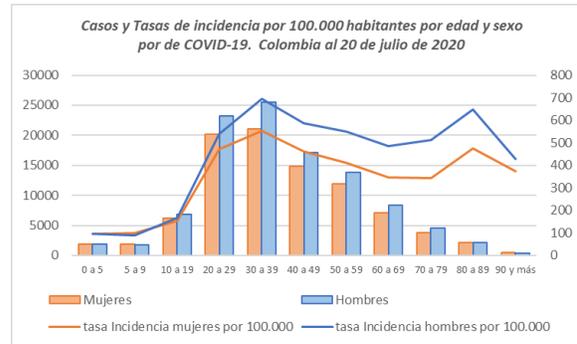
Tasa de incidencia * 100 mil habitantes y tasa de mortalidad * millón de habitantes para para COVID-19 en departamentos y distritos de Colombia al 20-07-2020



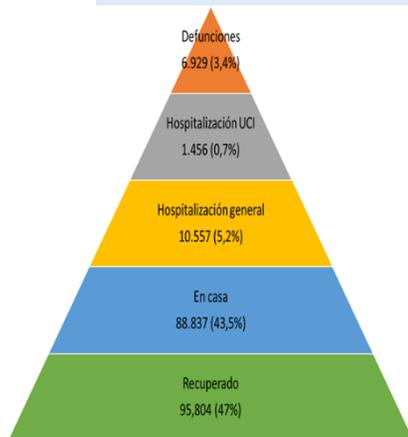
La tasa de incidencia acumulada por edad y sexo por 100.000 habitantes se observa mayor entre hombres (430 por 100.000 hab) en relación con las mujeres que es de 355 por 100.000 hab; el grupo de edad con las mayores tasas de incidencia en hombres como en mujeres es el de personas entre 30 a 39 años. (696 para hombres y 553 por 100.00 hab para mujeres).

Incendencia acumulada nacional y de los departamentos y distritos con mayor número de casos: La tasa de incidencia Nacional es de 405,0 casos por cada 100.000 habitantes; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Amazonas (3110,6), Barranquilla (2007,7), Cartagena (1307,7), Bogotá (847,0), Atlántico (702,4), Buenaventura (595,5), Santa Marta (506,3), Choco (464,4) y Sucre (457,8).

Los cinco municipios con mayores tasas de incidencia por 100.000 habitantes son Yavaraté en Vaupés (5.393); Leticia en Amazonas (5.269); Ituango en Antioquia (2.369), Barranquilla (2007) y Baranoa en Atlántico (1.920).



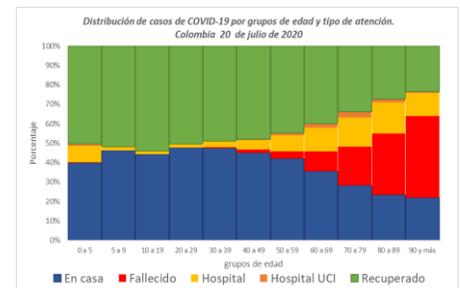
Indicadores gravedad y letalidad



Al 20 de julio, según el tipo de atención, son reportados 47% de los casos confirmados como recuperados, el 47,7% de los casos están en casa, los casos en Hospitalización general son el 5,3%, en UCI 0,7% y fallecidos el 3,5%, siendo la proporción de casos graves y mortales un 9,3% de los casos. Entre la población de 60 años y más se observa un 33,0% de casos graves y fatales.

Con relación a la población hospitalizada, se evidencia mayor proporción en los hombres con el 58,4% (7.031/12.033). El promedio de casos/día, de acuerdo con la fecha de inicio de síntomas, que han requerido ingresar a hospitalización es de 80,8 casos/día y 10,2 casos/día han requerido ingreso a la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI), lo cual describe una tendencia al incremento en los meses, para junio es de 220 pacientes/día en hospitalización general y 26 casos/día en UCI y en lo avanzado de julio 160 ingresos diarios a hospitalización general y 18 ingresos UCI/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 44,1% corresponden a personas de 60 años y más y del total de hospitalización general reportada el 38,9% pertenecen a este grupo de edad y del total de defunciones.



Proporción de ocupación Unidad de Cuidado Intensivo, UCI

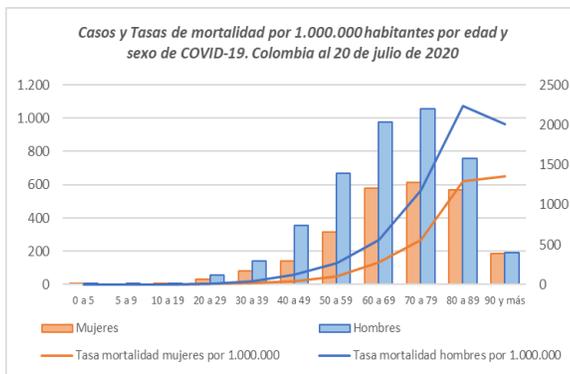
A la fecha, el 60,0% de las UCI están ocupadas a nivel nacional. Del total de camas de UCI (8.084), se encuentran: 1.063 (13,1%) casos confirmados, 1.755 (21,7%) casos sospechosos y 2.036 casos no COVID-19 (25,2%) y un reporte de expansión de 12 camas UCI. El promedio de UCI nacional es de 16 por cada 100m habitantes.

Departamento/ Distrito	% ocupación de UCI	Departamento / Distrito	% ocupación de UCI
Amazonas	100	Quindío	63
Caquetá	100	Sucre	61
Choco	100	Tolima	59
Guainía	100	Antioquia	58
Vaupés	100	Nariño	54
Bogotá*	91,5	Risaralda	54
Norte de Santander	88	Cauca	48
Putumayo	85	Cundinamarca	48
Medellín*	83,4	Santander	48
Magdalena	81	Meta	44
Atlántico	80	Caldas	43
Cartagena*	80	Boyacá	41
San Andrés	80	Huila	34
Casanare	75	Vichada	33
Bolívar	74	Cesar	31
Valle del cauca	70	Guaviare	25
La Guajira	67	Arauca	15
Córdoba	64		

Fuente: con base en los datos publicados en:

<https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/estadisticas-covid-19/ucis.html#dashboardAnchor> y páginas web de Bogotá D.C, Medellín y Cartagena

Al 20 de julio, en el país se han presentado 6.929 defunciones por COVID-19, de las cuales corresponden 62,6% a hombres. La tasa de mortalidad Nacional es de **137,6 muertes por cada millón de habitantes**; los Departamentos y Distritos que superan la tasa nacional son: Amazonas (1278,2), Barranquilla (1024,9), Cartagena (410,2), Buenaventura (404,1), Atlántico (331,4), Sucre (251,8), Bogotá (210,1), Santa Marta (191,2), Córdoba (171,7) y Choco (150,5).



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 (1.715); siendo el grupo de 80 y más donde encuentran las mayores tasas.

Se observa que la tasa de mortalidad en hombres es de 176,5 muertes por millón de habitantes, es así es esta cifra es 1,8 veces la tasa calculada para mujeres que es de 100,4 por millón, esta diferencia es mayor en el grupo de 40 a 49 años en donde la tasa de mortalidad en hombres es de 125,8 por millón, siendo 2,8 veces la tasa en mujeres que es de 44,8 por millón de hab.

En relación con la letalidad por edad y sexo, se observa que para los hombres la letalidad es del 4,0% y las mujeres 2,7%, lo cual evidencia que por cada mujer que muere por COVID-19, mueren 1.7 hombres por COVID-19.

La principal comorbilidad que se reporta entre los casos fallecidos es Hipertensión, seguido de Diabetes, enfermedad respiratoria, enfermedad cardíaca, enfermedad renal, Cáncer, enfermedad cerebrovascular, enfermedad tiroides, enfermedad autoinmune, VIH, sin comorbilidades y se notifican factores de riesgo como obesidad y antecedente de fumar.

Letalidad COVID-19 por grupos de edad y sexo. Colombia al 20 de julio/20		
Grupos de edad	Letalidad COVID-19 mujeres	Letalidad COVID-19 hombres
0 a 5	0,3	0,3
5 a 9	0,0	0,2
10 a 19	0,1	0,1
20 a 29	0,2	0,2
30 a 39	0,4	0,5
40 a 49	0,9	2,1
50 a 59	2,6	4,8
60 a 69	8,1	11,7
70 a 79	16,2	22,9
80 a 89	27,3	34,1
90 y más	36,0	46,5
Total	2,7	4,0

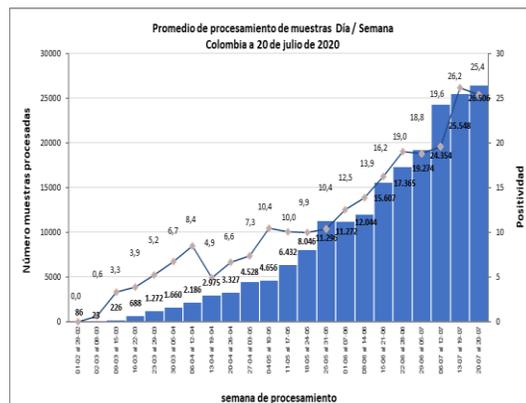


PROCESAMIENTO DE MUESTRAS PARA DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EN COLOMBIA

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

Hasta el 20 julio, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento de 1.236.569, en 98 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con un incremento de 26.506 en las últimas 24 horas. A la fecha, 251.245 pruebas 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 30.915 muestras/día.

Con corte al 20 de julio, la proporción de positividad es de 16,5%, donde la entidad territorial que presenta la mayor positividad es el departamento de Magdalena con el 59,9%, seguido de Atlántico con el 28,4%. Ciudades que presentan mayor número de casos como Bogotá tiene una positividad del 15,9%, Cartagena de 20,3% y Barranquilla de 23,1%.

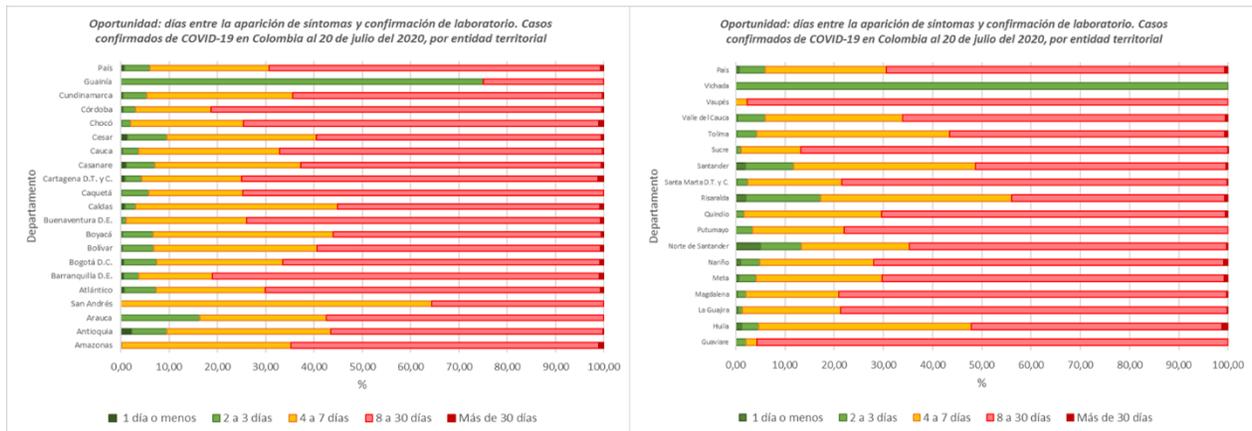


Departamento	Muestras e Millón Hab	Casos e Millón Hab	Proporción de Positividad 12_07	Proporción de Positividad 19_07	Incremento Relativo	Notre de Róter	10.430	630	4.55	6,04	32,76		Cesar	12.736	1.962	12,29	15,41	25,30	
Nacional	24.549	4.050	15,29	16,50	7,93	Risaralda	17.300	1.033	5,15	5,97	15,93	↑	Cundinamarca	14.651	2.121	10,93	14,48	32,44	↑
Magdalena	2.204	1.235	66,87	56,03	-16,20	Arauca	12.022	626	4,67	5,21	11,54	↑	Cauca	6.045	796	10,19	13,17	29,24	↑
Atlántico	26.913	7.430	28,88	27,61	-4,39	Quindío	9.204	372	4,17	4,04	-3,13	↓	La Guajira	10.072	1.303	8,85	12,94	46,16	↑
Sucre	19.023	4.906	18,20	25,79	41,69	Caldas	11.237	399	3,06	3,55	16,11	↑	Santa Marta	42.188	5.208	8,61	12,34	43,30	↑
Barranquilla	90.278	20.580	22,09	22,80	3,19	Casanare	13.272	453	2,75	3,41	23,91	↑	Antioquia	22.433	2.577	8,43	11,49	36,26	↑
Chocó	21.439	4.863	28,00	22,68	-18,99	Boyacá	15.054	506	2,93	3,36	14,85	↑	Putumayo	7.616	803	7,63	10,54	38,24	↑
Amazonas	153.581	30.826	37,42	20,07	-46,36	Vaupés	42.785	1.345	2,40	3,14	31,16	↑	Bolívar	7.632	799	10,79	10,47	-2,96	↓
Cartagena	65.523	13.077	19,27	19,96	3,59	Huila	17.920	459	2,30	2,56	11,22	↑	Tolima	13.902	1.278	8,96	9,19	2,55	↑
Nariño	15.966	3.087	17,07	19,33	13,24	Guainía	21.447	317	1,49	1,48	-0,83	↓	Caquetá	9.127	782	3,86	8,57	121,81	↑
Córdoba	9.374	1.575	10,28	16,80	63,49	San Andrés	30.742	379	1,26	1,23	-2,16	↓	Meta	25.230	1.908	7,21	7,56	4,93	↑
Bogotá	50.909	7.921	15,19	15,56	2,42	Vichada	7.127	25	0,18	0,35	89,66	↑	Santander	14.571	951	5,08	6,53	28,44	↑
Valle del Cauca	21.583	3.342	13,40	15,48	15,57	Guaviare	15.575	47	0,32	0,30	-4,82	↓	Buena Ventura	S/D	3.882	-	-	-	-
Cesar	12.736	1.962	12,29	15,41	25,30														

(*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

Como parte de los indicadores en el seguimiento de la respuesta frente a COVID-19 a fin de mitigar la propagación del virus y ver el funcionamiento del sistema de vigilancia, se encuentran los indicadores de oportunidad en el diagnóstico. Es así, como vemos los tiempos, en días, que transcurren entre el inicio de síntomas y la notificación en el sistema de vigilancia, el cual tiene un promedio de 4,4 días (103 días, es el valor máximo de días para hacer el cálculo); el tiempo transcurrido entre la notificación del caso y el diagnóstico, tiene en promedio 5,9 días (86 días, es el valor máximo de días para hacer el cálculo). Por último, se ha calculado la diferencia de días entre el momento del inicio de síntomas y la fecha de diagnóstico que para el país está en promedio en 11,0 días (108 días, es el valor máximo de días para hacer el cálculo). Es importante destacar que a nivel nacional el 30,7% de los resultados se disponen durante la primera semana, y los departamentos que tienen un resultado de casos confirmados durante la primera semana, por encima del 50% son Vichada (100%), Guainía (75,0%), San Andrés (64,3%) y Risaralda (56,0%).

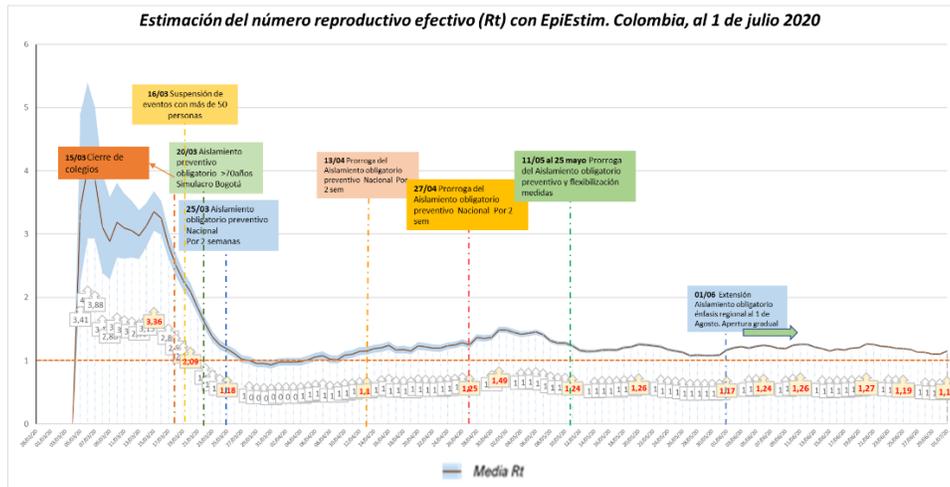


Indicadores de transmisibilidad Número reproductivo efectivo (Rt) con EpiEstim y duplicación

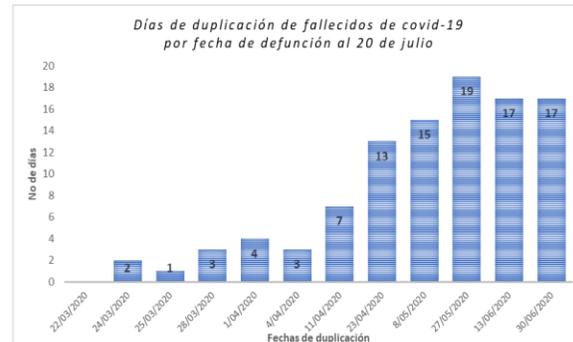
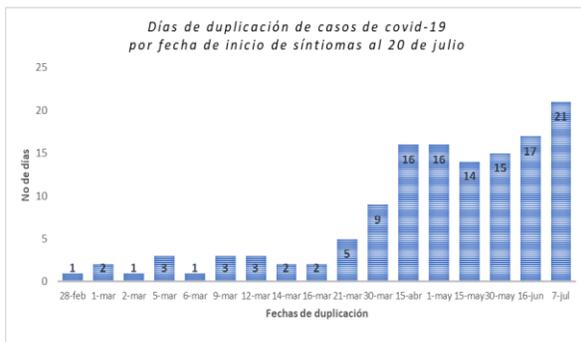
El número reproductivo efectivo (Rt), es el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado en una población compuesta por individuos susceptibles y no susceptibles, es éste uno de los indicadores que facilita el seguimiento y monitoreo de la efectividad de las medidas poblacionales 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 julio**, teniendo en cuenta el tiempo de rezago de datos y está sujeta a ajuste, en la medida que se incorporen y actualicen los datos.

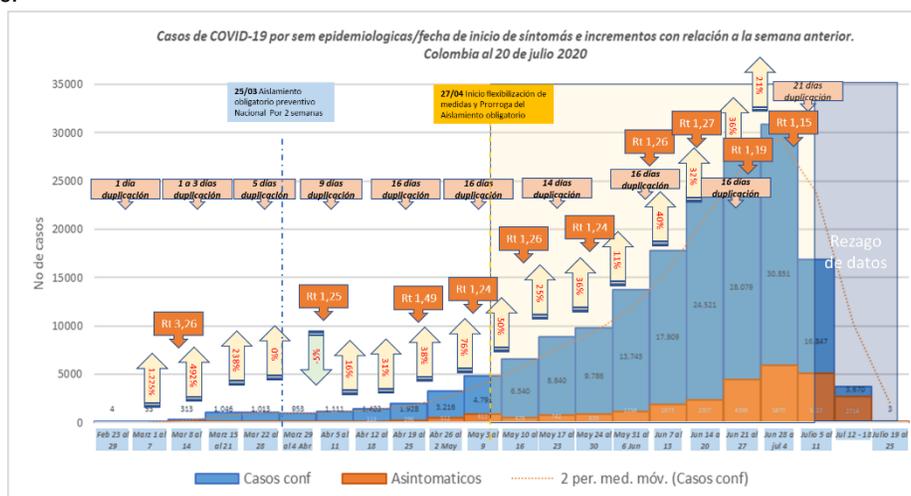
La estimación del número reproductivo efectivo (Rt), al inicio de la pandemia el 15 de marzo fue de 3,26 para el país, al 27 de abril a Rt de 1,26 cuando, a partir de esta fecha cuando se amplía la segunda cuarentena y se inicia la flexibilización de medidas, se observa un comportamiento fluctuante de 1,49 el 1 de mayo, pasando posteriormente a 1.27 al 20 de junio, 1.19 al 25 de junio y en esta última medición **al 1 de julio el Rt medido es de 1,15**. Tener un Rt superior a uno implica que el promedio de casos estimados secundarios por persona infectada tendría un mayor impacto, es así como con este Rt de 1,15 con el número de casos actual de 190.278 generarían en promedio 216.916 nuevos casos. 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 62,1%.



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 6 a 15 días y durante el mes de mayo y junio los tiempos de duplicación oscilaron entre entre 14 a 16 días, actualmente el último tiempo de duplicación por FIS es de 22 días, sin embargo este tiempo puede acortarse al actualizar el rezago de la información.



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 15 días a principios de mayo, entre mayo y junio la duplicación de los fallecidos se ha dado en intervalos de 19 a 17 días.



Análisis de las tendencias de Casos, Hospitalización y defunciones al 20 de julio

ENTIDADES TERRITORIALES	Tendencia Casos FIS	Tendencia Casos Fecha Notificación	Tendencia Hospitalización y UCI	Tendencia defunciones
Amazonas	2.133	2.458	18	101
Antioquia	16.295	16.840	893	203
Arauca	168	171	9	0
San Andrés	28	30	0	0
Atlántico	18.214	19.121	800	902
Barranquilla D.E.	25.002	25.583	1.073	1.306
Bogotá D.C.	43.606	65.594	4.112	1.627
Bolívar	1.700	1.755	103	84
Boyacá	549	650	49	21
Buenaventura D.E.	1.837	1.857	134	126
Caldas	361	397	23	7
Caquetá	380	393	47	7
Cartagena D.T. y C.	13.030	13.453	293	422
Casanare	169	173	13	2
Cauca	1.119	1.136	134	36
Cesar	1.993	2.115	163	39
Chocó	2.496	2.530	202	82
Córdoba	2.743	2.857	415	314
Cundinamarca	5.727	6.037	438	138
Guainía	8	14	0	1
Guaviare	47	50	2	0
Huila	498	559	18	15
La Guajira	1.503	1.578	97	81
Magdalena	1.547	1.621	155	168
Meta	1.188	1.975	46	21
Nariño	5.588	5.651	371	172
Nte de Santander	656	884	56	37
Putumayo	287	292	61	17
Quindío	173	215	2	6
Risaralda	986	1.005	41	21
Santa Marta D.T. y C.	2.656	2.727	190	103
Santander	1.899	1.998	177	48
Sucre	4.202	4.346	461	239
Tolima	1.794	1.820	55	33
Valle del Cauca	15.975	16.057	1.381	549
Vaupés	43	61	0	1
Vichada	1	2	1	0
Total país	176.541	204.005	12.033	6.929



CONTEXTO REGIONAL

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 47% de los casos (95.999) y la región caribe el 53% de las defunciones (3.658), la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región del pacífico con el 11,7% y región caribe 9,9%.

Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de la COVID-19 para los departamentos y distrito al 20 de julio 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
Región Andina	Bogotá	65.594	3,7	1.627	4,6	3.756,00	5,7	356	0,5	2,5	210,1	847,0
	Antioquia	16.840	7,6	203	5,2	755	4,5	138	0,8	1,2	30,4	252,2
	Cundinamarca	6.037	3,5	138	6,2	398	6,6	40	0,7	2,3	42,6	186,2
	Santander	1.998	4,0	48	11,6	158	7,9	19	1,0	2,4	21,0	87,6
	Tolima	1.820	2,1	33	3,1	48	2,6	7	0,4	1,8	24,6	135,8
	Risaralda	1005	1,0	21	0,0	31	3,1	10	1,0	2,1	21,9	104,6
	Norte de Santander	884	5,7	37	2,8	34	3,8	22	2,5	4,2	22,8	54,6
	Boyacá	650	1,6	21	5,0	44	6,8	5	0,8	3,2	16,9	52,3
	Huila	559	4,5	15	0,0	16	2,9	2	0,4	2,7	13,4	49,8
	Caldas	397	1,3	7	0,0	17	4,3	6	1,5	1,8	6,9	39,0
Quindío	215	1,4	6	20,0	2	0,9	0	0,0	2,8	10,8	38,7	
Totales	95.999	4,3	2.156	4,8	5.259	5,5	605	0,6	2,4	77,5	345,2	
Región Caribe	Barranquilla	25.583	2,1	1.306	1,3	950	3,7	123	0,5	5,1	1024,9	2007,7
	Atlántico	19.121	2,0	902	1,7	694	3,6	106	0,6	4,7	331,4	702,4
	Cartagena	13.453	1,6	422	0,7	245	1,8	48	0,4	3,1	410,2	1307,7
	Sucre	4.346	5,0	239	6,2	440	10,1	21	0,5	5,5	251,8	457,8
	Córdoba	2.857	5,5	314	3,3	347	12,1	68	2,4	11,0	171,7	156,2
	Santa Marta	2.727	3,9	103	6,2	164	6,0	26	1,0	3,8	191,2	506,3
	Cesar	2.115	5,9	39	2,6	151	7,1	12	0,6	1,8	30,1	163,3
	Bolívar	1.755	1,3	84	1,2	98	5,6	5	0,3	4,8	38,5	80,5
	Magdalena	1.621	4,2	168	3,7	136	8,4	19	1,2	10,4	117,7	113,6
	La Guajira	1.578	4,4	81	2,5	80	5,1	17	1,1	5,1	83,9	163,4
	San Andrés	30	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	47,1
Totales	75.186	2,5	3.658	2,1	3.305	4,4	445	0,6	4,9	256,3	526,7	
Amazonía/Orinoquia	Amazonas	2.458	0,2	101	0,0	12	0,5	6	0,2	4,1	1278,2	3110,6
	Meta	1.975	2,0	21	5,0	41	2,1	5	0,3	1,1	19,7	185,7
	Caquetá	393	21,3	7	40,0	44	11,2	3	0,8	1,8	17,1	95,7
	Putumayo	292	20,2	17	6,3	57	19,5	4	1,4	5,8	47,3	81,3
	Casanare	173	11,6	2	0,0	13	7,5	0	0,0	0,0	4,6	39,8
	Arauca	171	3,6	0	0,0	8	4,7	1	0,6	0,0	0,0	58,1
	Vaupés	61	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1,6	22,4	136,4
	Guaviare	50	0,0	0	0,0	2	4,0	0	0,0	0,0	0,0	57,7
	Guainía	14	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	7,1	19,7	27,6
	Vichada	2	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0,0	0,0	1,8
Totales	5.589	3,4	150	2,7	178	3,2	19	0,3	2,7	51,1	190,3	
Pacífico	Valle del Cauca	16.057	2,9	549	1,3	1.123	7,0	258	1,6	3,4	121,1	354,3
	Nariño	5.651	4,6	172	3,6	329	5,8	42	0,7	3,0	105,7	347,2
	Choco	2.530	1,3	82	1,2	171	6,8	31	1,2	3,2	150,5	464,4
	Buenaventura	1.857	0,5	126	0,0	109	5,9	25	1,3	6,8	404,1	595,5
	Cauca	1136	2,6	36	2,9	103	9,1	31	2,7	3,2	24,1	76,1
Totales	27.231	2,9	965	1,6	1.835	6,7	387	1,4	3,5	113,4	320,1	

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



REGIÓN ANDINA

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

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

La región Andina aporta **95.999** (47,1%) y **2.156** (31,1%) de los casos y defunciones al país, respectivamente. En la última, semana los casos y defunciones se incrementaron en **23.410 (34,1%)** y **610 (42,2%)**, respectivamente. Asimismo, en los últimos ocho días los territorios que incrementaron más del 30% fueron Antioquia (69,1%), Santander (44,6%), Norte de Santander (39,6%), Cundinamarca (39,0%), Risaralda (33,6%), Boyacá (30,1%). En comparación, con aquellos territorios que variaron entre el 29% y 9%, Caldas (29,4%), Bogotá (27,4%), Huila (26,2%), Tolima (21,2%) y Quindío (8,7%). En las últimas 24 horas, los casos se incrementaron en más del cuatro por ciento fueron: Antioquia (7,6%), Norte de Santander (5,7%), Huila (4,5%), Santander (4,0%) y Bogotá (3,7%). En contraste con aquellos territorios donde el incremento oscila entre el 1% y el 2%, en Tolima (2,1%), Boyacá (1,6%), Quindío (1,4%), Caldas (1,3%) y Risaralda (1,0%). En relación con la tasa de incidencia acumulada en Bogotá D.C (847), reportó dos veces el valor de la tasa nacional de 405 personas por cada cien mil habitantes.

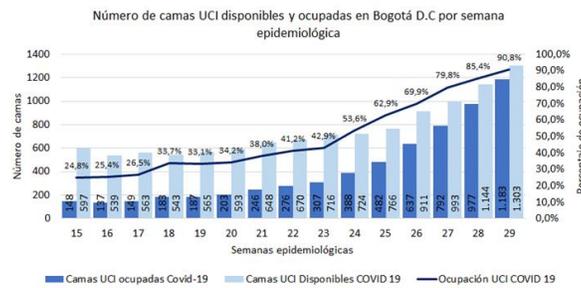
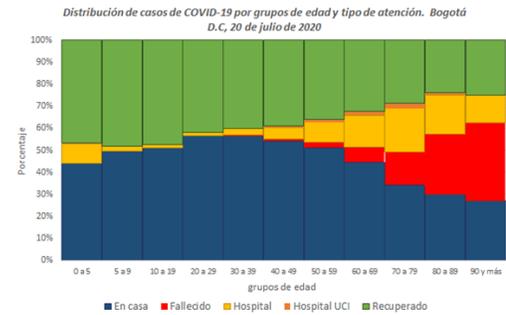
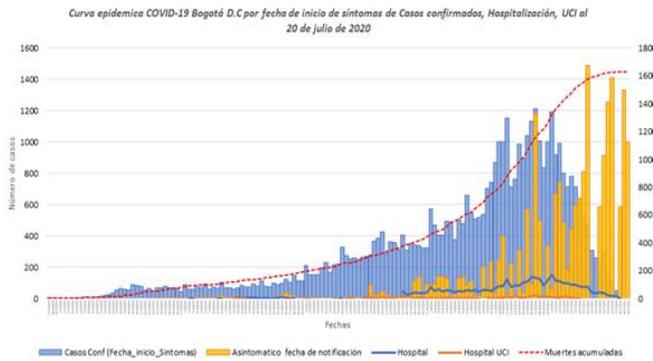
En Antioquia (109,8%), Santander (72,0%) y Boyacá (42,9%), registraron defunciones por encima de 42,2% en los últimos ocho días. Por su parte, el incremento entre el 39% y 5% en Bogotá (38,5%), Norte de Santander (38,5%), Cundinamarca (36,8%), Tolima (18,5%), Huila (15,4%) y Risaralda (5,0%). Es de resaltar que en la última semana Caldas y Quindío no registraron cambios en el número de fallecimientos

Datos de Bogotá D.C

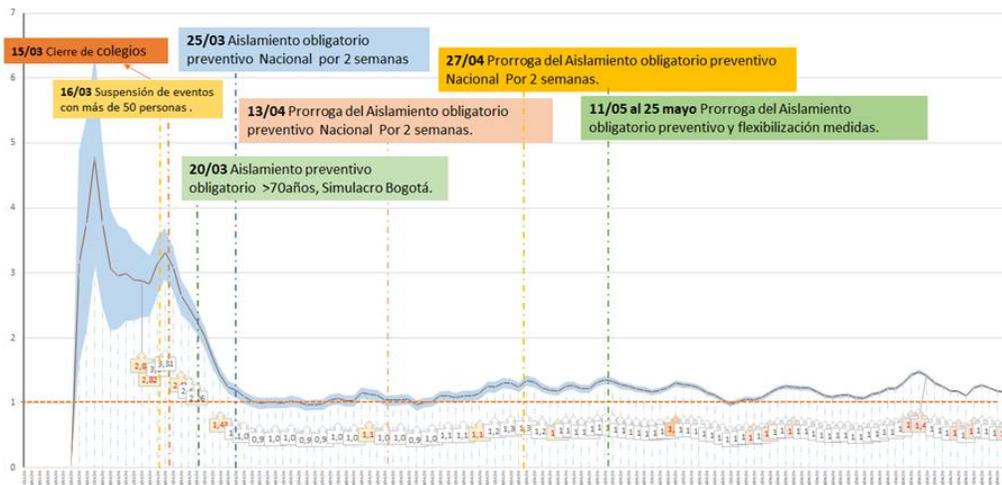
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Al 20 de julio, en el Distrito Capital se han reportado **65.594 casos** confirmados, **1.627** muertes por la COVID-19. En la última, semana los casos y defunciones se incrementaron en **49.644 (27,4%)** y **432 (38,5%)**, respectivamente. Entre el 17 de junio al 06 de julio la duplicación de los casos fue de 19. Entre el 17 de junio al 08 de julio, la duplicación de las muertes fue de 21 días. El 50,5% (33.100) de los casos se presentaron en hombres. Del total de los casos el 52,1% (34.143) son atendidos en casa, el 39,0% (25.614) están recuperados, el 5,7% (3.756) se encuentran hospitalizados y el 0,5% (356) se encuentran recibiendo atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentran más casos por la COVID-19 están entre los 20 a 39 años, con el 44,0% (28.842), el 14,4% (9.414) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años. De los pacientes hospitalizados el 57,3% (2.152) son personas entre los 40 y 69 años. El 66,6% (237) de los casos entre 40 y 69 años requirieron atención en la UCI. El 55,2% de los casos se concentran en las localidades de Kennedy con el 17,1% (9.700) de los casos, el 11,3% (6.431) en Suba, el 10,1% (5.758) en Bosa, el 8,8% (5.022) en Ciudad Bolívar y 4.489 (7,9%) en Engativá. En los últimos ocho días, Bogotá D.C, paso de **1.161 a 1.335 UCI**, es decir más 194 (14,9%) UCI destinadas para COVID-19, con una tendencia creciente en la ocupación al pasar 89,9% al 91,5% entre el 12 al 20 de julio. A la fecha, el 91,5% de las UCI están ocupadas. Al 19 julio de los casos por COVID-19 en población extranjera se han reportado 1.334 (55,3%) en Bogotá, de estos 1.280 (51,8%) de nacionalidad venezolana. Reporta 463 casos activos de COVID-19 por cada 100.000 habitantes, así como una tasa de mortalidad de 210,1 por cada 100.000 habitantes.

El Distrito Capital concentra 32,2% de los casos de Colombia. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 63,2% comparado con el 27 de febrero. Entre el 01 de junio al 1 de julio el descenso en el Rt es tan solo del 1,1%. **El Rt al 01 de julio fue de 1,2 e intervalo de confianza que va de 1,1 a 1,2.** Las medidas implementadas y adoptadas por la población han reducido la transmisión por el virus SARCoV-2 en el 39,0% y la reducción en general ha sido del 61,5%.



Estimación del número reproductivo efectivo (Rt) con EpiEstim Bogotá D.C al 01 de julio 2020

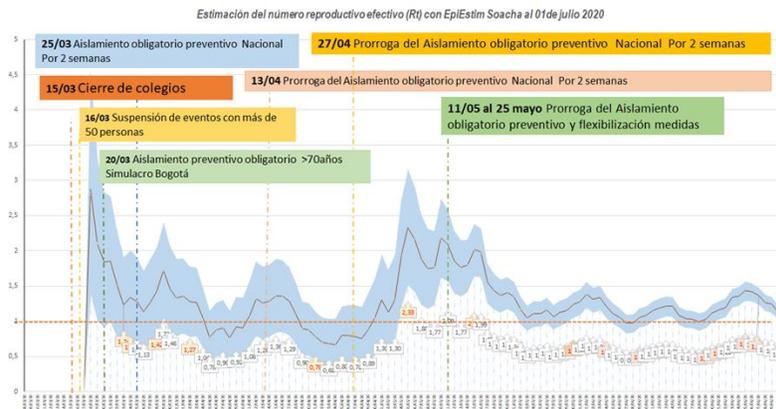
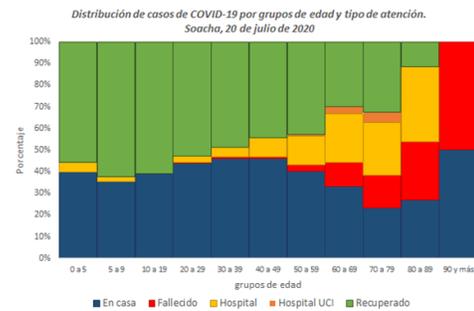
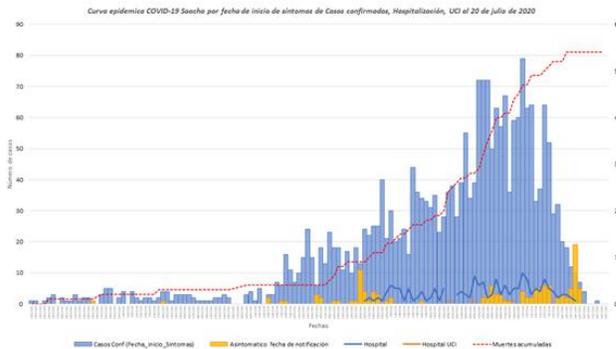


Datos de Soacha

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

Al 20 de julio Soacha notifico **2.308 casos confirmados**, **54 muertes** por COVID-19. En la última semana los casos y defunciones se incrementaron en **694 (42,9%)** y **18 (50,0%)**, respectivamente. El 50,1% (1.157) de los casos se presentan en mujeres; el 42,1% (972) de los casos son atendidos en casa, el 46,9% (1.083) se han recuperado, el 7,9% (183) están hospitalizados, y el 0,6% (13) se encuentran recibiendo atención en UCI. Entre el 18 de junio al 08 de julio la duplicación de los casos fue de 20 días. Los grupos de edad donde se concentra los casos por COVID-19 están entre los 20 a 39 años de edad, con el 49,2% (1.133) y el 11,5% (265) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años. Para las personas con edades entre los 40 y 69 años, están hospitalizadas con 57,4% (105) y el 61,5% (8) recibieron atención en UCI.

El municipio de Soacha concentra 38,2% de los casos del departamento de Cundinamarca. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 60,0% comparado con el 8 de marzo. Entre el 01 de junio al 1 de julio el descenso en el Rt es del 16,9%. **El Rt al 01 de julio fue de 1,2 e intervalo de confianza que va de 1,05 a 1,24.** Las medidas implementadas y adoptadas por la población han reducido la transmisión por el virus SARCoV-2 en el 38,0% y la reducción en general ha sido del 61,9%.

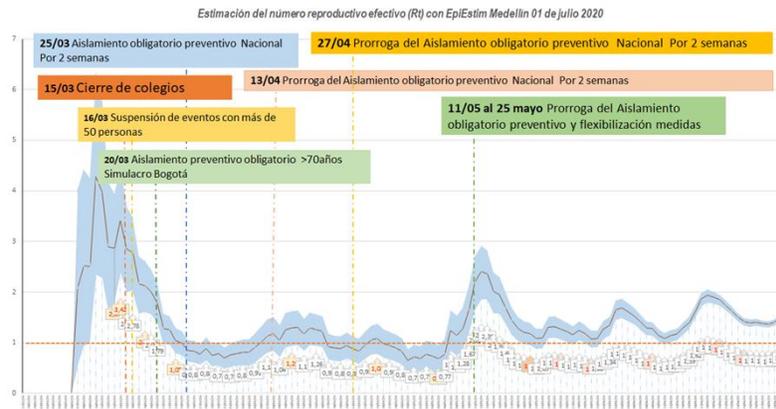
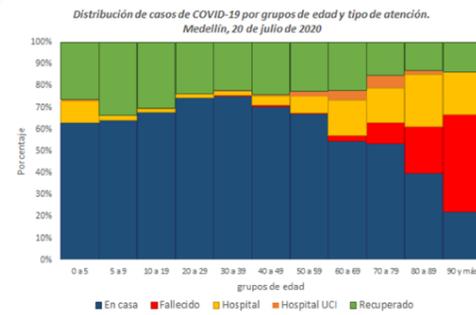
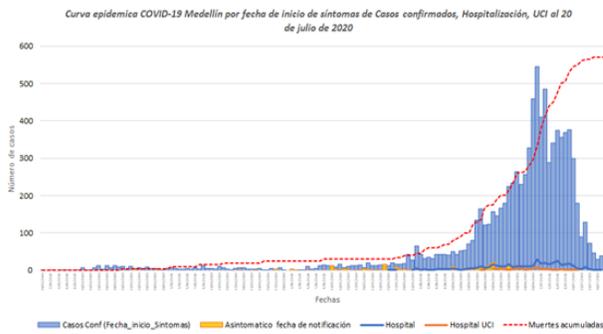


Datos de Medellín

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

Al 20 de julio Medellín **9.169 casos confirmados, 114 muertes** por COVID-19. En la última, semana los casos y defunciones se incrementaron en **4.335 (90,5%)** y **60 (111%)**, respectivamente. Entre el 30 de junio al 11 de julio la duplicación de los casos fue de 11 días. El 51,9% (4.760) de los casos se presentan en hombres; el 69,5% (6.375) de los casos son atendidos en casa, el 23,0% (2.137) se han recuperado, el 4,8% (442) están hospitalizados, y el 1,0% (96%) se encuentran recibiendo atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentra los casos por COVID-19 están entre los 20 a 39 años, con el 50,4% (4.622) y el 11,7% (1.075) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años. Para las personas con edades entre los 40 y 69 años, están hospitalizadas con el 53,4% (236) y el 60,4% (58) recibieron atención en UCI. En los últimos ocho días, paso de 604 a 685 UCI, es decir más 81 (13,4%) UCI destinadas para COVID-19, con una tendencia creciente en la ocupación al pasar 83,3% al 86,0% entre el 12 al 20 de julio. La capacidad hospitalaria total de 3.007, el 78,3% (2.354) están ocupadas. Reporta 273 casos activos de COVID-19 por cada 100.000 habitantes, así como una tasa de mortalidad de 4,5 por cada 100.000 habitantes

El municipio de Medellín concentra 54,4% de los casos del departamento de Antioquia. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 21,8% comparado con el 29 de febrero. Entre el 01 de junio al 1 de julio el descenso en el Rt es del 29,2%. **El Rt al 01 de julio fue de 1,63 e intervalo de confianza que va de 1,57 a 1,69.** Las medidas implementadas y adoptadas por la población han reducido la transmisión por el virus SARCoV-2 en el 54,0% y la reducción en general ha sido del 45,9%.



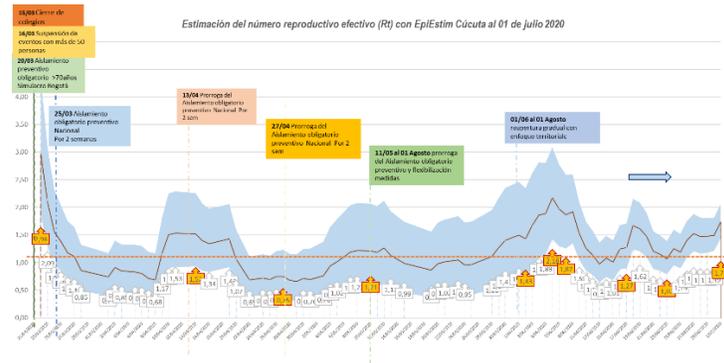
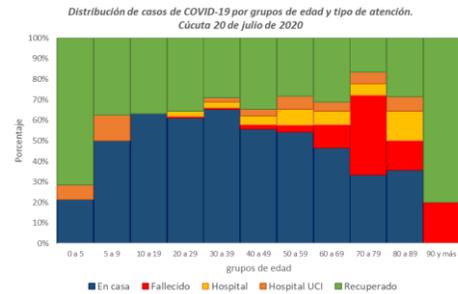
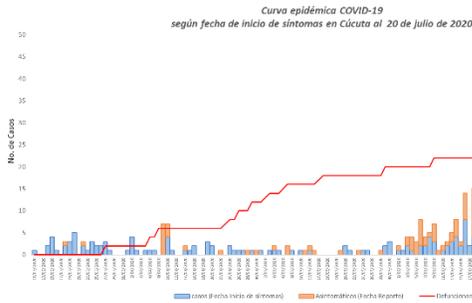
Datos de Cúcuta

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

Con corte al 20 de julio, en el municipio de Cúcuta se han reportado **574 casos** confirmados y **22 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 64,9% de total de casos y el 59,4% del total de muertes en el departamento de N. de Santander. El 54% (310) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 32,9% (189) se han recuperado, el 55,9% (321) son atendidos en casa, el 4,1% (24) se encuentran hospitalizados y el 3,1% (18) 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 45,9% (264), la población mayor de 60 años concentra el 14,2% (82) de los casos y el 68,1% (15) de las muertes. Entre la SE 28 y la SE 29 se presentó un aumento relativo del 24,6% (111) en el número de casos notificados y del 13,3% (2) en el número de muertes. La última duplicación de casos se dio el 06 de julio a partir del 24 de junio (**12 días**), hasta el momento (16 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **2,96** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **0,75** 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 (**1,21**) y posteriormente descendió de forma leve hasta **0,98** el 25 de mayo, ascendiendo a **2,18** hacia el 07 de junio. El valor del Rt con corte al 01 de julio es **1,74** con un porcentaje de impacto estimado del 42%, lo cual podría indicar que las medidas implementadas de aislamiento y cuarentena aún no han surtido el efecto esperado; el fenómeno migratorio, la reapertura de algunas áreas de la industria y el comercio pueden estar incidiendo en este indicador.



La región Caribe, tiene confirmados un total de **75.186 casos** y **3.658 muertes** que corresponden al 36,9% de los casos y al 52,8% de las muertes del País. La región Caribe comparado con la semana anterior presenta un incremento relativo del 32,6% de los casos y del 22,3% de las muertes; Con relación a los departamentos con mayor incremento de casos acumulados en la última semana por encima del incremento de la región se encuentran Córdoba (69,8%), Sucre (64,1%), La Guajira (62,8%) y Barranquilla (33,7%); y con relación al incremento de los casos acumulados de muerte son Córdoba (76,7%), La Guajira (54,9%), Sucre (45,2%), Bolívar (36,1%), Santa Marta (29,3%) y Magdalena (26,6%).

Los distritos de Cartagena, Barranquilla y el Departamento del Atlántico, aportan 58.157 casos (77,4% a la región y el 28,5% al País) y 2.630 muertes (71,9% a la región y el 38,0% al País). El distrito de Barranquilla presenta el mayor número casos, aportando a la región el 34,0% de casos y el 35,7% 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 25,4% de casos y el 24,7% de las muertes. Los municipios de Soledad y Malambo aportan al departamento del Atlántico el 66,9% del total de casos y el 75,2% de las muertes. El distrito Cartagena aporta a la región 17,9% del total de casos y el 11,5% de las muertes.

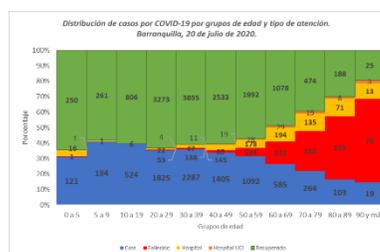
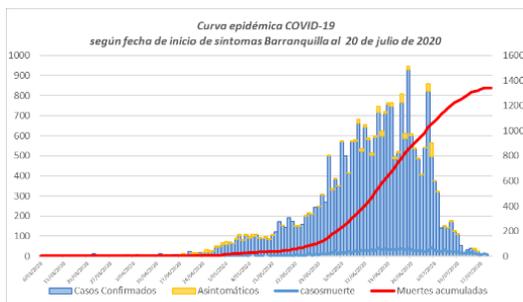
Los departamentos con un incremento de casos confirmados en las últimas 24 horas por encima del incremento del país (2,5%) son Cesar (5,9%), Córdoba (5,5%), Sucre (5,0%), La Guajira (4,4%), Magdalena (4,2%) y Santa Marta (3,9%). Los departamentos del Magdalena y Córdoba presentan las cifras de letalidad más altas en la región 10,4% y 11,0% respectivamente. El departamento del Cesar y el Distrito de Cartagena están por debajo de la cifra de letalidad del País que es de 3,4. El porcentaje de hospitalización en UCI en el departamento de Córdoba es el más alto más alto en la región con un 2,40%.

Datos del Distrito de Barranquilla.

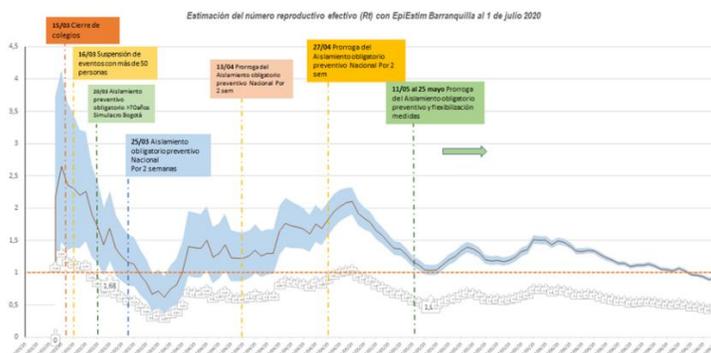
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El Distrito de Barranquilla, reportó al 20 de julio, un total de **25.523 casos y 1.306 muertes**. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 53,9% (13.789) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 45,0% (11.515) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 16,3% (4.165).

Según la atención recibida, el 32,9% (8.409) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 3,7% (950) y en la UCI el 0,5% (123) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 57,6% (14.735) del total de los casos y los fallecidos al 5,1% (1.306) del total de los casos y de estos el 73,3% (957) son personas mayores de 60 años.



Con respecto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado R_t , en la región, el distrito de Barranquilla, con corte al 1 de julio es de 0,87, estimando que las medidas han logrado disminuir en un 70,0%. Sin embargo, es de anotar que al inicio de la pandemia/primer caso el R_t , fue de 2,18, con la medida de aislamiento y a la fecha de la primera prorroga fue de 1,16, logrando una disminución en la transmisión en un 61,33% y a la segunda prorroga de 1,77 se genera un incremento.

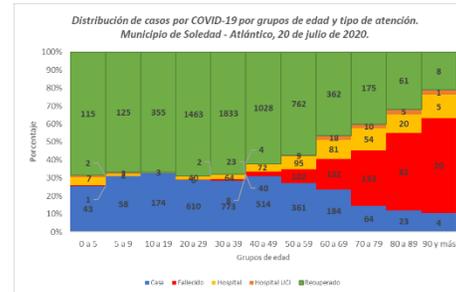
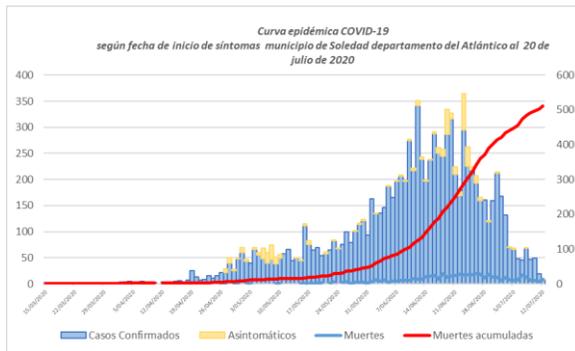


Datos de Soledad.

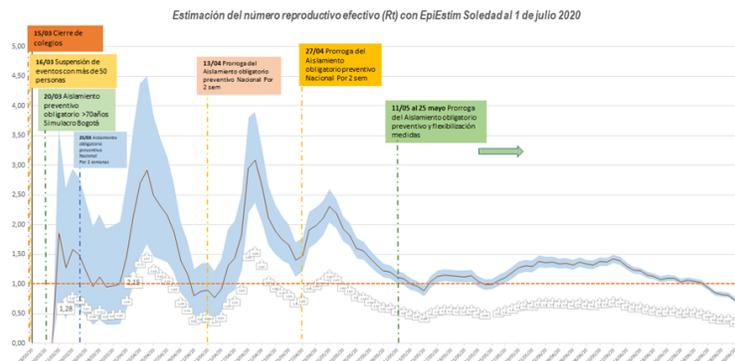
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El Departamento del Atlántico reportó al 20 de julio un total de **19121 casos y 902 muertes**, que corresponden en su mayoría al municipio de Soledad. El municipio de Soledad reportó al 20 de julio, un total de 10.165 casos y 539 muertes que aportan respectivamente el 60,0% y 53,2% al departamento del Atlántico. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 53,9% (5.481) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 47,4% (4.823) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 14,4% (1.461).

Según la atención recibida, el 27,6% (2.808) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 4,4% (443) y en la UCI el 0,6% (61) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 61,8% (6.287) del total de los casos y los fallecidos al 5,3% (539) del total de los casos y de estos el 68,1% (367) son personas mayores de 60 años.



De acuerdo con los datos del comportamiento de la epidemia de COVID-19, durante la tercera semana del mes de marzo en el municipio de Soledad, se calculó que el número promedio de casos secundarios causado por un individuo infectado era de 1,85. El 20 de abril presentó el Rt, más alto con un valor de 3,18 y actualmente 0,73 lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción de la transmisión por COVID-19 en un 75,6%.



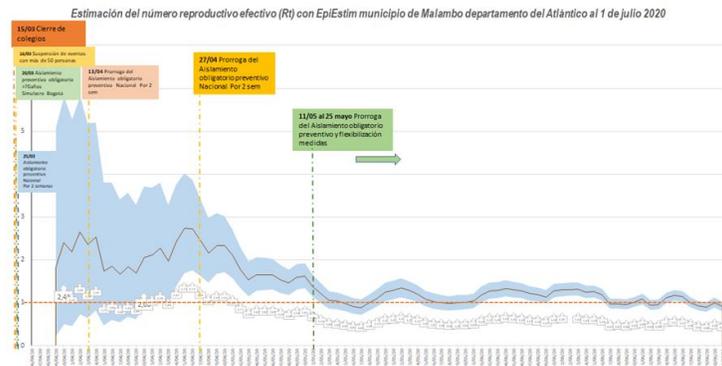
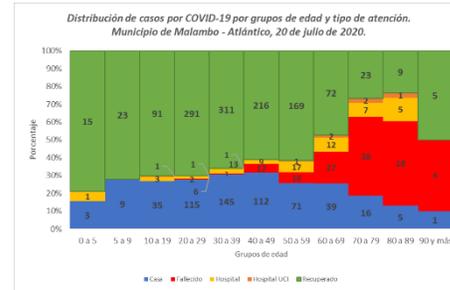
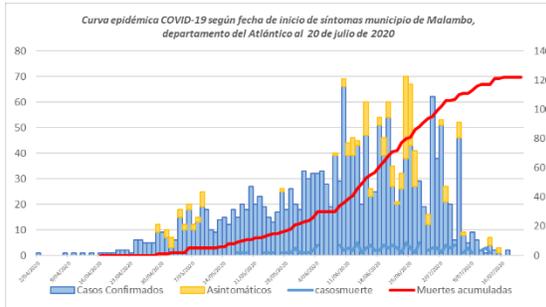
Datos de Malambo.

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

El Departamento del Atlántico reportó al 20 de julio un total de 19121 casos y 902 muertes y el municipio de Malambo reportó al 20 de julio, un total de 1.981 casos y 123 muertes que aportan respectivamente el 10,4% y 13,6% al departamento del Atlántico. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 54,6% (1.081) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 44,7% (886) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 14,4% (286).

Según la atención recibida, el 27,8% (551) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 3,7% (73) y en la UCI el 0,5% (9) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 61,8% (1.225) del total de los casos y los fallecidos al 6,2% (123) del total de los casos y de estos el 70,7% (87) son personas mayores de 60 años.

De acuerdo con los datos del comportamiento de la epidemia de COVID-19, durante la tercera semana del mes de marzo en el municipio de Malambo, se calculó que el número promedio de casos secundarios causado por un individuo infectado era de 1,83. El 25 de abril presentó el Rt, más alto con un valor de 2,73 y actualmente 0,91 lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción de la transmisión por COVID-19 en un 69,7%.

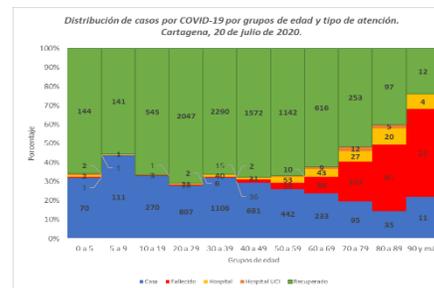
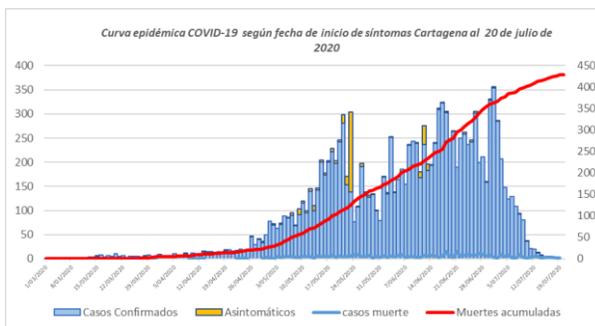


Datos del Distrito de Cartagena

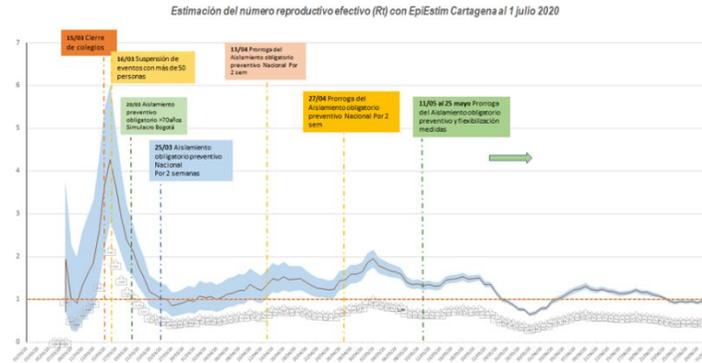
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El Distrito de Cartagena reportó al 20 de julio, un total de 13.453 casos y 422 muertes. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 55,5% (7.466) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 47,2% (6.346) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 13,3% (1.784).

Según la atención recibida, el 28,7% (3.861) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 1,8% (245) y en la UCI el 0,4% (48) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 65,9% (8.859) del total de los casos y los fallecidos al 3,1% (422) del total de los casos y de estos el 70,9% (299) son personas mayores de 60 años.



De acuerdo con los datos del comportamiento de la epidemia de COVID-19, durante la primera quincena del mes de marzo en la ciudad de Cartagena, se calculó que el número promedio de casos secundarios causado por un individuo infectado era de 1,95. Al 16 de marzo el Rt era de 4,27, al 25 de marzo de 1,02. Al 25 de mayo, tenía un valor de 1 y actualmente un valor del Rt 1,05, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción de la transmisión por COVID-19 en un 65%.

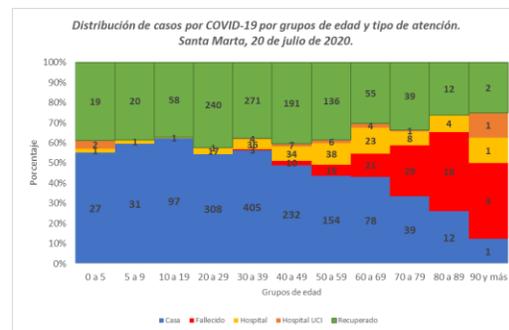
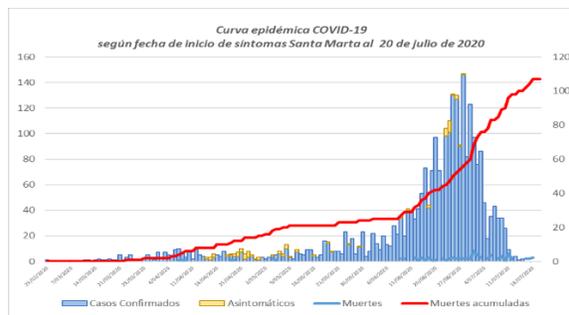


Datos del Distrito de Santa Marta

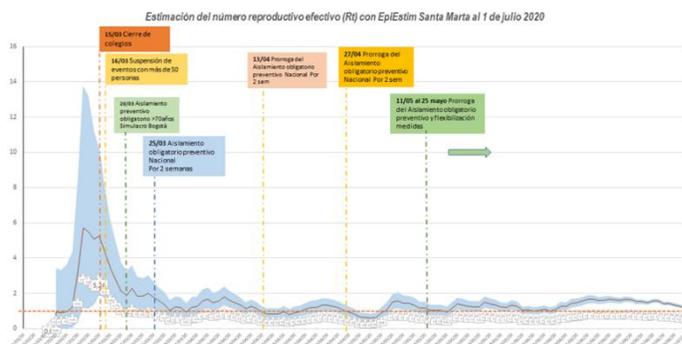
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El Distrito de Santa Marta, reportó al 20 de julio, un total de **2.727 casos y 103 muertes**. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 51,7% (1.410) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 47,1% (1.285) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 13,0% (355).

Según la atención recibida, el 50,8% (1.384) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 6,0% (164) y en la UCI el 1,0% (26) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 38,2% (1.043) del total de los casos y los fallecidos al 3,8% (103) del total de los casos y de estos el 68,9% (71) son personas mayores de 60 años.



De acuerdo con los datos del comportamiento de la epidemia de COVID-19, durante la primera semana del mes de marzo en la ciudad de Santa Marta, se calculó que el número promedio de casos secundarios causado por un individuo infectado era de 0,93. Es de anotar que la ciudad tuvo el mayor valor de Rt, el día 13 de marzo (5,73) y posterior a este un descenso del valor del Rt hasta el 31 de marzo (0,94). Al 25 de mayo, tenía un valor de 1,45 y actualmente un valor del Rt 1,18, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción de la transmisión por COVID-19 en un 66%.

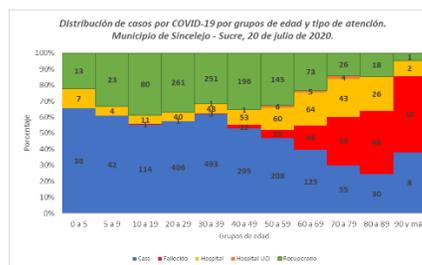
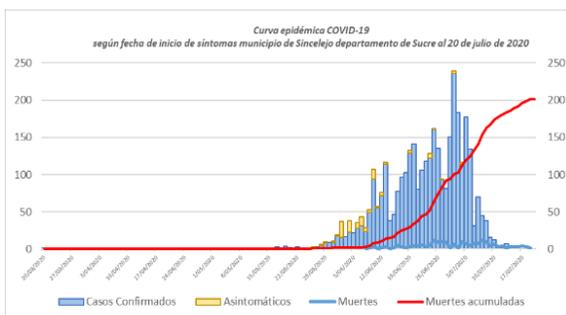


Datos del municipio de Sincelejo

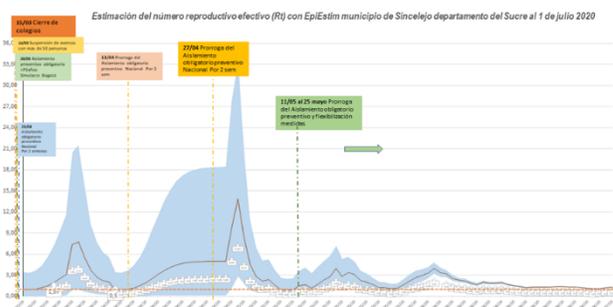
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El Departamento de Sucre reportó al 12 de julio un total de **2.523 casos y 155 muertes**, que corresponden en El Departamento de Sucre reportó al 20 de julio un total de 4.337 casos y 239 muertes, que corresponden en su mayoría al municipio de Sincelejo. El municipio de Sincelejo reportó al 12 de julio, un total de 3.482 casos y 199 muertes que aportan respectivamente el 80,3% y 83,3% al departamento de Sucre. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 53,8% (1.874) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 43,2% (1.504) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 18,5% (645).

Según la atención recibida, el 52,1% (1.814) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 10,3% (358) y en la UCI el 0,5% (17) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 31,2% (1.087) del total de los casos y los fallecidos al 5,7% (199) del total de los casos y de estos el 79,9% (159) son personas mayores de 60 años.



De acuerdo a los datos del comportamiento de la epidemia de COVID-19, durante la última semana del mes de marzo en la ciudad de Sincelejo, se calculó que el número promedio de casos secundarios causado por un individuo infectado era de 0,93. Al 13 de abril el Rt era de 0,98, al 27 de abril de 4,98. Al 25 de mayo, tenía un valor de 1,12 y actualmente un valor del Rt 1,26, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción de la transmisión por COVID-19 en un 58%.





REGIÓN DE LA ORINOQUÍA / AMAZONÍA

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

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

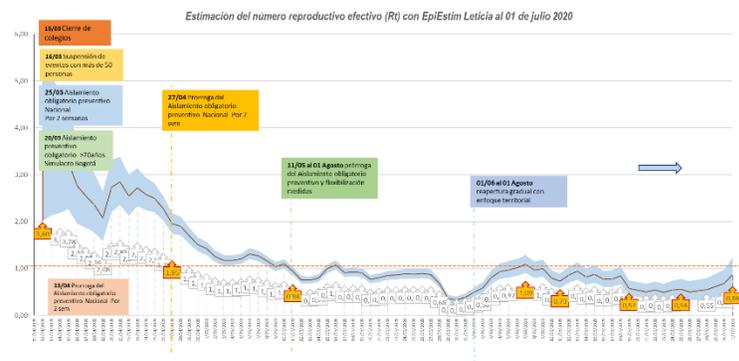
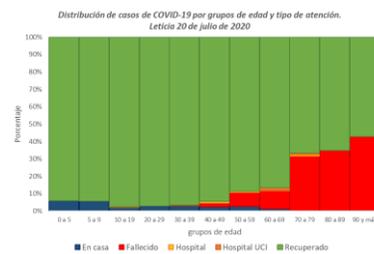
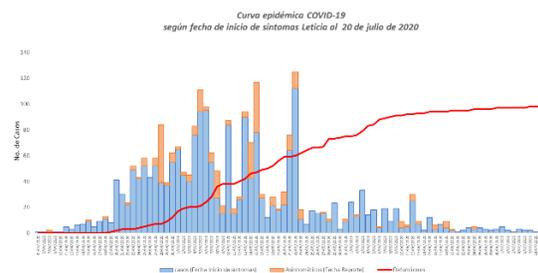
En la región de la Orinoquía y la Amazonía 10 departamentos han presentado casos de COVID-19, con un total de **5.589 casos**, cifra que representa el 2,7% del total de casos en Colombia y **150 defunciones**, las cuales representan el 2,2% del total de muertes en el país. Entre la SE 29 y la SE 30 se presentó un aumento relativo del 6,4% (341) en el número de casos notificados y del 1,3% (2) en el número de muertes.

Datos de Leticia

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

Con corte al 20 de julio, en el municipio de Leticia se han reportado **2.334 casos confirmados y 98 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 94,9% de total de casos y el 97% del total de muertes en el departamento de Amazonas. El 57,8% (1.351) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 92,7% (2.164) se han recuperado, el 2,5% (59) son atendidos en casa, el 0,2% (7) se encuentran hospitalizados y el 0,2% (5) 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 con el 42,2% (986), la población mayor de 60 años concentra el 13,9% (326) de los casos y el 71,4% (70) de las muertes. Entre la SE 28 y la SE 29 se presentó un aumento relativo del 0,21% (5) en el número de casos notificados y del 1,03% (1) en el número de muertes. La última duplicación de casos se dio el 13 de mayo a partir del 01 de mayo (12 días), hasta el momento (68 días) no se ha presentado una nueva duplicación. En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), al inicio de la epidemia era de 3,60; en el momento en el que se presenta el primer caso en Amazonas ya se venían implementando varias medidas de distanciamiento social, confinamiento y cuarentena. Luego del 27 de abril cuando se implementa la primera prórroga de la cuarentena el valor del Rt descendió a 1,95 y a partir de allí comenzó un descenso gradual y sostenido. El valor del Rt al 25 de junio fue de 0,56 y Con corte al 01 de julio tuvo un ascenso a 0,86 con un impacto estimado del 71,3%, este valor puede indicar la efectividad de las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas en el municipio con un leve aumento en las últimas semanas, sin embargo manteniéndose por debajo de 1.

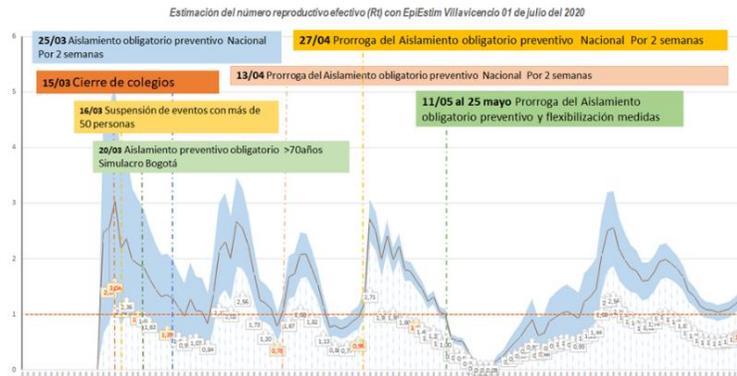
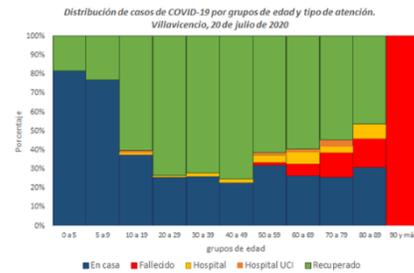
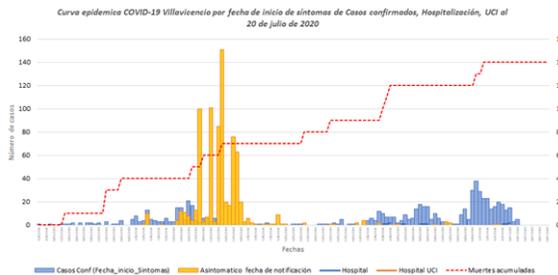


Datos de Villavicencio

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

Al 20 de julio Villavicencio notifico **1.719 casos** confirmados, **14 muertes** por COVID-19. En la última, semana los casos y defunciones se incrementaron en **314 (22,3%)** y **3(27,3%)**, respectivamente. El 76,4% (1.313) de los casos se presentan en hombres; el 27,4% (471) de los casos son atendidos en casa, el 70,0%(1.195) se han recuperado, el 1,8% (31) están hospitalizados, y el 0,3% (5) se encuentran recibiendo 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 61,9%(1.036) y el 6,4%(109) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad. Para las personas con edades entre los 10 y 39 años, están hospitalizadas con el 48,4%(15).

El municipio de Villavicencio concentra 87,0% de los casos del departamento de Meta. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 48,4% comparado con el 6 de marzo. Entre el 01 de junio al 1 de julio el descenso en el Rt es del 21,1%. **El Rt al 01 de julio fue de 1,3 e intervalo de confianza que va de 1,11 a 1,42**. Las medidas implementadas y adoptadas por la población han reducido la transmisión por el virus SARCoV-2 en el 42,0% y la reducción en general ha sido del 57,8%.





REGIÓN PACÍFICA

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

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

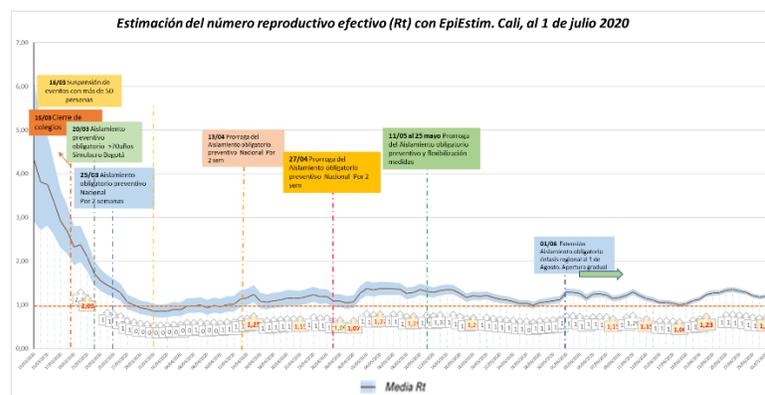
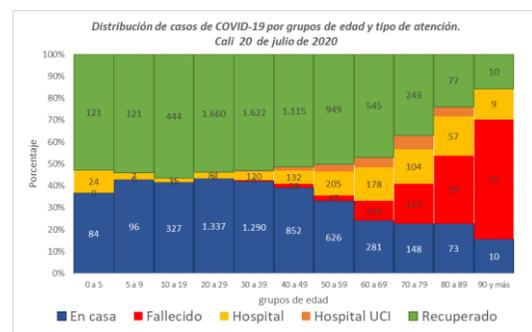
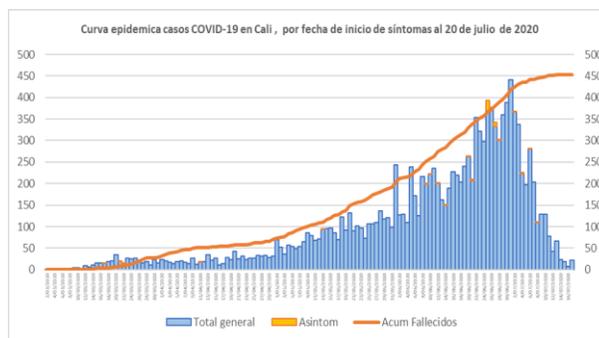
La región del Pacífico al 12 de julio, tienen confirmados **27.231 casos**, que corresponden al 13,3% del total de casos del País y **965 muertes**, que corresponden al 13,9% del total de defunciones del país. Buenaventura es el Distrito que presenta mayor tasa de incidencia por cien mil habitantes y tasa de mortalidad por millón de habitantes correspondiente al 595,5 y 404,1 respectivamente; así mismo, presenta la letalidad más alta 6,8% seguido del departamento de Valle con 3,4%

Datos de Cali

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

En el municipio de Cali al 20 de junio, se han reportado **13.678 casos** confirmados y **453 muertes** por COVID-19. El 53,8% de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos, el 50,6% se han recuperado, el 37,6% son atendidos en casa, el 6,8% se encuentran hospitalizados y el 1,7% están siendo atendidos en UCI. Los grupos de edad donde hay mayor concentración de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años con el 45%, la población mayor de 60 años concentra el 16,1% de los casos y el 78,8% de las muertes.

En cuanto al promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), este era de **3,81** cuando inició la epidemia; para entonces ya se venían implementando medidas de distanciamiento social, confinamiento y cuarentena; el Rt presentó un descenso sostenido y para el 27 de abril cuando se inició la reincorporación gradual de actividades industriales el municipio ha tenido un comportamiento fluctuante del con un descenso 1,27 para el 1 de mayo y posteriormente incremento en mayo a 15 de mayo con un Rt 1,35 y un descenso hasta 1,29 hacia el 1 de junio incremento de Rt a 1,33. El valor del **Rt con corte al 01 de julio es de 1,19** y un impacto estimado del 60,3 mantenido el Rt por encima de 1.0.



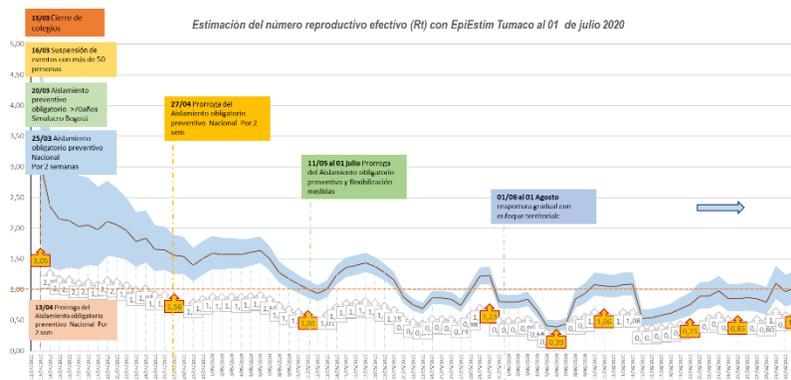
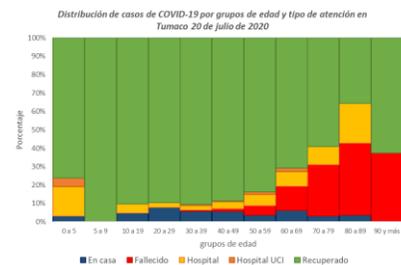
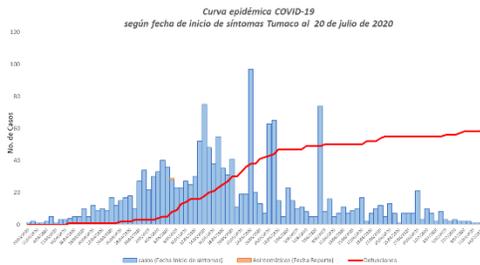
Datos de Tumaco

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

Con corte al 20 de julio, en el municipio de Tumaco se han reportado **1.652 casos** confirmados y **60 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 29,2% de total de casos y el 34,8% del total de muertes en el departamento de Nariño. El 59,4% (982) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos, el 85,1% (1.407) se han recuperado, el 5,6% (94) son atendidos en casa, el 4,6% (76) se encuentran hospitalizados y el 0,6% (11) están siendo atendidos en UCI.

Los grupos de edad donde hay mayor concentración de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años con el 51,6% (854), la población mayor de 60 años concentra el 12,9% (214) de los casos y el 76,6% (46) de las muertes. Entre la SE 28 y la SE 29 se presentó un aumento relativo del 0,7% (13) en el número de casos notificados y del 3,5% (2) en el número de muertes. La última duplicación de casos se dio el 08 de junio a partir del 14 de mayo (25 días), hasta el momento (42 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En cuanto al promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (R_t), este era de **3,05** cuando inició la epidemia; para entonces ya se venían implementando medidas de distanciamiento social, confinamiento y cuarentena; el R_t presentó un descenso sostenido y para el 27 de abril cuando se inició la reincorporación gradual de actividades industriales el municipio mantuvo la tendencia al descenso (entre **1,56** y **1,01**), posteriormente un marcado descenso hasta **0,39** hacia el 06 de junio y un ascenso hacia el 11 de junio hasta **1,06**. El valor del R_t con corte al 01 de julio es de **1,03** y un impacto estimado del 65,7%, lo cual podría indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han surtido un efecto parcial de ralentización en la velocidad de propagación, con un aumento en la última semana por encima de 1.



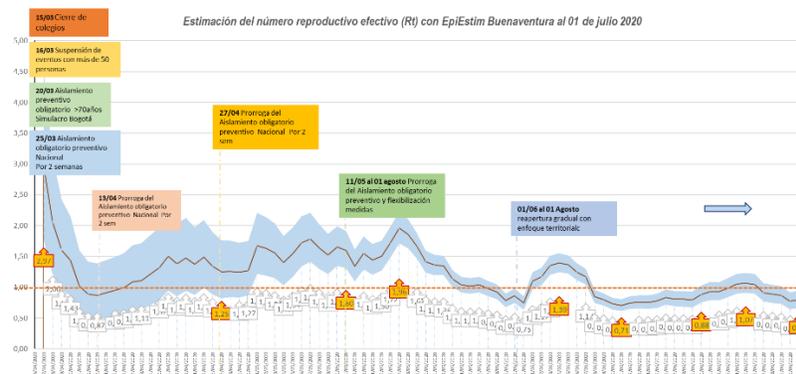
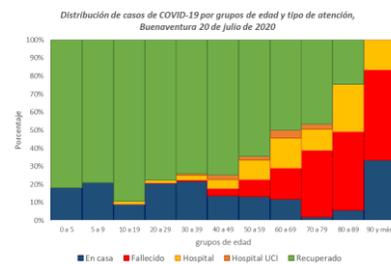
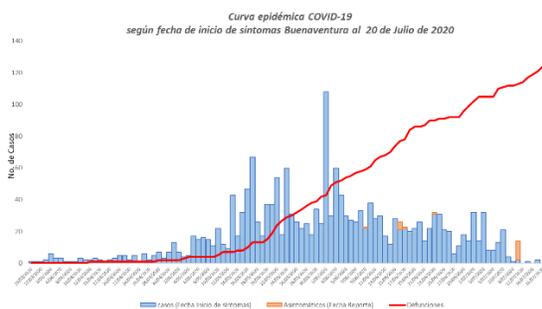
Datos de Buenaventura

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

Con corte al 20 de julio, en el distrito de Buenaventura se han reportado **1.857 casos** confirmados y **126 defunciones** por COVID-19. El 62,5% (1.161) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos, el 70% (1.301) se han recuperado, el 15,7% (292) son atendidos en casa, el 5,8% (109) se encuentran hospitalizados y el 1,3% (25) están siendo atendidos en UCI.

Los grupos de edad donde hay mayor concentración de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años con el 46,3% (861), la población mayor de 60 años concentra el 17,5% (326) de los casos y el 73% (92) de las muertes. Entre la SE 28 y la SE 29 de junio se presentó un aumento relativo del 2,9% (53) en el número de casos notificados y del 8,5% (9) en el número de muertes. La última duplicación de casos se dio el 01 de junio a partir del 17 de mayo (15 días), hasta el momento (49 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (R_t), este era de **2,97** al iniciar la epidemia; hacia el 13 de abril cuando se implementa la primera prórroga de la cuarentena el R_t descendió (**0,87**), posteriormente tuvo un nuevo ascenso hasta **1,60** hacia el 11 de mayo para posteriormente mantener una tendencia fluctuante llegando a su punto más alto el 17 de mayo (**1,96**). El valor del R_t con corte al 01 de julio es de **0,80** con un impacto estimado del 73,3%, lo cual podría indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena han surtido el efecto esperado y se deben mantener hasta lograr una disminución sostenida de este indicador.

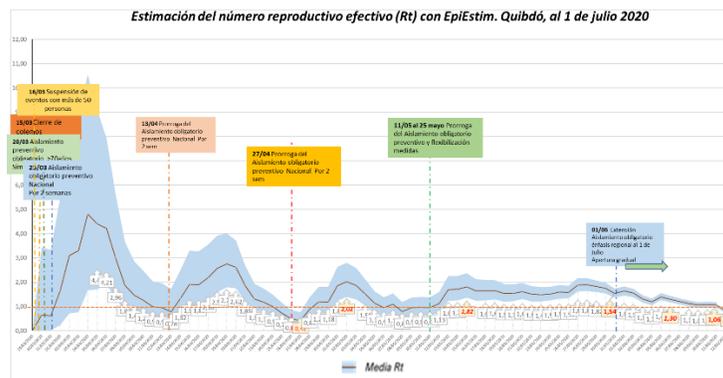
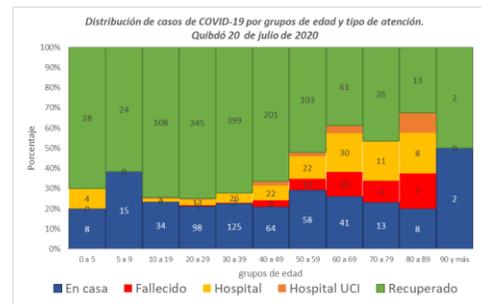
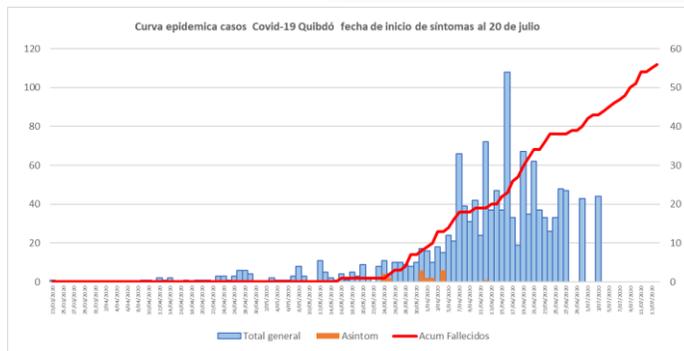


Datos de Quibdó

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

En el municipio de Quibdó al 20 de julio, se han reportado **1.999 casos** confirmados y **56 muertes** por COVID-19. El 52,7% (1.053) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos, el 65,7% (1.310) se han recuperado, el 23,4% (466) son atendidos en casa, el 6,9% (138) se encuentran hospitalizados y el 1,3% (25) están siendo atendidos en UCI. Los grupos de edad donde hay mayor concentración de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años con el 50,8% (1.013), la población mayor de 60 años concentra el 12,9% (257) de los casos y el 57,1% (32) de las muertes.

En cuanto al promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (R_t), este era de **4,2** cuando inició la epidemia; el R_t presentó un descenso sostenido y para el 27 se observaba un R_t de **0,42** y posteriormente un marcado incremento en mayo a **1,82** hacia el 15 de mayo y 2,54 al 31 de mayo. Para el 20 de junio el R_t observado fue de 1,15 y el valor del **R_t con corte al 01 de julio es de 0,83**, sin embargo, es importante dar seguimiento a este valor dado el alto rezago de datos en este territorio.



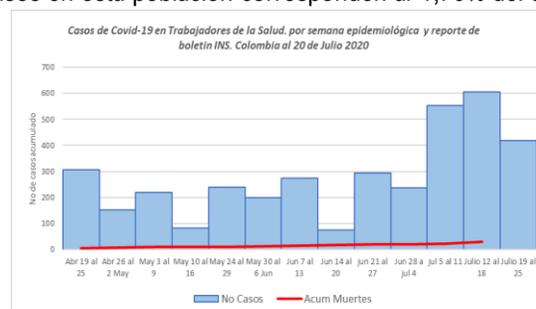
Población en condición de vulnerabilidad

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

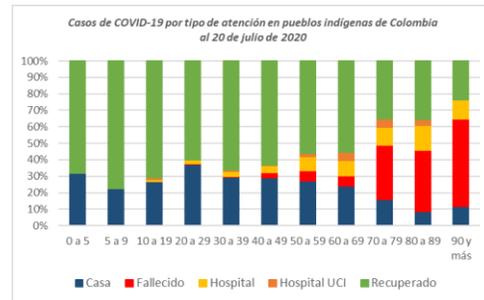
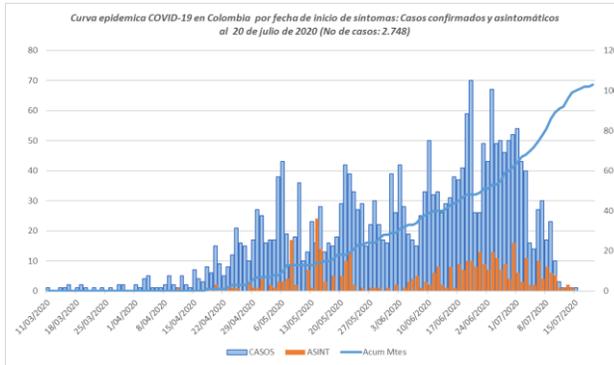
La identificación de población en condición de mayor vulnerabilidad o riesgo es relevante para la priorización en los planes de preparación y respuesta a nivel local y nacional. En esta sección se han incluido las poblaciones que se han identificado de manera especial por el INS y otras instituciones 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>

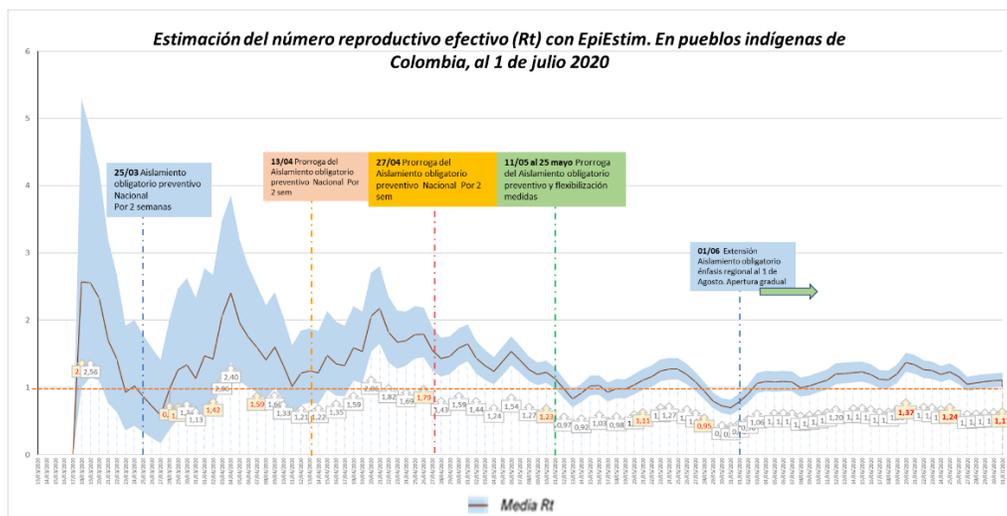
Trabajadores de la salud: De acuerdo con el INS en su boletín N.25 del 15 de julio de 2020 sobre esta población y la base de datos publicada, con un reporte de **3.655 casos y 31 casos fallecidos**, de los cuales son asintomáticos 296 casos. De acuerdo con la fase de contagio el 76,3% están asociados a la prestación del servicio como Infecciones asociadas a la atención en salud. Un 69% de los casos y un 9,6% de las defunciones ocurren en mujeres. El 66,0% de los casos ocurren en población de 20 a 39 años. Las profesiones con mayor proporción de casos son auxiliares de enfermería 34%, medicina 17%, enfermería 14%, administrativos 9%. Bogotá D.C reportó el 28% de los casos, seguido de Valle 14%, Cartagena con el 9% y Barranquilla 7,9%. Las ciudades con más IPS con reporte de casos son: Bogotá reporta casos de 129, Barranquilla 80 IPS y Valle del Cauca 63 IPS. Los casos en esta población corresponden al 1,79% del total de casos reportados a la fecha.



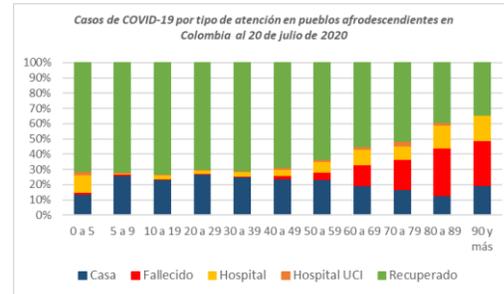
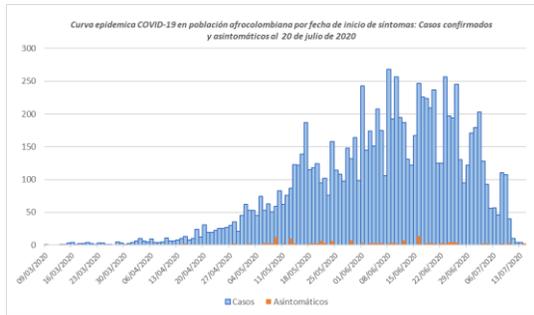
Pueblos indígenas: Acorde a la información de la base de casos COVID-19 publicada en el boletín 18 por el INS al 18 de julio se registran **2.748 casos y 74 defunciones**, pertenecientes a 59 pueblos etnicos. El 24,2% (666) de los casos en pueblos indigenas son de la región amazonia orinoquia y 29,6% (813) a la región Caribe. Entre los casos reportados el 61,3% estan recuperados (1.684), 29,2% estan en casa (803), graves y fatales son el 9,2%, siendo la proporción de fallecidos el 3,8% (104). El grupo de edad con mayor reporte de casos son las personas entre 20 a 39 años 46,9%, 3,1% son menores de 10 años y el 12% son personas de 60 años y más. Los fallecimientos reportados entre los pueblos indígenas corresponden en un 65,4% personas de 60 años y más.



De acuerdo con la información de la base de datos se realizó la estimación del R_t para esta población, teniendo en cuenta que las condiciones de vida, culturales y sociales hacen que lo pueblos indígenas vivan en condiciones similares, esta medida podría dar una indicación del estado de transmisión que se puede estar presentando en estos pueblos en el país y como una herramienta para el seguimiento de las medidas que se puedan implementar entre los pueblos. Basado en esto se ha hecho la medición basado en la información por Fecha de inicio de síntomas y notificación, con lo cual se puede ver que a finales de marzo se observaron R_t cercanos a dos, siendo de 1,79 para el 25 de marzo, en mayo y junio las cifras oscilaron entre 1,56 y 0,78 al 1 de junio, a partir de esa fecha se ha marcado un incremento hasta un R_t de 1,37 para el 20 de junio y actualmente con corte a Julio 1 se pudo medir un R_t de 1,11. Es de anotar que estas medidas están sujetas al ajuste por el rezago de la información, que se conoce puede ser mayor en algunas localidades y se propone que se pueda hacer este tipo de medición a niveles locales, donde sería realmente útil para ver la dinámica de transmisión



Pueblos Afrodescendientes: Acorde a la información de la base de casos COVID-19 publicada por el INS al 18 de julio se registran **10.270 casos y 431 defunciones**. El 50,5% (5.185) de los casos en pueblos Afrodescendientes son de la región pacífico y 45,3% (4.653) a la región Caribe. Entre los casos reportados el 65,9% están recuperados (6.772), 23,5% están en casa (2.417), graves y fatales son el 10,3%, siendo la proporción de fallecidos el 4,4% (451). El grupo de edad con mayor reporte de casos son las personas entre 20 a 39 años con el 44,1%, 6,9% son menores de 10 años y el 17,3% son personas de 60 años y más. Los fallecimientos reportados entre las poblaciones afrodescendientes corresponden en un 71,6% a personas de 60 años y más.



Población migrante: De acuerdo al informe No. 2 del 17 de julio del INS se reportan 2.288 casos en personas extranjeras y 42 fallecidos. El 91,7% de los casos corresponden a personas de nacional venezolana. El 58,7% de la población está entre los 20 a los 39 años (1.342) y 55,8% corresponden a personas que residen en la ciudad de Bogotá y 12,% son del área de Barranquilla y de municipios del Atlántico.

Noticias del panorama nacional: 20 de julio

Allocución presidencial – Prevención y Acción [En vivo]: En el compromiso del Gobierno Nacional por seguir fortaleciendo la capacidad hospitalaria para la atención del COVID-19 en el país, el viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, Luis Alexander Moscoso Osorio, anunció que hoy se instalaron 30 ventiladores en Cundinamarca. "Este departamento ha venido creciendo rápidamente en casos, por eso entre los que hoy instalamos dos son para Soacha y otros 18 para Zipaquirá", dijo Moscoso, destacando que de esta manera se está trabajando para que la capacidad cada día crezca más en Cundinamarca. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Hoy-se-instalaron-30-ventiladores-para-Cundinamarca.aspx> [En vivo]

Presidente Duque exaltó este 20 de Julio a los héroes de la patria en medio de la pandemia: el Presidente Iván Duque encabezó la conmemoración del Día de la Independencia Nacional, en el que se rindió homenaje a todos los héroes colombianos en estos 210 años de historia, a los que han trabajado en medio de la pandemia del COVID-19 y a los que han entregado su vida. El primer reconocimiento del Presidente Duque fue para la médica internista Lilian Muñoz Marrugo, del Hospital Militar de Bogotá, a quien entregó una placa por su sobresaliente trabajo por sus conciudadanos en la lucha contra el coronavirus. <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Presidente-Duque-exalto-este-20-de-Julio-a-los-heroes-de-la-patria-en-medio-de-la-pandemia-200720.aspx>

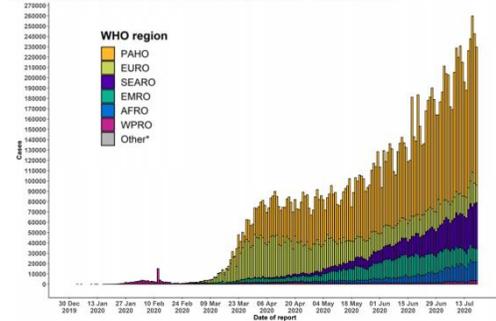
Bogotá recibe 90.000 pruebas para COVID-19 por parte de la OPS: Para fortalecer la capacidad diagnóstica de la ciudad, la Organización Panamericana de la Salud le donó hoy a la Secretaría de Salud de Bogotá, 90.000 pruebas diagnósticas de COVID-19. Esta es la segunda donación que realiza la organización a la capital del país para apoyar sus acciones en vigilancia epidemiológica y muestreo. La Secretaría de Salud de Bogotá cuenta así con más herramientas para continuar con la estrategia de testeo masivo en toda la ciudad. Además, para mejorar esta estrategia de búsqueda activa de casos, la entidad también viene trabajando en la disminución de los tiempos de entrega de los resultados de las pruebas para la detección de COVID-19. http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=1214



SITUACION GLOBAL

A nivel Global en 216 países / territorios / áreas se confirmaron 14.466.258 casos (230.521 casos nuevos) y **605.951 muertes** (5.124 nuevas muertes). Los 10 países con el mayor número de casos nuevos son Estados Unidos de América, India, Brasil, Sudáfrica, Colombia, México, Federación de Rusia, Guatemala, Perú y Argentina. Los 10 países que mayor número de muertes son Brasil, Estados Unidos de América, India, México, Colombia, Kazajstán, Irán, República Islámica del Perú, Indonesia e Irak. La Región de las Américas aporta el 53,2% de los casos y el 51,4% de las muertes en el mundo por COVID-19.

Figure 2. Number of confirmed COVID-19 cases, by date of report and WHO region, 30 December through 20 July**



**See Annex 1 for data, table and figure notes.

En la Región de las Américas, 54 países, reportaron **7.702.075 casos** (117.400 casos nuevos) y **311.569 muertes** (2.260 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo del 1,5% de los casos y del 0,7% de las muertes. Los Estados Unidos de América representan el 48,7% de todos los casos y el 44,9% de todas las muertes, y Brasil representa el 27,2% de todos los casos y el 25,5% de todas las muertes, para la Región de las Américas. Combinados, estos dos países representan el 75,9% de todos los casos y 70,4% de todas las muertes reportadas en la Región de las Américas. <https://ais.paho.org/phil/viz/COVID19Table.asp>

Noticias

La Dra. Carissa F. Etienne, Directora Regional de la OMS para las Américas, enfatizó la necesidad de integrar el apoyo psicosocial y los servicios de salud mental como parte de la respuesta COVID19 <https://www.paho.org/en/news/17-7-2020-women-leaders-call-integrating-mental-health-covid-19-response>

Palabras de apertura del Dr. Tedros, Director General de la OMS en la conferencia de prensa sobre COVID-19 - 20 de julio de 2020 “Los pueblos indígenas a menudo tienen una alta carga de pobreza, desempleo, desnutrición y enfermedades transmisibles y no transmisibles, lo que los hace más vulnerables a COVID-19 y sus graves resultados. Hasta el 6 de julio, se han reportado más de 70,000 casos entre pueblos indígenas en las Américas, y más de 2000 muertes. La Oficina Regional de la OMS para las Américas publicó recientemente recomendaciones para prevenir y responder al COVID-19 entre los pueblos indígenas. La OMS también está trabajando con el Coordinador de Organizaciones Indígenas de la Cuenca del Río Amazonas para intensificar la lucha contra COVID-19”. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---20-july-2020>

OPS insta a los países intensificar esfuerzos para evitar una mayor propagación del COVID-19 entre los pueblos indígenas. “Los pueblos indígenas de varios países de las Américas están experimentando un creciente número

de casos y muertes por COVID-19, y la Organización Panamericana de la Salud instó a las autoridades de salud a "redoblar esfuerzos para prevenir el avance de la infección en dichas comunidades, así como también para asegurar el acceso a los servicios de atención de salud".

“Las estrategias de vigilancia del COVID-19 en las comunidades indígenas deben incluir la vigilancia comunitaria llevada a cabo por los residentes, así como la atención primaria, en hospital, y en centros de salud, con especial atención a reportar rumores de casos o muertes relacionados con la fiebre y dificultad para respirar que deben

ser investigados para determinar la causa y proporcionar atención médica rápida a los afectados, dice la alerta de la OPS.” <https://www.paho.org/es/noticias/20-7-2020-ops-insta-paises-intensificar-esfuerzos-para-evitar-mayor-propagacion-covid-19>

La OMS ha publicado más de 100 documentos en COVID-19 desde enero de 2020. Puede encontrar un resumen del papel de la OMS en una pandemia y de los documentos clave que se han publicado en el siguiente enlace: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/a-guide-to-who-s-guidance>

Dos informes en el publicados, el primero describe "COVID-19 y pueblos indígenas en la región de las Américas". El segundo proporciona una actualización sobre "Coordinación de socios". https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200720-covid-19-sitrep-182.pdf?sfvrsn=60aabc5c_2

Publicaciones

Mantenimiento de servicios esenciales para personas que viven con enfermedades no transmisibles durante COVID-19 <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52493>

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/>