



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 27 de julio 10:00pm.

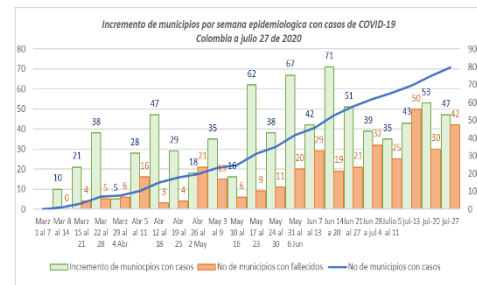
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Al 27 de julio Colombia reporta **257.101 casos** (8.127 casos nuevos en las últimas 24h) y **6.929 defunciones** (253 COVID-19 y 511 No-COVID en las últimas 24 Horas). El aumento relativo nacional fue del 3,0% en casos y 3,3% de los fallecimientos. A nivel regional Colombia es el sexto país con mayor reporte de casos y el séptimo en el número de muertes. A nivel global ocupa el lugar décimo quinto en los casos confirmados y en las defunciones.

Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 24 horas fueron Putumayo con el 17,9% (115), Caquetá 15,9% (93), Casanare 14,5% (32), Córdoba 13,1% (522), Norte Santander 12,9% (204), Antioquia 8,2% (1974), Quindío 7,7% (19), Bolívar 5,8% (122), Santander 5,2% (139) y La Guajira con el 4,4% (80).

En relación con el número de municipios, al 27 de julio **796 municipios** están reportando **casos** (cuatro nuevos municipios con casos en las últimas 24h) y **368 municipios reportan defunciones**. (seis nuevos municipios con defunciones en las últimas 24h).

El incremento de municipios nuevos con reporte de casos de COVID es en promedio de 38 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 62,7% de los casos, en su orden Bogotá (86.857), Barranquilla (27.902), Cali (16.942), Medellín (14.743) y Cartagena (13.453) y 60,9% de los fallecimientos del país, en su orden Bogotá (2.307), Barranquilla (1.427), Cali (594), Soledad (572) y Cartagena (447).

Indicadores estratégicos de seguimiento Covid 19

<p>1 Morbilidad x cada 100 mil habitantes</p> <p>27 de Julio 510,4 01 de Abril 12,9</p> <p>2 Mortalidad General x millón habitantes</p> <p>27 de Julio 174,2 01 de Abril 5,8</p> <p>3 Letalidad</p> <p>27 de Julio 3,4% 01 de Abril 4,5%</p> <p>4 Hospitalización General</p> <p>27 de Julio 5,2% 01 de Abril 5,5%</p>	<p>5 Hospitalización UCI</p> <p>27 de Julio 0,6% 01 de Abril 1,8%</p> <p>6 Positividad</p> <p>13 de Julio 18,2% 01 de Abril 6,1%</p> <p>7 Número Reproductivo Rt</p> <p>6 de Julio 1,16 01 de Abril 0,96 15 de Marzo 3,40</p> <p>8 Tiempo de duplicación</p> <p>Desde 17 Junio 18 días (duplica el 05 Julio) Desde 30 Mayo 18 días (duplica el 17 Junio)</p>
--	---

Indicadores de incidencia

Con relación al incremento de los casos, los 10 municipios que reportan la mayor cantidad de casos y de defunciones al corte del 27 de julio son Medellín que paso de tener a 10.221 casos a 14.743 con un incremento del 44,3%, Pasto incremento sus casos de 2.170 a 3.058 (40,9% de incremento), Bogotá paso de 67.843 a 86.857 con el 28% de incremento y Montería paso de 1.856 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 41,3% de 195 a 276 defunciones, Medellín 67,5 % paso de 123 a 206 defunciones, Sincelejo 34% paso de 206 a 276 y Bogotá 34,7% de 1.713 a 2.307 defunciones en la última semana, al igual que para últimas 24 horas, se observan a continuación los incrementos:

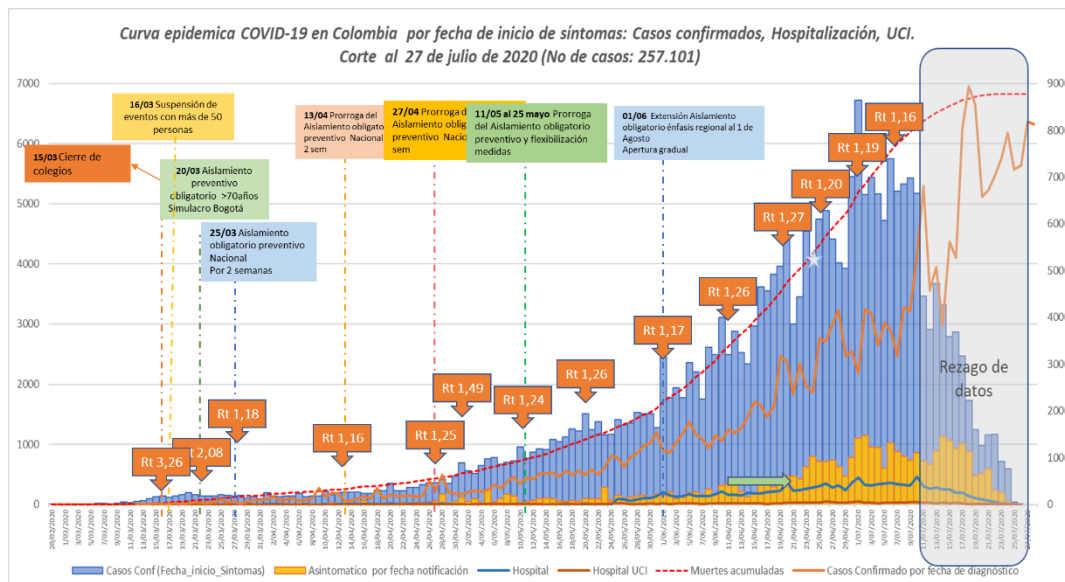
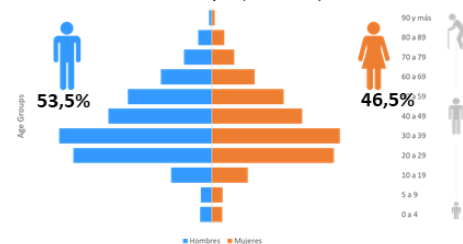
Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en las últimas 24 horas con mayor carga al 27 de julio del 2020

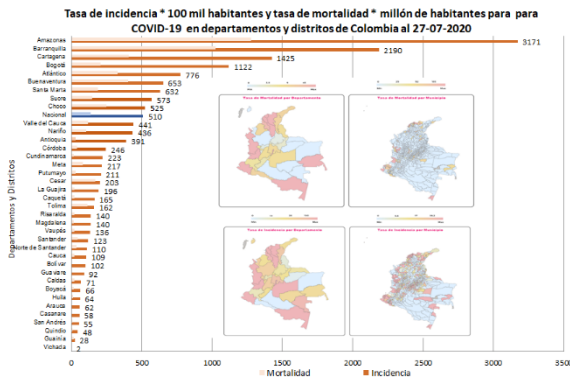
Entidad Territorial	Casos confirmados	Incremento diario	Porcentaje de incremento	Entidad Territorial	Defunciones	Incremento diario	Porcentaje de incremento
Colombia	257.101	8.125	3,3	Colombia	8.777	252	3,0
Bogotá D.C.	86.857	2.644	3,1	Bogotá D.C.	2.307	111	5,1
Barranquilla	27.902	379	1,4	Barranquilla	1.427	13	0,9
Cali	16.942	421	2,5	Cali	594	11	1,9
Medellín	14.753	156	1,1	Soledad	572	1	0,2
Cartagena de Indias	14.663	1.149	8,5	Cartagena de Indias	447	4	0,9
Soledad	11.024	130	1,2	Montería	276	8	3,0
Sincelejo	4.222	53	1,3	Sincelejo	276	12	4,5
Santa Marta	3.406	71	2,1	Medellín	206	9	4,6
Pasto	3.058	158	5,7	Santa Marta	134	2	1,5
Montería	2.904	138	5,4	Buenaventura	132	0	0,0

El 53,6% 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 (8.012 casos), 81,6% de los casos en población entre los 10 a los 59 años (171.785) y el 14,6% son de 60 años y más (30.833 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 27 de julio. (257.101 casos)

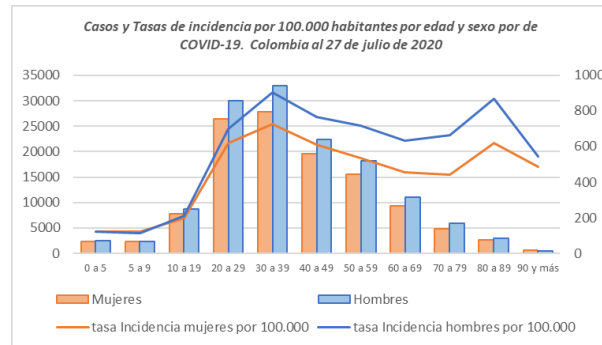




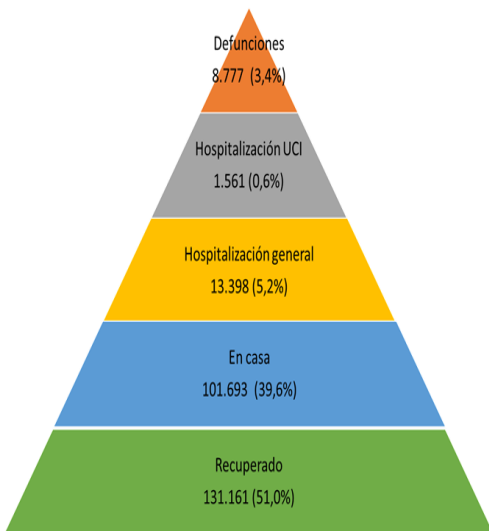
Incidencia acumulada nacional y de los departamentos y distritos con mayor número de casos: La tasa de incidencia nacional es de **510,4 casos por cada 100.000 habitantes**; Amazonas (3.171,3), Barranquilla (2.189,7), Cartagena (1.425,3), Bogotá (1.121,6), Atlántico (776,4), Buenaventura (653,2), Santa Marta (632,4), Sucre (573,1) y Chocó (525,2) superaron el valor de la tasa nacional.

Los cinco municipios con mayores tasas de incidencia por 100.000 habitantes son Yvaraté en Vaupés (5.393); Leticia en Amazonas (5.357); Ituango en Antioquia (2.384), Baranoa en Atlántico (2.191) y Buriticá (2.176).

La tasa de incidencia acumulada por edad y sexo por 100.000 habitantes se observa mayor entre hombres (558 por 100.000 hab.) en relación con las mujeres que es de 464 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. (903,8 para hombres y 728,5 por 100.00 hab. para mujeres).



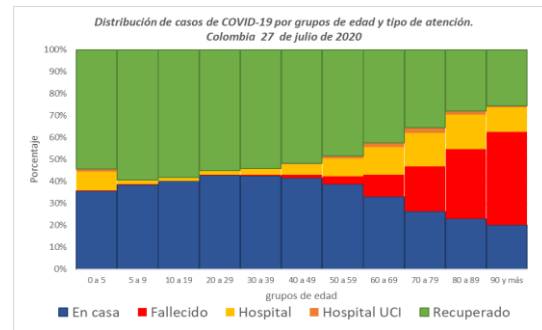
Indicadores gravedad y letalidad



Al 27 de julio, según el tipo de atención, son reportados 51,0% de los casos confirmados como recuperados, el 39,6% de los casos están en casa, los casos en Hospitalización general son el 5,2%, en UCI 0,6% y fallecidos el 3,4%, siendo la proporción de casos graves y mortales un 9,2% de los casos. Entre la población de 60 años y más se observa un 32,8% de casos graves y fatales.

Con relación a la población hospitalizada, se evidencia mayor proporción en los hombres con el 58,2% (8.701/14.959). El promedio de casos/día, de acuerdo con la fecha de inicio de síntomas, que han requerido ingresar a hospitalización es de 88,0 casos/día y 10,1 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 217 pacientes/día en hospitalización general y 23 casos/día en UCI y en lo avanzado de julio 224 ingresos diarios a hospitalización general y 20 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 44,6% corresponden a personas de 60 años y más y el 39,5% del total de la hospitalización general, así como de las defunciones.



Proporción de ocupación Unidad de Cuidado Intensivo, UCI

A la fecha, el 64,0% (5.413) de las UCI están ocupadas a nivel nacional. Del total 8.464 de las camas de UCI, se encuentran: 1.547 (18,3%) casos confirmados, 1.953 (23,1%) casos sospechosos y 1.913 (22,6%) casos no COVID-19 y un reporte de expansión de 12 camas UCI. El promedio de UCI nacional es de 16,8 por cada 100.000 habitantes.

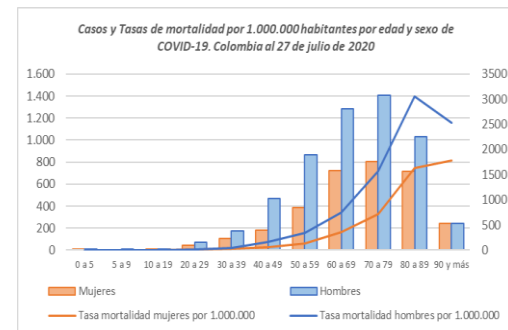
Departamento/ Distrito	% ocupación de UCI	Departamento / Distrito	% ocupación de UCI
Amazonas	100	Antioquía	68
Choco	100	Tolima	63
Guainía	100	Atlántico	60
Guaviare	100	Córdoba	60
San Andrés	100	Huila	59
Vaupes	100	Quindío	58
Bogotá*	91,2	Sucre	57
Norte de Santander	91	Santander	56
Cauca	88	Risaralda	55
Medellín*	86,2	Cundinamarca	54
Meta	85	Casanare	50
Putumayo	84	Boyacá	45
Magdalena	83	Caldas	43
Valle del cauca	81	Cesar	38
Caquetá	80	Vichada	33
Nariño	75	Cartagena*	27
La Guajira	71	Arauca	23
Bolívar	70		

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 27 de julio, en el país se han presentado **8.777 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 62,6% a hombres. La tasa de mortalidad Nacional es de **174,2 muertes por cada millón de habitantes**; los Departamentos y Distritos que superan la tasa nacional son: Amazonas (3.171,3), Barranquilla (2.189,7), Cartagena (1.425,3), Bogotá (1.121,6), Atlántico (776,4), Buenaventura (653,2), Santa Marta (632,4), Sucre (573,1) y Chocó (525,2).

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



Se observa que la tasa de mortalidad en hombres es de 226,1 muertes por millón de habitantes, es así es esta cifra es 1,8 veces la tasa calculada para mujeres que es de 124,7 por millón, esta diferencia es mayor en el grupo de 40 a 49 años en donde la tasa de mortalidad en hombres es de 161,1 por millón, siendo 2,9 veces la tasa en mujeres que es de 56,0 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.

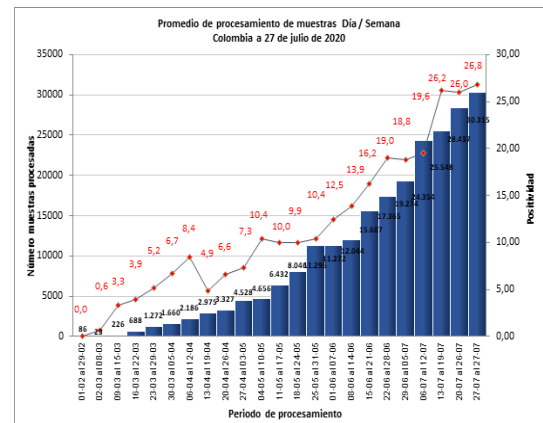
La principal comorbilidad que se reporta entre los casos fallecidos es Hipertensión (18,1%), seguido de Diabetes (10,5%), enfermedad respiratoria (7,1%), enfermedad cardiaca (5,6%), enfermedad renal (5,6%), Cáncer, enfermedad cerebrovascular, enfermedad autoinmune, VIH, sin comorbilidades y se notifican factores de riesgo como obesidad (4,6%) y antecedente de fumar (0,9%).

Grupos de edad	Letalidad COVID-19 mujeres	Letalidad COVID-19 hombres
0 a 5	0,2	0,2
5 a 9	0,0	0,1
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	2,5	4,8
60 a 69	7,8	11,7
70 a 79	16,4	23,6
80 a 89	26,4	35,2
90 y más	36,6	46,4
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 27 julio, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento de **1.439.436** en 98 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con un incremento de 30.312 en las últimas 24 horas. A la fecha 314.998 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.



La proporción de positividad es de 18,2%, donde la entidad territorial que presenta la mayor positividad es el departamento de Magdalena con el 54,8%, seguido de Atlántico con el 27,1%. Ciudades que presentan mayor número de casos como Bogotá tiene una positividad del 17,9%, Cartagena de 20,1% y Barranquilla de 21,7%.

Departamento	Muestras x Millón Hab	Casos x Millón Hab	Proporción de Positividad 19-07	Proporción de Positividad 26-07	Incremento Relativo
Nacional	28.576	5.104	16,5	17,96	8,25
Magdalena	2.769	1.512	57,3	47,38	-17,32
Atlántico	30.277	7.994	28,06	26,4	-5,9
Sucre	21.846	5.423	25,79	24,82	-3,75
Córdoba	10.476	2.483	16,8	23,7	41,07
Barranquilla	103.389	21.425	23,22	20,72	-10,74
Chocó	24.973	5.006	22,68	20,05	-11,63
Putumayo	10.541	2.087	10,54	19,8	87,78
Amazonas	158.127	30.987	20,07	19,6	-2,37
Cesar	13.641	2.446	15,41	17,93	16,4
Nariño	17.849	3.157	19,33	17,69	-8,52
Valle del Cauca	24.156	4.157	15,48	17,21	11,14

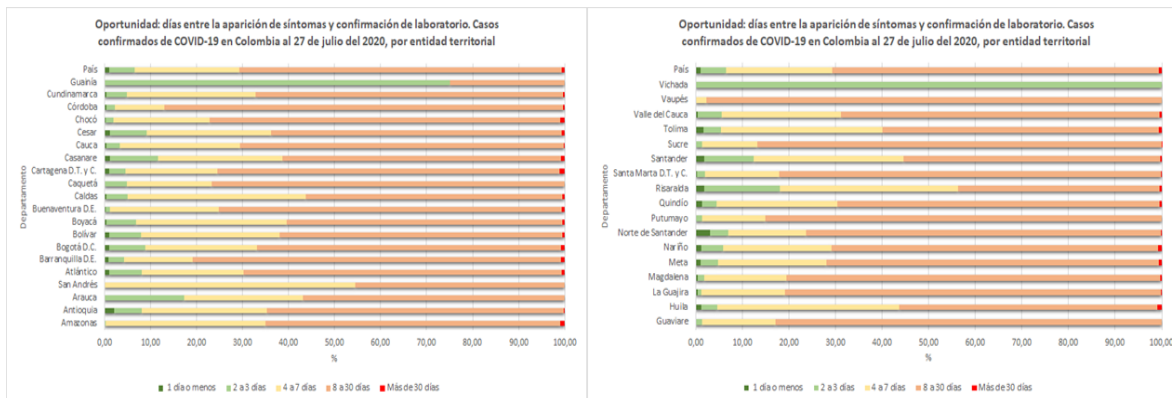
Departamento	Muestras x Millón Hab	Casos x Millón Hab	Proporción de Positividad 19-07	Proporción de Positividad 26-07	Incremento Relativo
Bogotá	58.398	9.877	16,99	15,91	-5,11
Cauca	6.854	1.138	13,17	16,6	26,09
Antioquia	25.468	3.997	11,49	15,69	36,62
Cundinamarca	15.763	2.348	14,48	14,9	2,89
Caqueta	9.140	1.349	8,57	14,76	72,26
La Guajira	10.942	1.559	12,94	14,25	10,13
Santo Marta	45.952	6.209	12,34	13,51	9,45
Bolívar	8.124	1.011	10,47	12,44	18,87
Norte de Santander	11.121	1.273	6,04	11,45	89,51
Tolima	14.994	1.526	9,19	10,18	10,71
Santander	15.442	1.331	6,53	8,62	32,06
Meta	27.571	2.234	7,56	8,1	7,14

Departamento	Muestras x Millón Hab	Casos x Millón Hab	Proporción de Positividad 19-07	Proporción de Positividad 26-07	Incremento Relativo
Risaralda	18.564	1.386	5,97	7,47	25,04
Caldas	11.987	726	3,55	6,06	70,57
Cartagena	70.924	3.873	20,33	5,46	-73,14
Arauca	12.457	662	5,21	5,31	2,06
Quindío	9.851	462	4,04	4,69	16,04
Casahuate	13.832	560	3,41	4,05	18,62
Boyacá	15.968	598	3,36	3,74	11,42
Vaupés	46.957	1.345	3,14	2,86	-8,88
Núbia	18.795	532	2,56	2,83	10,5
Guaviare	21.047	317	1,48	1,44	-2,72
San Andrés	31.748	402	1,23	1,27	2,71
Guizao	16.487	65	0,3	0,39	30,65
Vichada	7.951	25	0,35	0,31	-10,36
Buenaventura	S/D	4.365	-	-	-

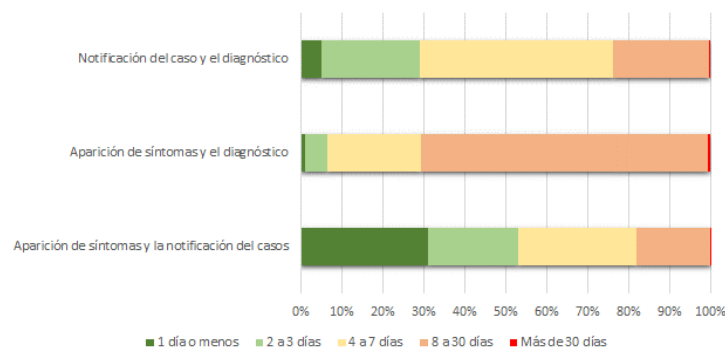
(*Nota: Esta información corresponde a la publicada en la página del Instituto Nacional de Salud y está sujeta a cambios, debido a los ajustes de información en la consolidación de datos a través de la plataforma "Sismuestras")

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 trascurren entre el inicio de síntomas y la notificación en el sistema de vigilancia, el cual tiene un promedio de 4,3 días (103 días, es el valor máximo de días para hacer el cálculo); el tiempo transcurrido entre la notificación del caso y el diagnóstico, tiene en promedio 5,9 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 11,1 días** (108 días, es el valor máximo de días para hacer el cálculo). Es importante destacar que a nivel nacional el 29,4% 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%), Risaralda (56,3%) y San Andrés (54,4%).



Oportunidad: tiempo transcurrido en el proceso de identificación de casos de COVID-19, al 27 de julio de 2020



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

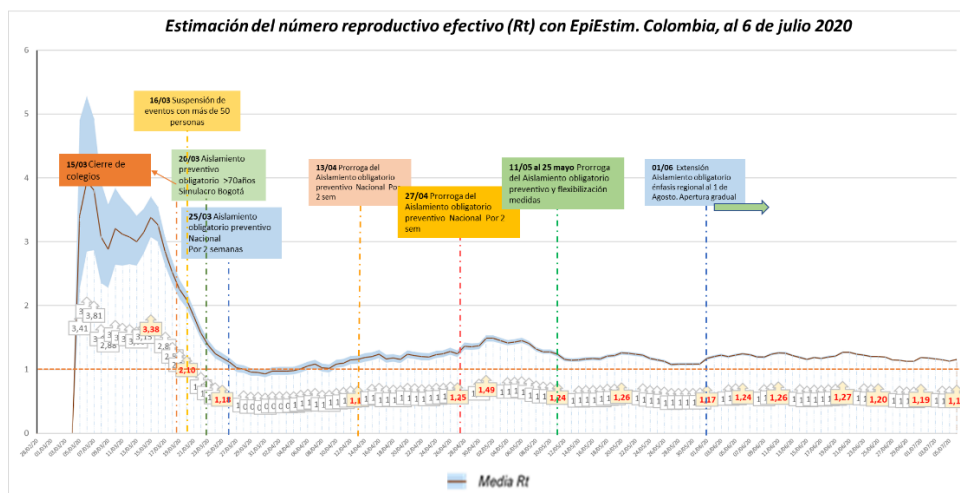


Indicadores de transmisibilidad
Número reproductivo efectivo (Rt) con EpiEstim y duplicación

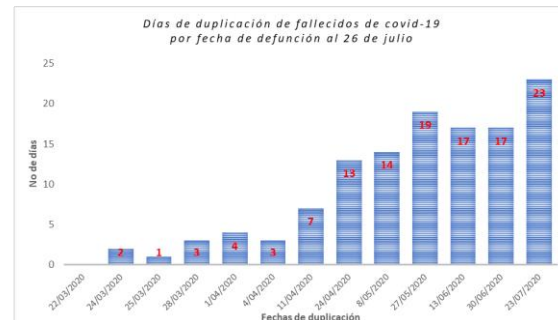
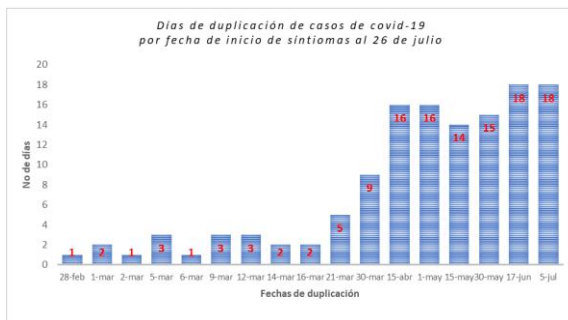
El número reproductivo efectivo (Rt), es el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado en una población compuesta por individuos susceptibles y no susceptibles, es éste uno de los indicadores que facilita el seguimiento y monitoreo de la efectividad de las medidas poblacionales 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 6 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.

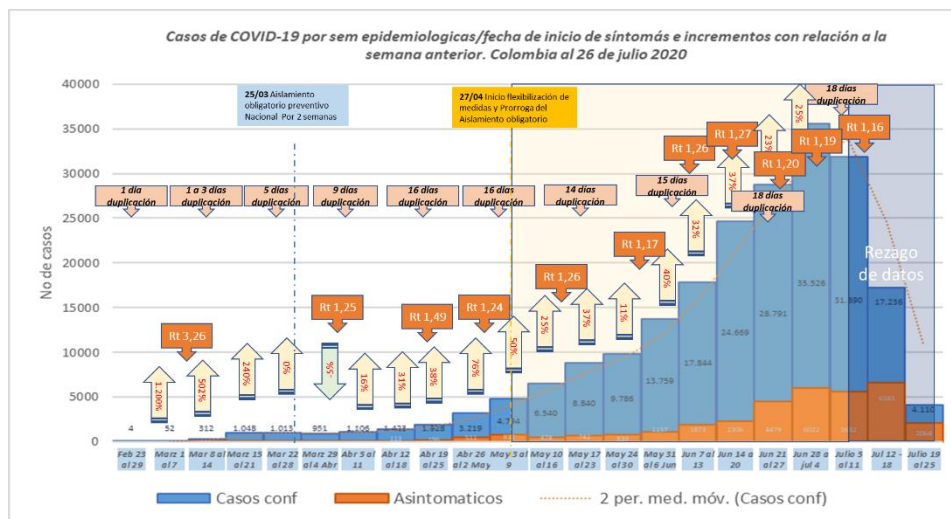
La estimación del número reproductivo efectivo (Rt), al inicio de la pandemia el 15 de marzo fue de 3,26 para el país, al 27 de abril a Rt de 1,26 cuando, a partir de esta fecha cuando se amplía la segunda cuarentena y se inicia la flexibilización de medidas, se observa un comportamiento fluctuante de 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 06 de julio el Rt medido es de 1,16 (IC 1,17 – 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 1,16 con el número de casos actual de 257.101 generarían en promedio 298.237 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 61,5%.



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 14 a 18 días, actualmente el último tiempo de duplicación por FIS es de 18 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 14 días a principios de mayo, entre mayo y junio la duplicación de los fallecidos se ha dado en intervalos de 19 a 17 días, con una última duplicación a los 23 días.



Análisis de las tendencias de Casos, Hospitalización y defunciones al 27 de julio

ENTIDADES TERRITORIALES	Tendencia Casos FIS	Tendencia Casos Fecha Notificación	Tendencia Hospitalización y UCI	Tendencia defunciones
Amazonas	2.181	2.506	19	101
Antioquia	25.572	26.117	1.258	363
Arauca	178	181	9	1
San Andrés	33	35	2	0
Atlántico	20.174	21.135	854	986
Barranquilla D.E.	27.316	27.902	972	1.427
Bogotá D.C.	58.280	86.857	5.322	2.307
Bolívar	2.164	2.220	124	104
Boyacá	719	820	64	26
Buenaventura D.E.	2.017	2.037	145	132
Caldas	687	723	37	9
Caquetá	665	678	65	12
Cartagena D.T. y C.	14.240	14.663	319	447
Casanare	248	252	23	4
Cauca	1.606	1.624	173	52
Cesar	2.511	2.636	198	52
Chocó	2.827	2.861	212	95
Córdoba	4.389	4.504	588	488
Cundinamarca	6.932	7.241	498	187
Guainía	8	14	0	1
Guaviare	77	80	3	0
Huila	656	721	29	18
La Guajira	1.797	1.888	110	105
Magdalena	1.916	1.991	185	186
Meta	1.526	2.313	62	30
Nariño	7.027	7.090	473	210
Nte de Santander	1.557	1.785	168	70
Putumayo	752	759	100	24
Quindío	225	267	8	6
Risaralda	1.329	1.349	64	25
Santa Marta D.T. y C.	3.335	3.406	211	134
Santander	2.699	2.797	295	68
Sucre	5.296	5.440	580	346
Tolima	2.080	2.173	78	37
Valle del Cauca	19.890	19.973	1.710	723
Vaupés	43	61	0	1
Vichada	1	2	1	0
Total país	222.953	257.101	14.959	8.777



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 50% de los casos (130.850) y la región Caribe el 49% de las defunciones (4.275), la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región del Pacífico con el 11,4% y región Caribe 9,8%.

Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de la COVID-19 para los departamentos y distrito al 27 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
Andina	Bogotá	86.857	3,1	2.307	5,1	4.997,00	5,8	325	0,4	2,7	297,9	1121,6
	Antioquia	26.117	8,2	363	5,2	1098	4,2	160	0,6	1,4	54,4	391,1
	Cundinamarca	7.241	1,7	187	6,3	456	6,3	42	0,6	2,6	57,7	223,3
	Santander	2.797	5,2	68	3,0	265	9,5	30	1,1	2,4	29,8	122,6
	Tolima	2.173	3,5	37	-2,6	62	2,9	16	0,7	1,7	27,6	162,2
	Norte de Santander	1785	12,9	70	7,7	123	6,9	45	2,5	3,9	43,2	110,2
	Risaralda	1349	0,4	25	0,0	52	3,9	12	0,9	1,9	26,0	140,4
	Boyacá	820	2,6	26	4,0	58	7,1	6	0,7	3,2	20,9	66,0
	Caldas	723	1,5	9	0,0	29	4,0	8	1,1	1,2	8,8	71,0
	Huila	721	2,4	18	0,0	25	3,5	4	0,6	2,5	16,0	64,2
	Quindío	267	7,7	6	0,0	7	2,6	1	0,4	2,2	10,8	48,1
Totales	130.850	4,2	3.116	5,0	7.172	5,5	649	0,5	2,3	112,1	470,6	
Caribe	Barranquilla	27.902	1,4	1.427	0,9	872	3,1	100	0,4	5,1	1119,9	2189,7
	Atlántico	21.135	1,0	986	0,6	748	3,5	106	0,5	4,7	362,2	776,4
	Cartagena	14.663	0,5	447	0,9	266	1,8	53	0,4	3,0	434,5	1425,3
	Sucre	5.440	2,3	346	3,0	556	10,2	24	0,4	6,4	364,5	573,1
	Córdoba	4.504	13,1	488	5,2	504	11,2	84	1,9	10,8	266,8	246,3
	Santa Marta	3.406	2,1	134	1,5	187	5,5	24	0,7	3,9	248,8	632,4
	Cesar	2.636	4,0	52	0,0	187	7,1	11	0,4	2,0	40,1	203,5
	Bolívar	2.220	5,8	104	7,2	115	5,2	9	0,4	4,7	47,7	101,8
	Magdalena	1.991	3,3	186	1,6	164	8,2	21	1,1	9,3	130,3	139,5
	La Guajira	1.888	4,4	105	1,9	91	4,8	19	1,0	5,6	108,7	195,5
	San Andrés	35	2,9	0	0,0	1	2,9	1	2,9	0,0	0,0	55,0
Totales	85.820	2,1	4.275	1,7	3.691	4,3	452	0,5	5,0	299,5	601,2	
Amazonia/Orinoquia	Amazonas	2.506	0,1	101	0,0	13	0,5	6	0,2	4,0	1278,2	3171,3
	Meta	2.313	1,4	30	3,4	55	2,4	7	0,3	1,3	28,2	217,5
	Putumayo	759	17,9	24	0,0	94	12,4	6	0,8	3,2	66,8	211,3
	Caquetá	678	15,9	12	20,0	60	8,8	5	0,7	1,8	29,2	165,2
	Casanare	252	14,5	4	0,0	22	8,7	1	0,4	0,0	9,2	57,9
	Arauca	181	0,0	1	0,0	7	3,9	2	1,1	0,6	3,4	61,5
	Guaviare	80	3,9	0	0,0	3	3,8	0	0,0	0,0	0,0	92,3
	Vaupés	61	0,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1,6	22,4	136,4
	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	6.846	4,2	174	1,8	255	3,7	27	0,4	2,5	59,3	233,1	
Pacífico	Valle del Cauca	19.973	2,4	723	2,7	1.417	7,1	293	1,5	3,6	159,5	440,7
	Nariño	7.090	4,3	210	2,4	429	6,1	44	0,6	3,0	129,0	435,6
	Choco	2.861	1,5	95	3,3	181	6,3	31	1,1	3,3	174,4	525,2
	Buenaventura	2.037	0,1	132	0,0	118	5,8	27	1,3	6,5	423,3	653,2
	Cauca	1.624	4,2	52	8,3	135	8,3	38	2,3	3,2	34,9	108,9
Totales	33.585	2,7	1212	2,6	2.280	6,8	433	1,3	3,6	142,4	394,7	

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 **130.850** (50,89%) y **3.116** (35,5%) de los casos y defunciones al país, respectivamente. En las últimas 24 horas, los casos se incrementaron en más del cuatro por ciento fueron: Norte de Santander (12,9%), Antioquia (8,2%), Quindío (7,7%) y Santander (5,2%) En contraste con aquellos territorios donde el incremento oscila entre el 0,4% y el 3,5%, en Tolima (3,5%), Bogotá (3,1%), Boyacá (2,6%), Huila (2,4%), Cundinamarca (1,7%), Caldas (1,5%) y Risaralda (0,4%). En relación a la tasa de incidencia acumulada en Bogotá D.C (1.121,6), reportó dos veces el valor de la tasa nacional de 510,4 personas por cada cien mil habitantes

En la última, semana los casos y defunciones se incrementaron en **28.836 (31,3%)** y **912 (44,3%)**, respectivamente. Asimismo, en los últimos ocho días los territorios que incrementaron más del 31% fueron Caldas (79,6%), Norte de Santander (60,8%), Risaralda (58,9%), Antioquia (54,3%), Santander (38,3%), Bogotá D.C (33,1%) y Huila (33,1%). En comparación, con aquellos territorios que variaron entre el 17% y 25 Boyacá (24,8%), Cundinamarca (22,0%), Tolima (17,8%) y Quindío (17,0%). En Norte de Santander (80,6%), Antioquia (78,8%) y Santander (53,5%) registraron defunciones por encima de 44,0% en los últimos ocho días. En tanto que entre 18% y 41% de los incrementos ocurrieron en Bogotá D.C (41,2%), Cundinamarca (35,4%), Caldas (28,6%), Boyacá (25,0%), Huila (20,0%), Quindío (20,0%), Risaralda (19,0%) y Tolima (18,8%).

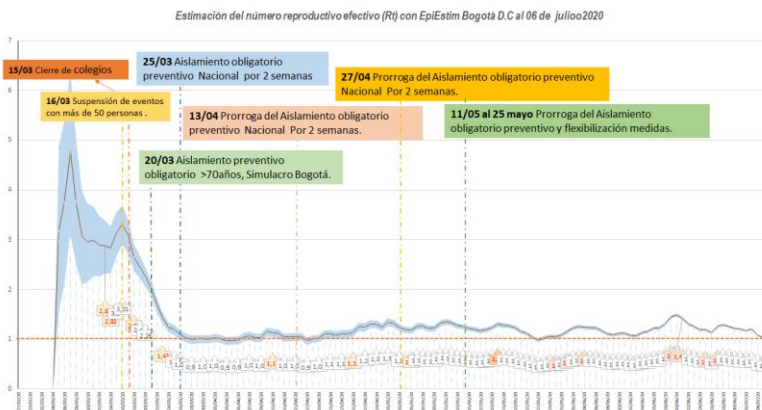
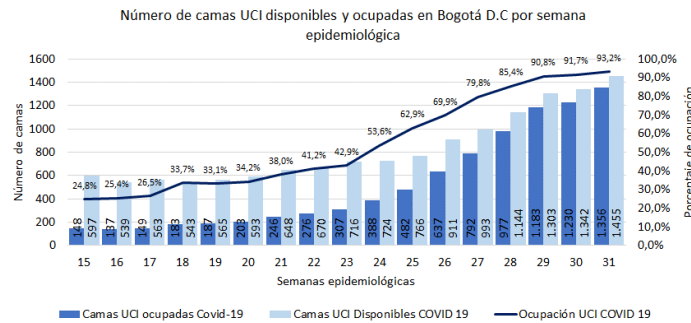
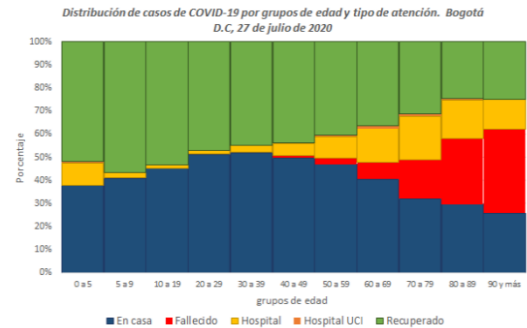
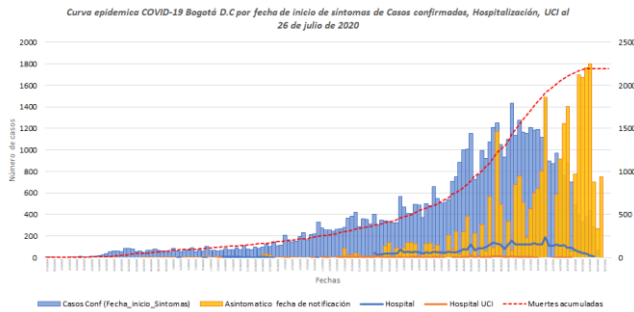
Datos de Bogotá D.C

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

Al 27 de julio, en el Distrito Capital se han reportado **86.857 casos** confirmados, **2.307** muertes por la COVID-19. Del total de los casos el 47,4% (41.176) son atendidos en casa, el 43,7% (37.916) están recuperados, el 5,8% (4.997) han sido hospitalizados y el 0,4%(325) han recibiendo atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentran más casos por la COVID-19 están entre los 20 a 39 años de edad, con el 44,3% (38.380), el 14,5% (12.569) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad. De los pacientes que han sido hospitalizados el 58,2% (2.910) son personas entre los 40 y 69 años de edad. El 68,3% (222) de los casos entre 40 y 69 años han requerido atención en la UCI. El 53,7% de los casos se concentran en las localidades de Kennedy con el 16,1% (12.787) de los casos, el 11,4% (9.046) en Suba, el 9,6% (7.624) en Bosa, el 8,7% (6.944) en Ciudad Bolívar y 6.259 (7,9%) en Engativá.

En la última, semana los casos y defunciones se incrementaron en **20.948 (33,1%)** y **641 (41,2%)**, respectivamente. Entre el 30 de junio al 23 de julio la duplicación de los casos fue de 23. Entre el 24 de junio al 16 de julio, la duplicación de las muertes fue de 22 días. El 50,5% (33.100) de los casos se presentaron en hombres. Entre el 19 al 26 de julio, Bogotá D.C, paso de **1.432 a 1.455 UCI**, es decir más 113 (8,4%) UCI destinadas para COVID-19, con una tendencia creciente en la ocupación al pasar 91,7% al 93,2%. Al 27 de julio, el 91,2% de las UCI están ocupadas. Al 24 julio de los casos por COVID-19 en población extranjera se han reportado 1.632 (54,3%) en Bogotá. Reporta 46,447 casos activos, 556,4 casos activos de COVID-19 por cada 100.000 habitantes, así como una tasa de mortalidad de 297,9 por cada 100.000 habitantes.

El Distrito Capital concentra 33,8% de los casos de Colombia. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 66,2% comparado con el 27 de febrero. Entre el 07 de junio al 07 de julio el descenso en el Rt es tan solo del 12,8%. **El Rt al 07 de julio fue de 1,1 e intervalo de confianza que va de 1,05 a ,1,09**. Las medidas implementadas y adoptadas por la población han reducido la transmisión por el virus SARCoV-2 en el 64,5%.

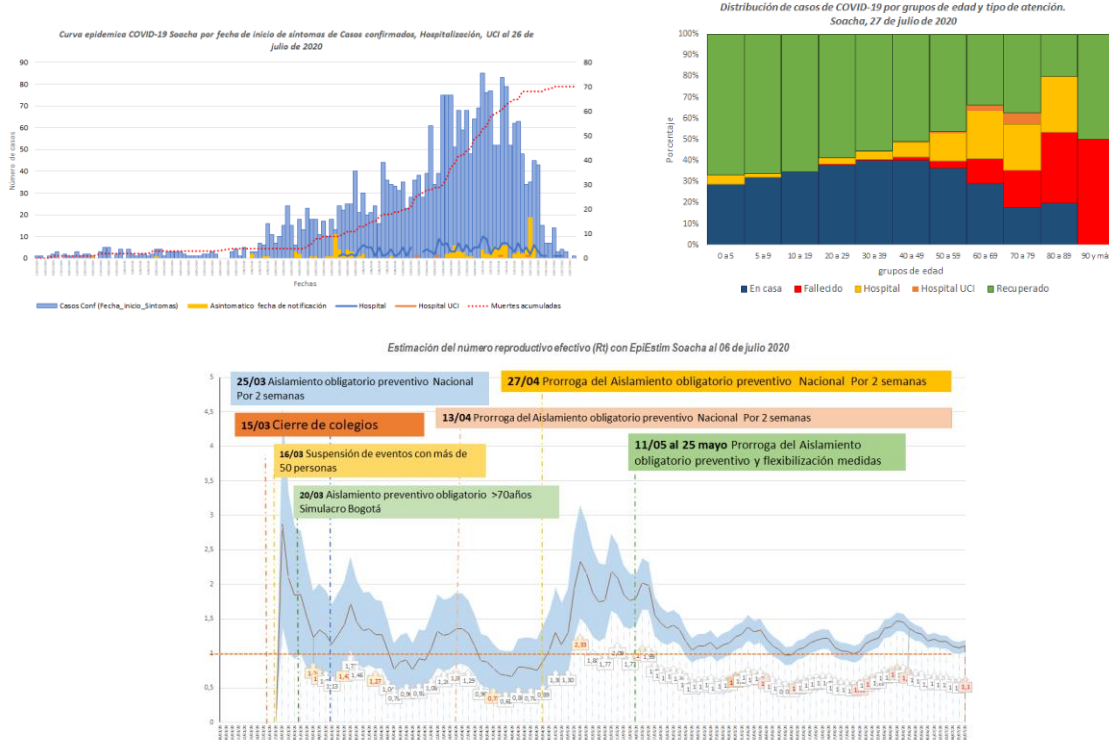


Datos de Soacha

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

Al 27 de julio Soacha notifico **2.802 casos confirmados, 75 muertes** por COVID-19. Entre el 19 y 27 de junio, los casos y defunciones se incrementaron en **531 (23,8%)** y **18 (34,6%)**, respectivamente. El 51,1% (1.432) de los casos se presentan en mujeres; el 36,6% (1.026) de los casos son atendidos en casa, el 52,8%(1.479) se han recuperado, el 7,2% (203) han sido hospitalizados, y el 0,5% (15) han recibido 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 49,5%(1.384) y el 11,5%(321) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad. Para las personas con edades entre los 40 y 69 años, han sido hospitalizadas con 60,1%(122) y el 60,0%(9) han recibido atención en UCI.

El municipio de Soacha concentra 38,6% de los casos del departamento de Cundinamarca. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 61,4% comparado con el 8 de marzo. Entre el 07 de junio al 07 de julio el descenso en el Rt es del 5,1%. **El Rt al 07 de julio fue de 1,1 e intervalo de confianza que va de 1,02 a 1,19.** Las medidas implementadas y adoptadas por la población han reducido la transmisión por el virus SARCoV-2 en el 63,2%.

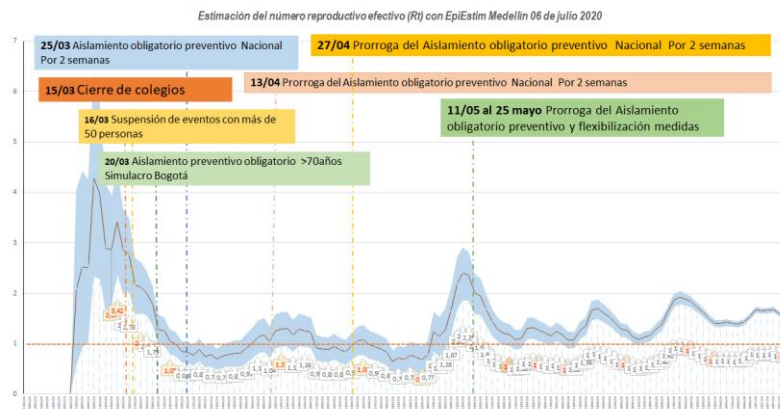
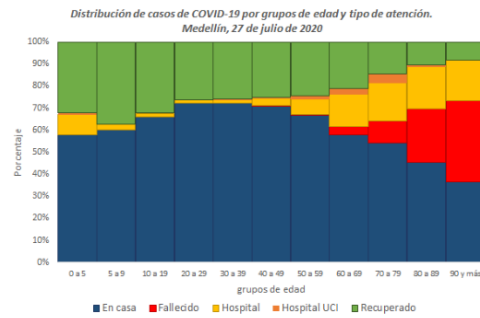
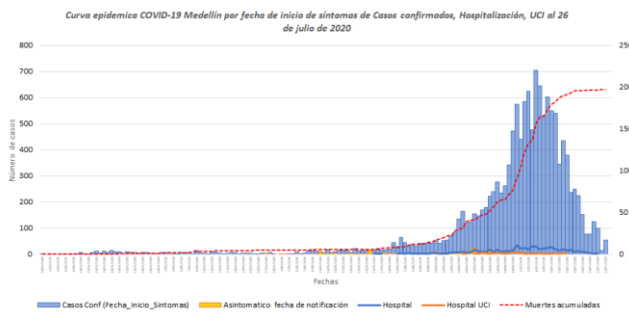


Datos de Medellín

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

Al 27 de julio Medellín **14.753 casos confirmados, 155 muertes** por COVID-19. El 52,5% (7.750) de los casos se presentan en hombres; el 68,2% (10.062) de los casos son atendidos en casa, el 25,0%(3.721) se han recuperado, el 4,4% (643) han sido hospitalizados, y el 0,8 % (113) han 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 49,8% (7.349) y el 12,3% (1.814) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad. Para las personas con edades entre los 40 y 69 años, han sido hospitalizados el 53,3%(343) y el 60,2%(68) recibieron atención en UCI. La capacidad hospitalaria total de 3.020, el 80,1% (2.419) están ocupadas. Reporta 152 casos activos de COVID-19 por cada 100.000 habitantes. En la última, semana los casos y defunciones se incrementaron en **5.055 (59,8%)** y **87 (79,0%)**, respectivamente. Entre el 03 al 17 de julio la duplicación de los casos fue de 14 días. En los últimos ocho días, paso de 685 a 741 UCI, es decir más 56 (8,2%) UCI destinadas para COVID-19, con una ocupación del 86,1% al 27 de julio.

El municipio de Medellín concentra 56,4% de los casos del departamento de Antioquia. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 24,5% comparado con el 29 de febrero. Entre el 07 de junio al 07 de julio el descenso en el Rt es del 2,9%. **El Rt al 07 de julio fue de 1,58 e intervalo de confianza que va de 1,53 a 1,62.** Las medidas implementadas y adoptadas por la población han reducido la transmisión por el virus SARCoV-2 en el 47,8%.



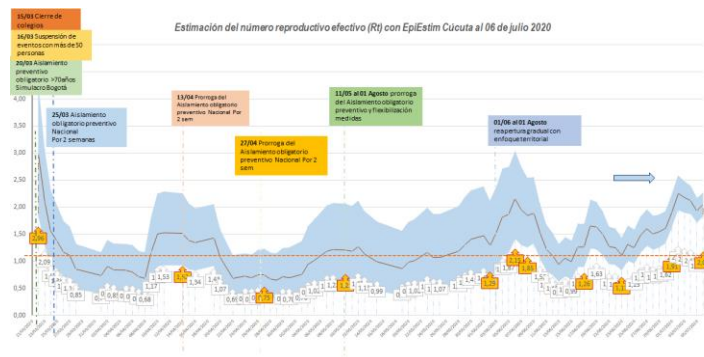
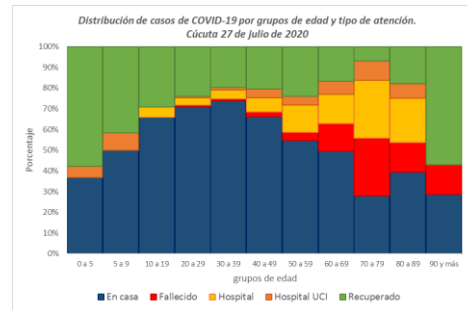
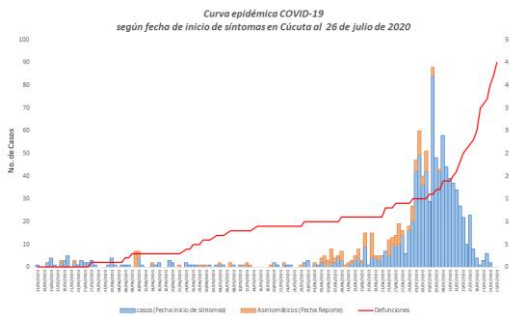
Datos de Cúcuta

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

Con corte al 27 de julio, en el municipio de Cúcuta se han reportado **1.223 casos** confirmados y **49 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 68,5% de total de casos y el 70% del total de muertes en el departamento de N. de Santander. El 56,0% (686) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 21,9% (268) se han recuperado, el 62,9% (720) son atendidos en casa, el 7,8% (96) se encuentran hospitalizados y el 3,0% (37) están siendo atendidos en UCI.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 46,5% (569), la población mayor de 60 años concentra el 15,6% (192) de los casos y el 65,3% (32) de las muertes. Entre la Semana Epidemiológica (SE) 29 y la SE 30 se presentó un aumento relativo del 13,8% (128) en el número de casos notificados y del 50% (10) 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 (20 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 06 de julio es **2,05 e intervalo de confianza que va de 1,84 a 2,27** y con un porcentaje de impacto estimado del 31,7%, 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 con firmados un total de **85.820 casos** y **4.275 muertes** que corresponden al 33,4% de los casos y al 48,7% de las muertes del País. La región Caribe comparado con la semana anterior presenta un incremento relativo del 17,0% de los casos y del 19,3% de las muertes; Con relación a los departamentos con mayor incremento de casos acumulados en la última semana por encima del incremento relativo de la región se encuentran Córdoba (66,3%), Cesar (32,0%), Sucre (31,4%), Santa Marta (29,8%), Bolívar(28,2%), Magdalena(28,0%) y La Guajira (25,0%); y con relación al incremento de los casos acumulados de muerte son Córdoba (60,5%), Sucre (53,8%), Santa Marta (38,1%), Cesar (36,8%), La Guajira (32,9%) y Bolívar (25,3%).

Los distritos de Cartagena, Barranquilla y el Departamento del Atlántico, aportan 63.700 casos (74,2% a la región y el 24,8% al País) y 2.60 muertes (66,9% a la región y el 32,6% al País). El distrito de Barranquilla presenta el mayor número casos, aportando a la región el 32,5% de casos y el 33,4% 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 24,6% de casos y el 23,1% de las muertes. El distrito Cartagena aporta a la región 17,1% del total de casos y el 10,5% de las muertes.

Los departamentos con un incremento de casos confirmados en las últimas 24 horas por encima del incremento del país (3,3%) son Córdoba (13,1%), Bolívar (5,8%), La Guajira (4,4%) y Cesar (4,0%). Los departamentos de Córdoba y Magdalena presentan las cifras de letalidad más altas en la región 10,8% y 9,3% 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 Archipiélago de San Andrés y Providencia es el más alto más alto en la región con un 2,9%, seguido de Córdoba con un 1,9%.

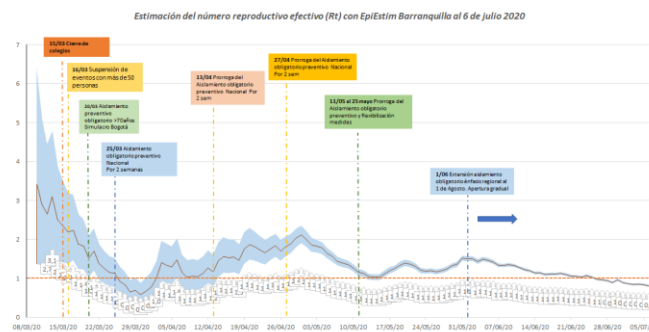
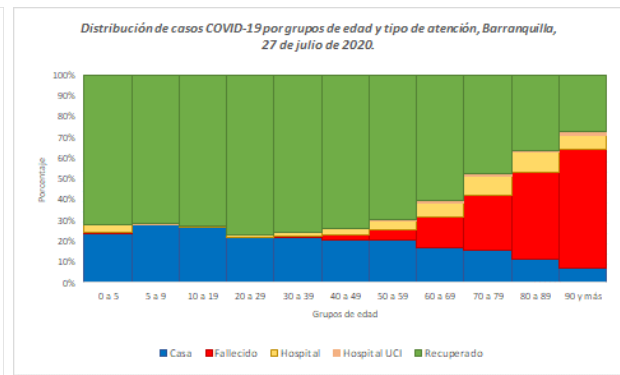
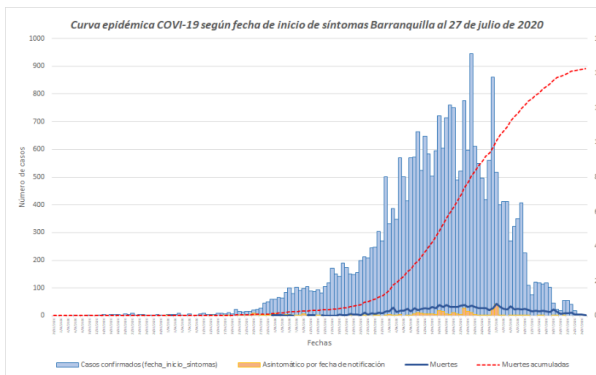
Datos del Distrito de Barranquilla

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

El Distrito de Barranquilla, reportó al 27 de julio, un total de **27.902 casos** y **1.407 muertes**. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 53,9% (15.036) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 44,9% (12.536) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 16,3% (4.547). La última duplicación de casos se dio el 27 de junio a partir del 11 de junio (16 días), hasta el momento (30 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 07 de julio a partir del 18 de junio (19 días), hasta el momento (20 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

Según la atención recibida, el 20,6% (5.758) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 3,1% (872) y en la UCI el 0,4% (100) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 70,5% (19.681) del total de los casos y los fallecidos al 5,1% (1.427) del total de los casos y de estos el 73,7% (1.052) son personas mayores de 60 años.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo este era de **3,43** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **1,82** 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 (**1,16**) y posteriormente ascendió de forma leve hasta **1,19** el 25 de mayo, ascendiendo a **1,34** hacia el 07 de junio. El valor del **Rt con corte al 06 de julio fue de 0,81 e intervalo de confianza que va de 0,78 a 0,84**. lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción de la transmisión por COVID-19 en un 73,0%.



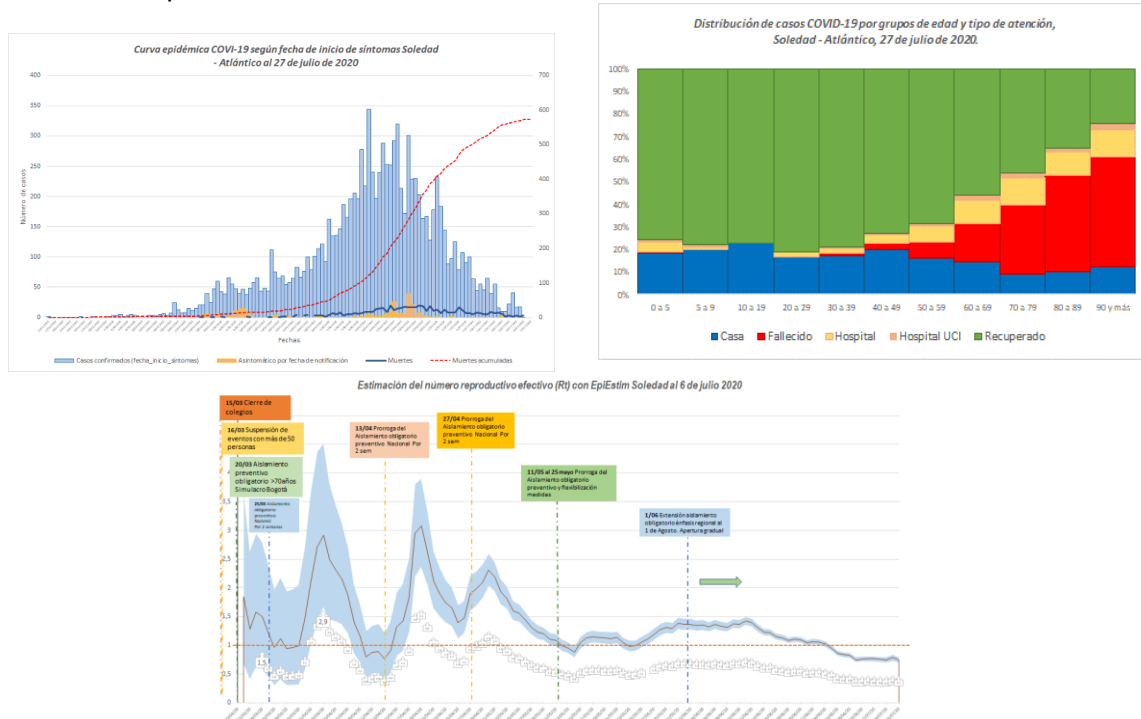
Datos de Soledad

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

El Departamento del Atlántico reportó al 27 de julio un total de **21.135 casos** y **986 muertes**, que corresponden en su mayoría al municipio de Soledad. El municipio de Soledad reportó al 27 de julio, un total de 11.024 casos y 572 muertes que aportan respectivamente el 52,2% y 58,0% al departamento del Atlántico. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 53,6% (5.909) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 47,3% (5.219) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 14,1% (1.559). La última duplicación de casos se dio el 23 de junio a partir del 8 de junio (15 días), hasta el momento (34 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 24 de junio a partir del 14 de junio (10 días), hasta el momento (33 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

Según la atención recibida, el 17,0% (1.875) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 4,3% (473) y en la UCI el 0,5% (59) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 72,7% (8.013) del total de los casos y los fallecidos al 5,2% (572) del total de los casos y de estos el 71,6% (387) son personas mayores de 60 años.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **1,85** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un ascenso hasta **1,90** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt descendió (**1,09**) y posteriormente descendió de forma leve hasta **1,06** el 25 de mayo, ascendiendo a **1,33** hacia el 07 de junio. El valor del **Rt con corte al 06 de julio fue de 0,75 e intervalo de confianza que va de 0,70 a 0,80**, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción de la transmisión por COVID-19 en un 75,0%.



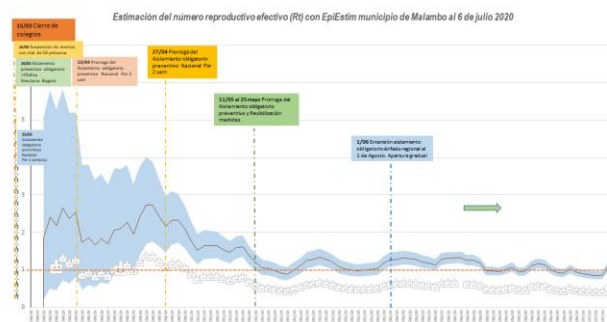
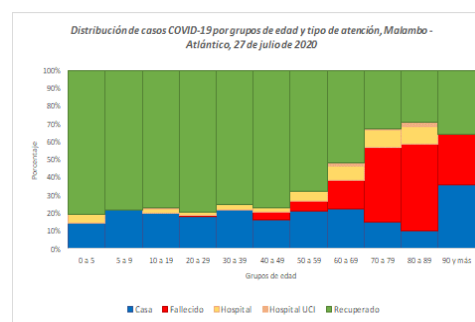
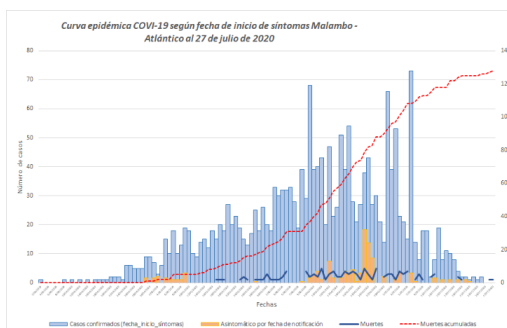
Datos de Malambo

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

El Departamento del Atlántico reportó al 27 de julio un total de **21.135 casos** y **986 muertes** y el municipio de Malambo reportó al 27 de julio, un total de 2.149 casos y 128 muertes que aportan respectivamente el 10,2% y 13,0% al departamento del Atlántico. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 54,4% (1.169) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 44,5% (957) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 14,9% (321). La última duplicación de casos se dio el 18 de junio a partir del 1 de junio (17 días), hasta el momento (39 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 1 de julio a partir del 13 de junio (18 días), hasta el momento (26 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

Según la atención recibida, el 19,3% (415) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 3,67% (78) y en la UCI el 0,4% (9) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 70,5% (1.515) del total de los casos y los fallecidos al 6,0% (128) del total de los casos y de estos el 71,1% (91) son personas mayores de 60 años.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (R_t) causados por un individuo infectado, este era de **1,83** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un ascenso hasta **2,16** 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 R_t ascendió (**1,21**) y posteriormente descendió de forma leve hasta **1,03** el 25 de mayo, descendiendo a **1,19** hacia el 07 de junio. El valor del R_t con corte al **06 de julio fue de 0,94 e intervalo de confianza que va de 0,83 a 1,06**, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción de la transmisión por COVID-19 en un 68,7%.



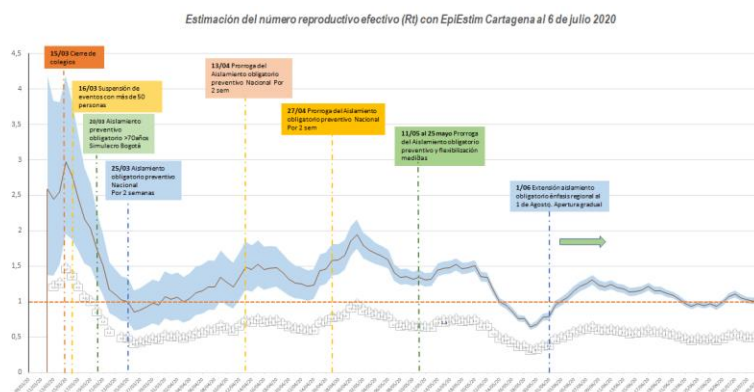
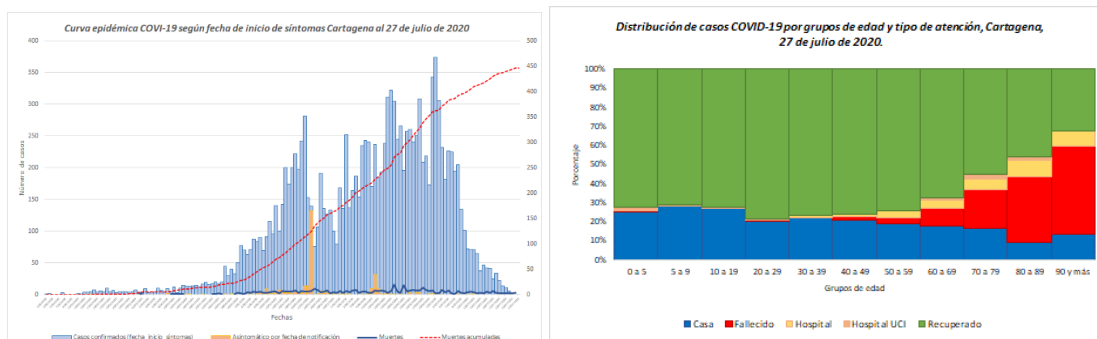
Datos del Distrito de Cartagena

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

El Distrito de Cartagena reportó al 27 de julio, un total de **14.663 casos** y **447 muertes**. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 55,2% (8.098) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 47,0% (6.894) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 13,1% (1.924). La última duplicación de casos se dio el 24 de junio a partir del 1 de junio (23 días), hasta el momento (33 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 21 de junio a partir del 25 de mayo (27 días), hasta el momento (36 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

Según la atención recibida, el 20,5% (3.009) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 1,8% (266) y en la UCI el 0,4% (53) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 74,1% (10.868) del total de los casos y los fallecidos al 3,0% (447) del total de los casos y de estos el 71,4% (319) son personas mayores de 60 años.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **2,59** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **1,58** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt descendió (**1,34**) y posteriormente descendió de forma leve hasta **0,96** el 25 de mayo, descendiendo a **1,25** hacia el 07 de junio. El valor del **Rt con corte al 06 de julio fue de 0,94 e intervalo de confianza que va de 0,83 a 1,06**, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción de la transmisión por COVID-19 en un 68,7%.



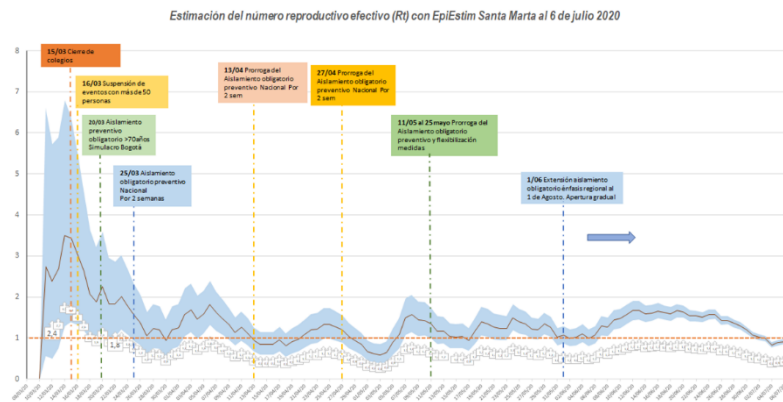
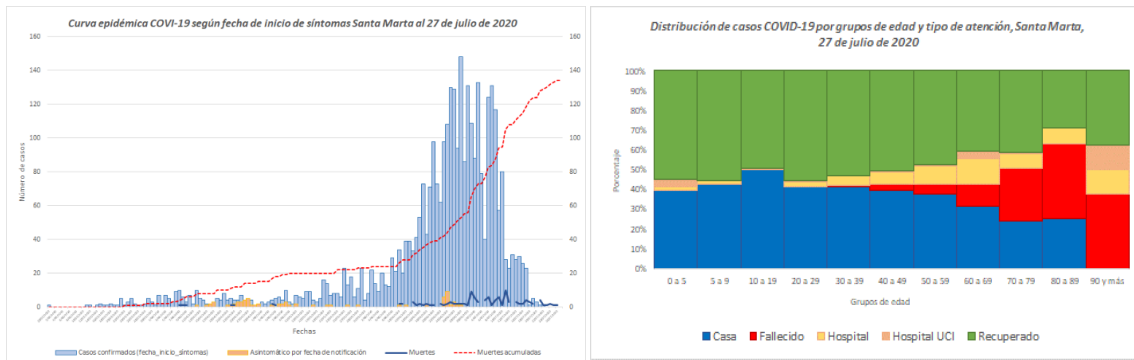
Datos del Distrito de Santa Marta

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

El Distrito de Santa Marta, reportó al 27 de julio, un total de **3.406 casos** y **134 muertes**. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 51,3% (1.748) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 46,8% (1.593) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 13,1% (445). La última duplicación de casos se dio el 3 de julio a partir del 21 de junio (12 días), hasta el momento (24 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 2 de julio a partir del 16 de junio (16 días), hasta el momento (25 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

Según la atención recibida, el 39,2% (1.336) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 5,5% (187) y en la UCI el 0,7% (24) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 50,4% (1.716) del total de los casos y los fallecidos al 3,9% (134) del total de los casos y de estos el 66,4% (89) son personas mayores de 60 años.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **2,74** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **1,19** 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 (**1,34**) y posteriormente descendió de forma leve hasta **1,22** el 25 de mayo, ascendiendo a **1,29** hacia el 07 de junio. El valor del **Rt con corte al 06 de julio fue de 0,91 e intervalo de confianza que va de 0,84 a 0,98**, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción de la transmisión por COVID-19 en un 69,7%.



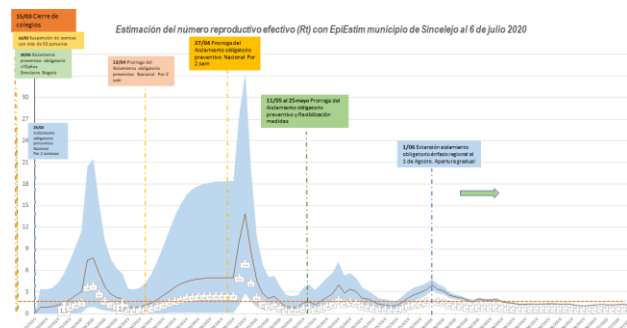
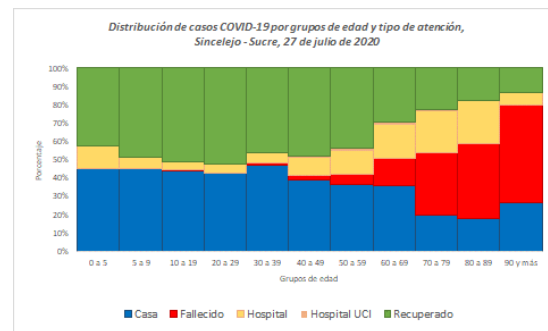
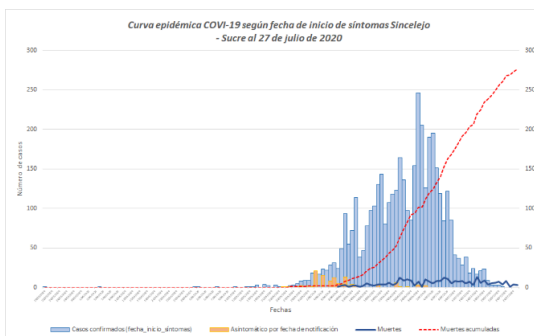
Datos del municipio de Sincelejo

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

El Departamento de Sucre reportó al 27 de julio un total de **5.440 casos** y **346 muertes**, que corresponden en su mayoría al municipio de Sincelejo. El municipio de Sincelejo reportó al 27 de julio, un total de 4.222 casos y 276 muertes que aportan respectivamente el 77,6% y 79,8% al departamento de Sucre. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 53,3% (2.252) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 41,9% (1.769) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 19,7% (833). La última duplicación de casos se dio el 3 de julio a partir del 22 de junio (11 días), hasta el momento (24 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 17 de julio a partir del 2 de julio (15 días), hasta el momento (10 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

Según la atención recibida, el 39,4% (1.662) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 10,1% (425) y en la UCI el 0,4% (18) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 43,4% (1.833) del total de los casos y los fallecidos al 6,5% (276) del total de los casos y de estos el 79,7% (220) son personas mayores de 60 años.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de 0,93 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un ascenso hasta 4,99 el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt descendió (1,68) y posteriormente descendió de forma leve hasta 1,06 el 25 de mayo, ascendiendo a 1,87 hacia el 07 de junio. El valor **del Rt con corte al 06 de julio fue de 0,97 e intervalo de confianza que va de 0,92 a 1,03**, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción de la transmisión por COVID-19 en un 67,7%.



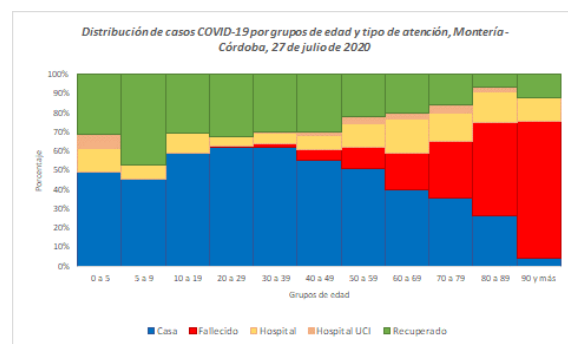
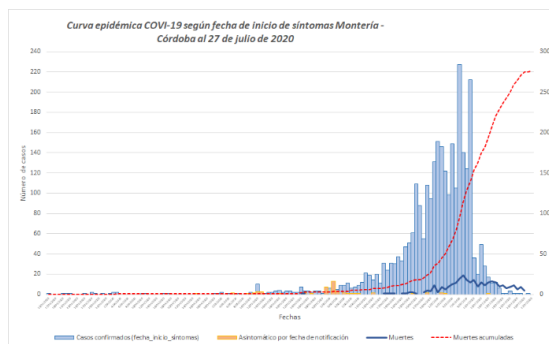
Datos del municipio de Montería

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

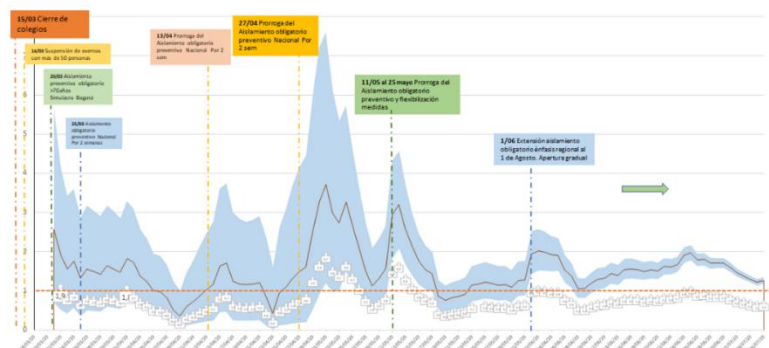
El Departamento de Córdoba reportó al 27 de julio un total de **4.504 casos** y **488 muertes**, que corresponden en su mayoría al municipio de Montería. El municipio de Montería reportó al 27 de julio, un total de 2.904 casos y 276 muertes que aportan respectivamente el 64,5% y 56,6% al departamento de Córdoba. En relación con la distribución de los casos por sexo, el 50,2% (1.458) corresponde al sexo masculino; por grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 43,4% (1.259) y en relación con la población con mayor letalidad, que corresponde al grupo de mayores de 60 años es del 22,5% (654). La última duplicación de casos se dio el 13 de julio a partir del 30 de junio (13 días), hasta el momento (14 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 12 de julio a partir del 6 de julio (6 días), hasta el momento (15 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

Según la atención recibida, el 52,4% (1.522) de los casos, han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 9,2% (268) y en la UCI el 1,7% (50) del total de los casos. Los casos recuperados corresponden al 26,7% (776) del total de los casos y los fallecidos al 9,5% (276) del total de los casos y de estos el 71,4% (197) son personas mayores de 60 años.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (R_t) causados por un individuo infectado, este era de 2,56 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 1,50 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 R_t ascendió (2,93) y posteriormente descendió hasta 1,22 el 25 de mayo, ascendiendo a 1,38 hacia el 07 de junio. El valor **del R_t con corte al 06 de julio fue de 1,26 e intervalo de confianza que va de 1,18 a 1,35**, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción de la transmisión por COVID-19 en un 58,0%.



Estimación del número reproductivo efectivo (R_t) con EpiEstim Montería al 6 de julio 2020





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>

La región de la Orinoquía y la Amazonía aporta **6.846 (2,6%)** y **174 (1,9%)**, de los casos y defunciones al país, respectivamente. En las últimas 24 horas, los casos se incrementaron en más del cuatro por ciento fueron: Putumayo (17,9%), Caquetá (15,9%) y Casanare (14,9%). En contraste con aquellos territorios donde el incremento oscila entre el 0% y el 3,9% en, Guaviare (3,9%), Meta (1,4%), Amazonas (0,1%), Vaupés (0%), Guainía (0%), Vichada (0%) y Arauca (0%).

En la última semana los casos y defunciones se incrementaron en 281 (4,3%) y 1 (0,58%), respectivamente. Asimismo, en los últimos ocho días los territorios que incrementaron más del 4% fueron Guaviare (17,6%), Casanare (15,6%), Caquetá (14,5%) y Putumayo (11,1%). En comparación, con aquellos territorios que variaron entre el 0% y 4%, Meta (3,1%), Arauca (1,1%), Amazonas (0,1%), mientras que los departamentos de Guainía, Vaupés y Vichada no presentaron incrementos.

Datos de Leticia

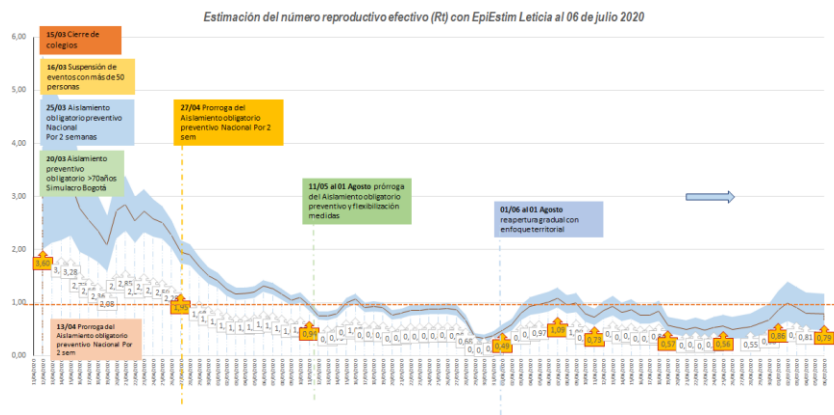
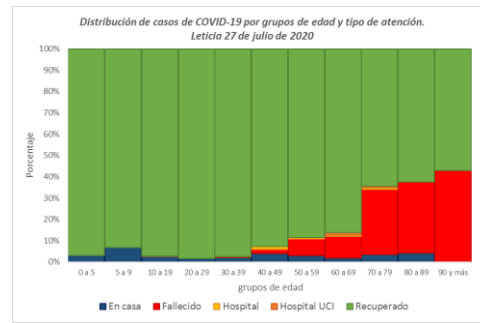
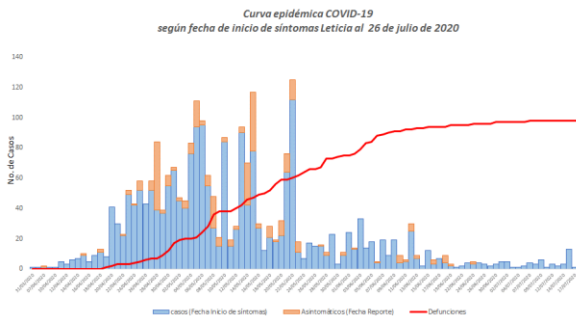
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 27 de julio, en el municipio de Leticia se han reportado **2.371 casos** confirmados y **98 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 94,6% de total de casos y el 97% del total de muertes en el departamento de Amazonas. El 57,6% (1.366) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 92,5% (2.195) se han recuperado, el 2,6% (64) son atendidos en casa, el 0,3% (8) 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 de edad con el 41,9% (994), la población mayor de 60 años concentra el 14% (334) de los casos y el 71,4% (70) de las muertes.

Entre la SE 29 y la SE 30 se presentó un aumento relativo del 0,8% (19) en el número de casos notificados y no se presentó aumento en el número de muertes. La última duplicación de casos se dio el 13 de mayo a partir del 01 de mayo (**12 días**) y hasta el momento (74 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 este era de **3,60**; en el momento en el que se presenta el primer caso en Leticia 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, con un valor del Rt al 25 de junio de **0,56**. Con corte al 06 el Rt fue de **0,79**, e **intervalo de confianza que va de 0,48 a 1,16** con un impacto estimado del 73,7%, 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.

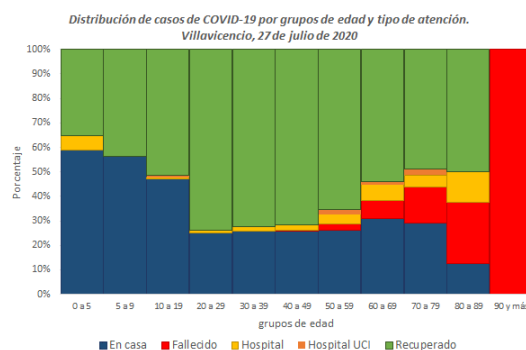
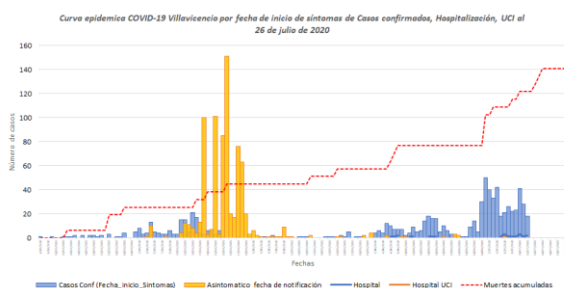


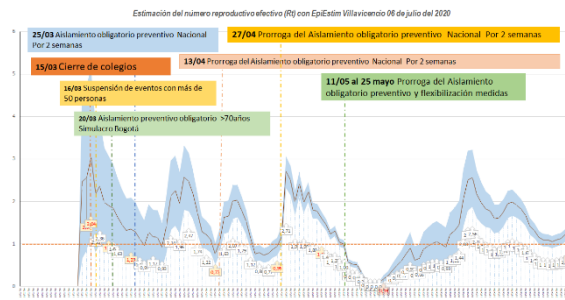
Datos de Villavicencio

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

Al 27 de julio Villavicencio notifico **2.014 casos** confirmados, **23 muertes** por COVID-19. En la última semana los casos y defunciones se incrementaron en **306 (18,2%)** y **9(69,2%)**, respectivamente. El 74,8% (1.507) de los casos se presentan en hombres; el 27,7% (557) de los casos son atendidos en casa, el 69,0%(1.384) se han recuperado, el 2,0% (41) han sido hospitalizados, y el 0,3% (6) han 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 60,8%(1.222) y el 6,8%(136) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad. Para las personas con edades entre los 20 y 59 años, han sido hospitalizadas con el 73,2%(30).

El municipio de Villavicencio concentra 87,1% de los casos del departamento de Meta. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 56,5% comparado con el 6 de marzo. Entre el 07 de junio al 07 de julio el descenso en el Rt es del 25,7%. **El Rt al 07 de julio fue de 1,1 e intervalo de confianza que va de 0,95 a 1,19**. Las medidas implementadas y adoptadas por la población han reducido la transmisión por el virus SARCoV-2 en el 64,5%.





REGIÓN PACÍFICA

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

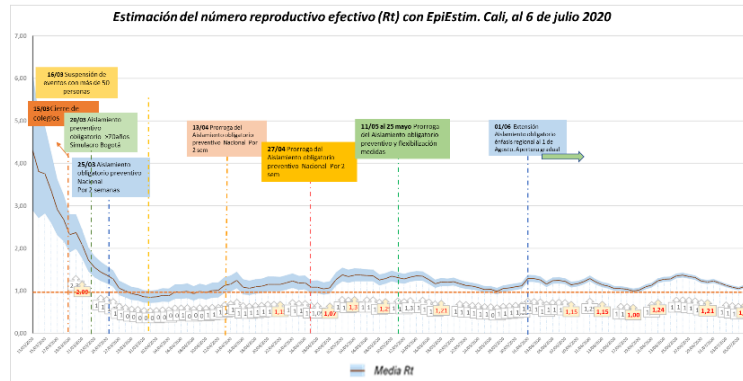
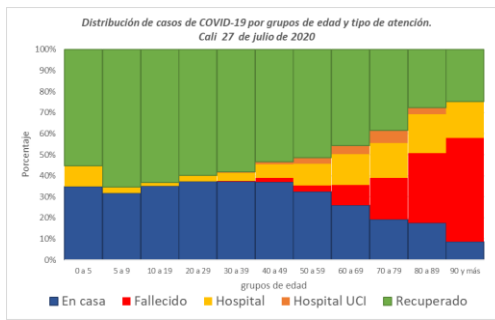
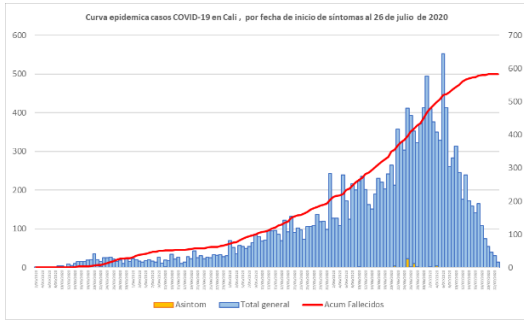
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Para el 27 de julio la región Caribe aporta **34.597 Casos** (13,5%) y **1.212** (13,8%) de los casos y defunciones al país, respectivamente. En la última semana los casos y defunciones se incrementaron en **5.834** (22,5%) y **108** (10,5%), respectivamente. Asimismo, en los últimos ocho días los territorios con mayores incrementos en la última semana fueron Cauca (43%), Nariño (25%) y Valle (24%). En muertes los mayores incrementos fueron de Cauca (44%) Valle 32% y Nariño 22%. En las últimas 24 horas estos incrementos se observaron mayores en Nariño 4,3% y Cauca 4,2% y por defunciones cauca 8,3%, seguido de Chocó con 3,3% en incremento de las últimas 24h.

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 27 de julio, se han reportado **16.942 casos** confirmados y **594 muertes** por COVID-19. El 53,4% de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos, el 54,1% se han recuperado, el 33,8% son atendidos en casa, el 6,8% se encuentran hospitalizados y el 1,5% 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 44,6%, la población mayor de 60 años concentra el 16,3% de los casos y el 78,6% 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 físico, confinamiento y cuarentena; el Rt para la ciudad ha tenido comportamiento fluctuante en la medida que se realiza la reincorporación gradual de actividades pasando a finales de abril de 1,07 a mediados de mayo un Rt 1,35 y un descenso hasta 1,29 hacia el 1 de junio, mes que mantuvo cifras similares, el valor del **Rt** con corte al **06 de julio es de 1,10 e intervalo de confianza que va de 1,06 -1,14** y un impacto estimado del 63,2 mantenido el Rt por encima de 1.0.



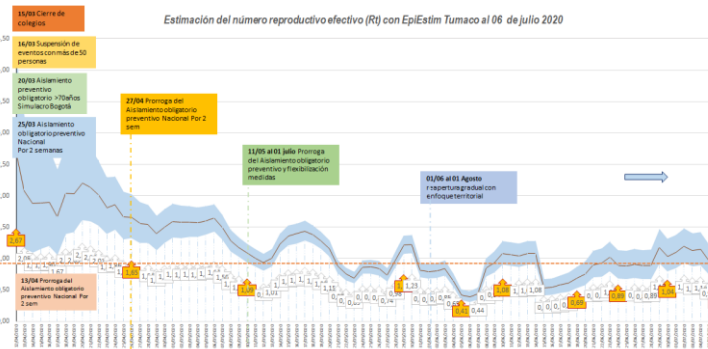
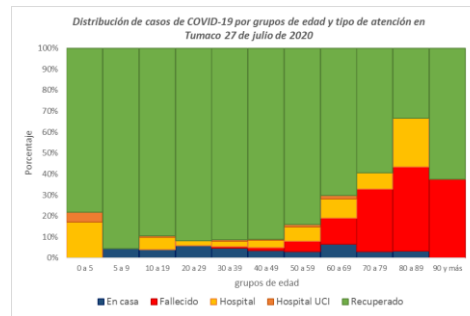
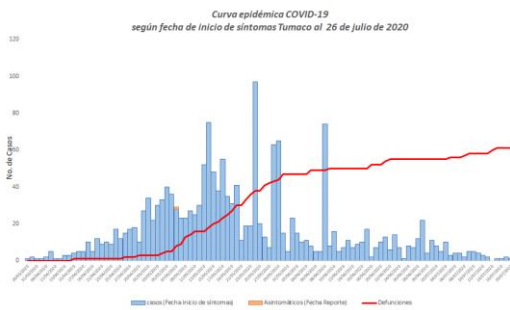
Datos de Tumaco

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

Con corte al 27 de julio, en el municipio de Tumaco se han reportado **1.696 casos** confirmados y **63 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 23,9% de total de casos y el 30% del total de muertes en el departamento de Nariño. El 59,1% (1.004) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos, el 86% (1.459) se han recuperado, el 4,4% (76) son atendidos en casa, el 4,8% (82) se encuentran hospitalizados y el 0,7% (12) están siendo atendidos en UCI.

Los grupos de edad donde hay mayor concentración de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 51,1% (867), la población mayor de 60 años concentra el 13,3% (227) de los casos y el 77,7% (49) de las muertes. Entre la SE 29 y la SE 30 se presentó un aumento relativo del 0,35% (6) en el número de casos notificados y del 5,1% (3) 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 (48 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 06 de julio es de **0,68 e intervalo de confianza que va de 0,50 a 0,90** y un impacto estimado del 71,3%, lo cual podría indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han surtido el efecto deseado en la velocidad de propagación, manteniendo el valor del R_t por debajo de 1.



Datos de Buenaventura

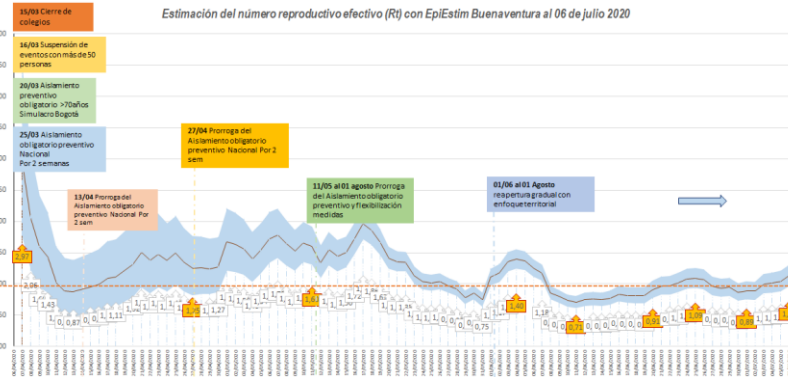
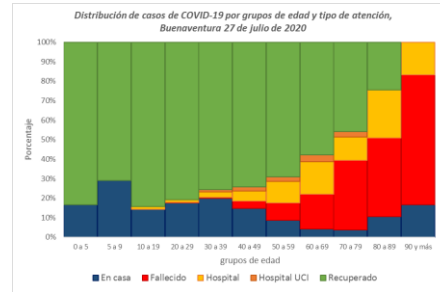
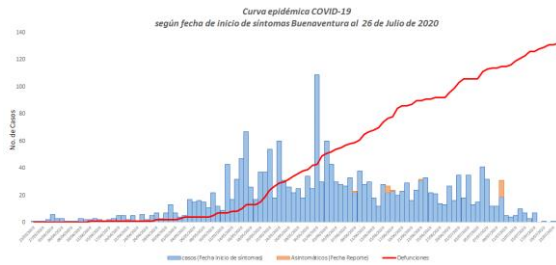
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 27 de julio, en el distrito de Buenaventura se han reportado **2.037 casos** confirmados y **132 defunciones** por COVID-19. El 62,9% (1.283) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos, el 71,8% (1.464) se han recuperado, el 14,3% (292) son atendidos en casa, el 5,7% (118) se encuentran hospitalizados y el 1,3% (27) están siendo atendidos en UCI.

Los grupos de edad donde hay mayor concentración de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 46,3% (944), la población mayor de 60 años concentra el 16,7% (342) de los casos y el 72,7% (96) de las muertes.

Entre la SE 29 y la SE 30 de junio se presentó un aumento relativo del 1,6% (33) en el número de casos notificados y del 11,2% (13) en el número de muertes. La última duplicación de casos se dio el 09 de julio a partir del 01 de junio (**38 días**), hasta el momento (17 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), este era de **2,97** al iniciar la epidemia; hacia el 13 de abril cuando se implementa la primera prórroga de la cuarentena el RT 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 RT con corte al 06 de julio es de **1,13 e intervalo de confianza que va de 0,97 a 1,31** y con un impacto estimado del 62,3%, lo cual podría indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena no han surtido el efecto esperado y se deben mantener hasta lograr una disminución sostenida de este indicador por debajo de 1.

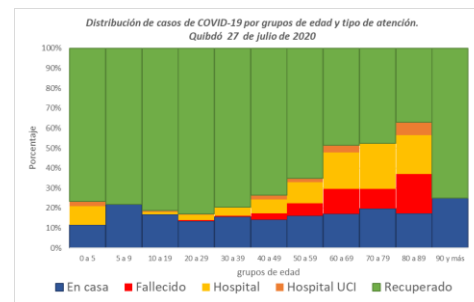
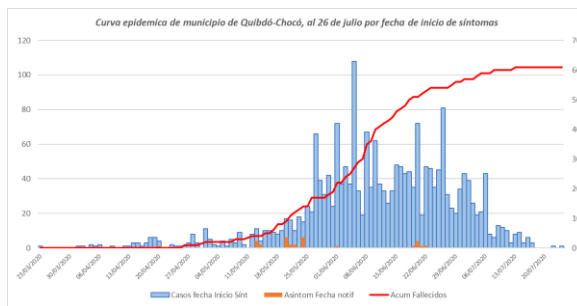


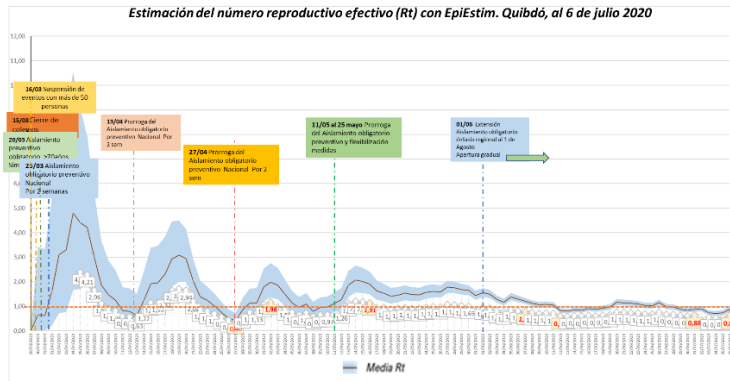
Datos de Quibdó

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

En el municipio de Quibdó al 27 de julio, se han reportado **2.148 casos** confirmados y **63 muertes** por COVID-19. El 51,9% (1.115) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos, el 73,6% (1.582) se han recuperado, el 23,4% (331) son atendidos en casa, el 6,7% (143) se encuentran hospitalizados y el 1,2% (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 50,7% (1.088), la población mayor de 60 años concentra el 13,2% (71) de los casos y el 57,1% (36) 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 **06 de julio es de 0,87 e intervalo de confianza que va de 0,76 -0,99**, sin embargo, es importante dar seguimiento a este valor dado el alto rezago de datos en este territorio.





Noticias del panorama nacional: 27 de julio

Gobierno Nacional y ASCOFAME diseñaron curso multidisciplinario para manejo de pacientes COVID-19: Luis Carlos Ortiz Monsalve, director proyectos especiales de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME) resaltó el trabajo que viene desarrollando el Gobierno Nacional en Cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social. "Hay que resaltar que el Ministerio de Salud y Protección Social desde muy temprano le propuso ASCOFAME hacer un curso multidisciplinario para el manejo de pacientes COVID-19 con fortalezas en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI). El propósito era conformar equipos profesionales para apoyar la atención de las UCI durante la emergencia como un apoyo a los líderes y especialistas", dijo Ortiz. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-Nacional-y-Ascofame-disenaron-curso-multidisciplinario-para-manejo-de-pacientes-COVID-19-.aspx>

Personal de salud cuenta con capacitación constante para la atención del COVID-19: Desde la Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo (AMCI) se han generado varias estrategias para apoyar al talento humano en salud en la atención de la pandemia por COVID-19. Nelly Beltrán, médica intensivista, epidemióloga y representante de la AMCI contó al país estas iniciativas. Inicialmente resaltó la labor que han desempeñado los profesionales de la salud en el país y la necesidad que se tenía de capacitarlos en los temas relacionados a cuidados intensivos. "Colombia cuenta con un talento humano en salud calificado y lo que hemos hecho es fortalecerlo a través de un curso virtual que está diseñado de una manera multidisciplinaria en el área de cuidado crítico para la atención del paciente COVID-19", agregó. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Personal-de-salud-cuenta-con-capacitacion-constante-para-la-atencion-del-COVID-19.aspx>

En mayo se brindaron 3 millones de teleconsultas en el país: El ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, abordó diferentes temas en torno al Talento Humano en Salud, así como servicios de telesalud. Inicialmente habló de la estrategia desarrollada para contar con especialistas y personal del sector salud en la atención de la pandemia por COVID-19 en el país. "Nosotros hemos planteado desde el principio un plan de expansión de talento humano a través de una serie de reuniones con los gremios médicos. Allí se buscó garantizar la búsqueda y fortalecimiento", aseguró. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/En-mayo-se-brindaron-3-millones-de-teleconsultas-en-el-pais-.aspx>

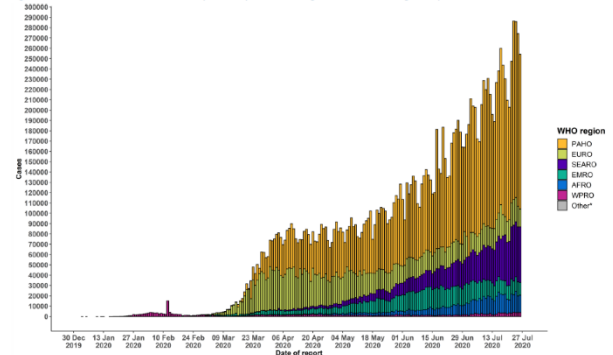
"Se debe reforzar el aislamiento de hogares positivos": El Ministerio de Salud y Protección Social publicó el nuevo lineamiento para el uso de pruebas moleculares RT-PCR y pruebas de antígeno y serológicas para SARS-CoV-2 (COVID-19) en el país en el que especifica que en los hogares o núcleo familiar que sean contacto estrecho de un caso confirmado deberán permanecer en aislamiento estricto, desde el inicio de los síntomas. Claudia Cuéllar, directora (e) de Promoción y Prevención del MINSALUD, comentó que estas medidas han sido tomadas con el fin de "salvar vidas" ahora que diferentes ciudades están entrando en el pico más alto de contagios del nuevo coronavirus. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Se-debe-reforzar-el-aislamiento-de-hogares-positivos-Minsalud.aspx>



SITUACION GLOBAL

A nivel Global en 216 países / territorios / áreas se confirmaron 16.233.277 casos (255.015 casos nuevos) y 648.853 muertes (5.503 nuevas muertes). Los 10 países con el mayor número de casos nuevos son Estados Unidos de América, Brasil, India, Sudáfrica, Colombia, México, Federación de Rusia, Argentina, Perú e Irak. Los 10 países que mayor número de muertes son Brasil, Estados Unidos de América, México, India, Colombia, Irán, (República Islámica), Perú, Sudáfrica, Chile y Federación de Rusia. La Región de las Américas aporta el 53,8% de los casos y el 52,3% 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 27 July**



En la Región de las Américas, 54 países, reportaron 8.728.962 casos (118.828 casos nuevos) y 339.651 muertes (2.172 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo del 1,4% de los casos y del 0,64% de las muertes. Los Estados Unidos de América representan el 48,2% de todos los casos y el 43,1% de todas las muertes y Brasil representa el 27,7% de todos los casos y el 25,6% de todas las muertes, para la Región de las Américas. Combinados, estos dos países representan el 75,9% de todos los casos y 68,7% de todas las muertes reportadas 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 de América (61,498 casos, aumento del 1.5%), Brasil (24,578 casos, aumento del 1.0%), Colombia (8,181 casos, aumento del 3.4%), México (5,480 casos, aumento del 1.4%), Perú (4,913 casos, aumento del 1.3%), Argentina (4,205 casos, aumento del 2.7%), Chile (2,133 casos, aumento del 0.6%), Panamá (1,432 casos, 2.4%), República Dominicana (1,248 casos, aumento de 2.0%) y Bolivia (1,148 casos, aumento de 1.7%). Así mismo, los países que informan el mayor número de muertes nuevas Estados Unidos de América (564 muertes, 0.4% de aumento), Brasil (555 muertes, 0.6% de aumento), México (306 muertes, 0.7% de aumento), Colombia (256 muertes, 3.1% de aumento) y Perú (199 muertes, aumento del 1.1%).

<https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Noticias

Este jueves pasarán seis meses desde que la OMS declaró a COVID-19 una emergencia de salud pública de preocupación internacional. En la conferencia de prensa de hoy, el Director General de la OMS, Dr. Tedros, reiteró las medidas básicas que se necesitan para suprimir la transmisión y salvar vidas: encontrar, aislar, evaluar y atender casos; y rastrear y poner en cuarentena a sus contactos. "Cuando se siguen estas medidas, los casos disminuyen. Donde no están, las medidas los casos suben" <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--27-july-2020>

Publicaciones

Consideraciones para implementar el tratamiento masivo, la búsqueda activa de casos y encuestas poblacionales para enfermedades tropicales desatendidas en el contexto de la pandemia de COVID-19. Este documento proporciona un marco de toma de decisiones para la implementación de intervenciones de tratamiento masivo, campañas activas de búsqueda de casos y encuestas poblacionales para enfermedades tropicales desatendidas en el contexto de la pandemia de COVID-19. Se propone un enfoque de dos pasos: una evaluación de riesgo-beneficio, para decidir si la actividad planificada debe continuar; y un examen de una lista de medidas de precaución que deben aplicarse con el objetivo de disminuir el riesgo de transmisión de COVID-19 asociado con la actividad y fortalecer la capacidad del sistema de salud para manejar cualquier riesgo residual. Esta nota de orientación está dirigida a las autoridades sanitarias, los gerentes de programas de NTD y sus socios de apoyo.

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-neglected-tropical-diseases-2020-1>

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/>