

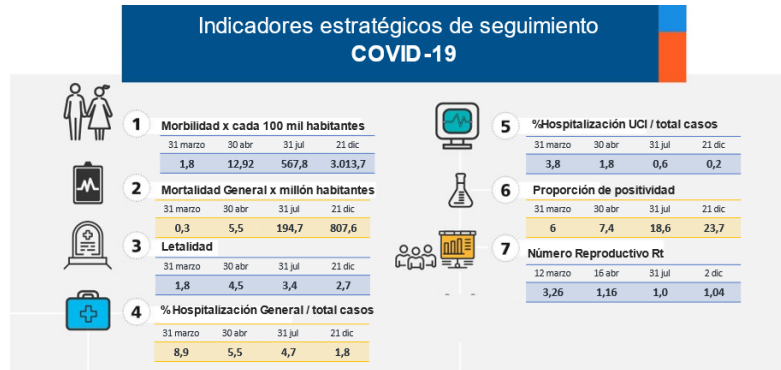


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

A situación COVID-19 Colombia. Corte 21 de diciembre 10:00pm.

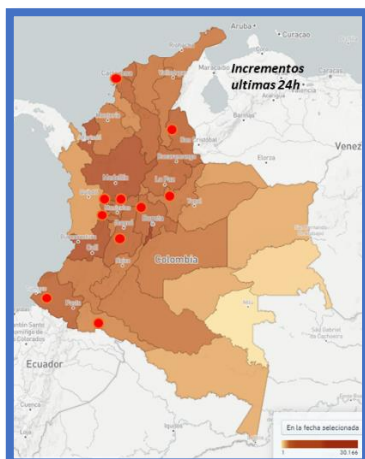
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

A la fecha Colombia reporta **1.518.067 casos** (10.845 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,7% en las últimas 24h y **40.680 defunciones** (205 en las últimas 24 Horas) con un aumento nacional del 0,5% en las últimas 24h.



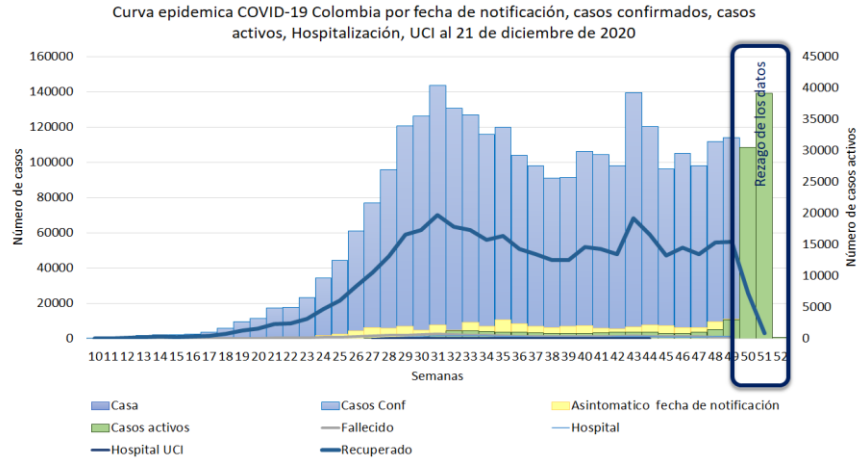
Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 24 horas fueron: Tolima 2,3% (851), Risaralda 2,1% (605), Norte Santander 1,9% (700), Caldas 1,3% (396), Cartagena 1,3% (511), Quindío 1,2% (260), Nariño 1,1% (306), Putumayo 1,0% (54), Boyacá 1,0% (247), Cundinamarca 0,9% (575).

Frente a la variación de casos activos en los municipios de mayor carga (por fecha de reporte), en los últimos 7 días se observan los mayores incrementos relativos en Pereira con el 53,2% (644); Bello 50,8% (393); Cúcuta 47,2% (601); Medellín 44,8% (2679); y Barranquilla con el 43,8% (586). En el país se observa un incremento en los últimos 7 días del 24,8% (18.111).



Variación de los municipios con mayor carga casos activos (7 días)					
MUNICIPIO	Sem anterior	Actuales	Absoluto	Relativo	
BOGOTA	26.186	30.166	3.980	15,20	
MEDELLIN	5.978	8.657	2.679	44,81	
CALI	4.123	4.557	434	10,53	
BARRANQUILLA	1.338	1.924	586	43,80	
CUCUTA	1.274	1.875	601	47,17	
PEREIRA	1.211	1.855	644	53,18	
IBAGUE	1.212	1.683	471	38,86	
CARTAGENA	1.402	1.598	196	13,98	
BUCARAMANGA	1.324	1.595	271	20,47	
MANIZALES	1.054	1343	289	27,42	
ARMENIA	880	1176	296	33,64	
BELLO	773	1166	393	50,84	
NACIONAL	72.834	90.945	18.111	24,87	

A la fecha Colombia registra 90.945 casos activos, 1.615 (1,8%) casos de más en las últimas 24 horas, con una tendencia fluctuante, el 8 de diciembre alcanzó el máximo de 4.322 casos, con una tasa de crecimiento negativo del 30,4%, para luego aumentar el 9 de diciembre con el 5,3% (5.625) personas activas, para continuar con un crecimiento positivo del 14,5% el 10 de diciembre con 5.921, continua con un comportamiento creciente de 5.061 casos para el 11 de diciembre, luego pasa a 4.453 casos activos al 12 de diciembre.



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

Indicadores de incidencia

Los municipios con mayor carga, e incremento en el número de casos en las últimas 24h son: Ibagué 2,5%; Cúcuta 2% y Cartagena 1,3%; en relación con las muertes el país incremento 0,5%, los mayores incrementos se observaron en Cúcuta 1,7%; Cali 0,5%; y Bucaramanga y Bogotá 0,4%. Se observan a continuación los incrementos de los últimos 24h y los últimos 7 días:

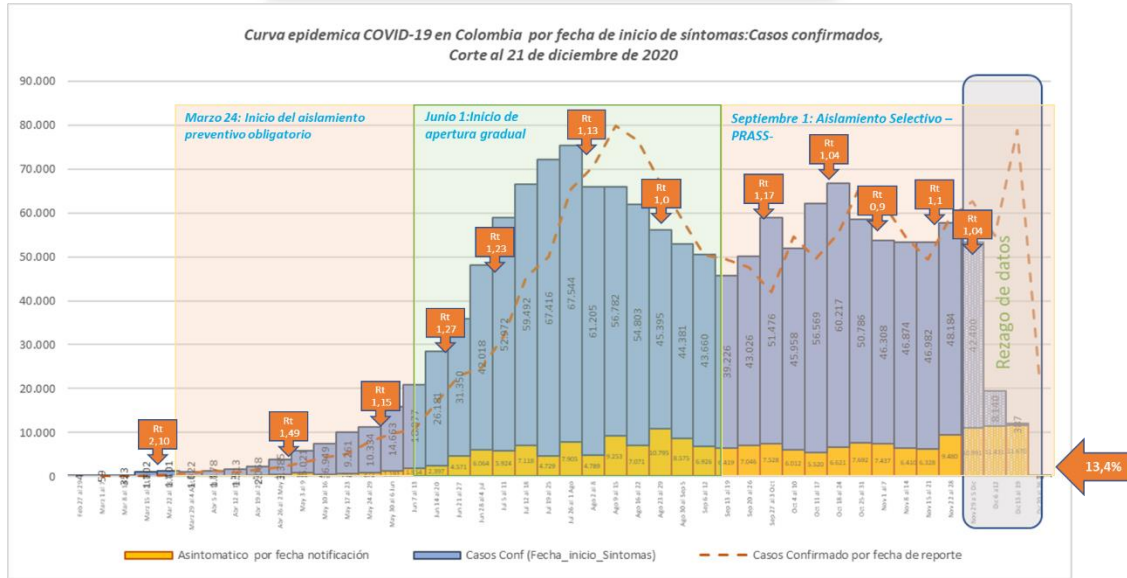
Incremento de casos en las últimas 24 horas, municipios de mayor carga				
Municipio	Día anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
BOGOTÁ	428.979	430.198	1.219	0,3
MEDELLÍN	136.997	138.102	1.105	0,8
CALÍ	89.859	90.475	616	0,7
BARRANQUILLA	51.509	51.891	382	0,7
CARTAGENA	38.945	39.456	511	1,3
IBAGUÉ	28.090	28.791	701	2,5
BUCARAMANGA	26.378	26.620	242	0,9
CUCUTÁ	24.659	25.163	504	2,0
VILLAVICENCIO	23.513	23.671	158	0,7
NEIVA	21.554	21.686	132	0,6

Incremento de muertes en las últimas 24 horas, municipios de mayor carga				
Municipio	Día anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
BOGOTÁ	9.185	9.224	39	0,4
CALÍ	2.563	2.577	14	0,5
MEDELLÍN	2.476	2.482	6	0,2
BARRANQUILLA	1.815	1.821	6	0,3
CUCUTÁ	1.199	1.219	20	1,7
BUCARAMANGA	937	941	4	0,4
MONTERIA	840	841	1	0,1
SOLEDAD	795	796	1	0,1
CARTAGENA	714	716	2	0,3
IBAGUÉ	708	708	0	0,00

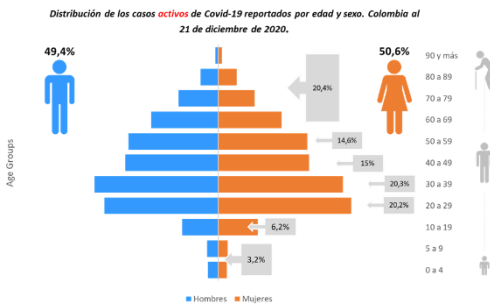
Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 21 de diciembre del 2020

Incremento de casos en las última 7 días, municipios de mayor carga					Incremento de muertes en las últimos 7 días, municipios de mayor carga				
Municipio	Casos semana anterior	Actuales al 21 de diciembre	Incremento últimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes a 21 de dic	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
COLOMBIA	1.444.646	1.518.067	73.421	5,1	COLOMBIA	39.356	40.680	1.324	3,4
BOGOTÁ	411.689	430.198	18.509	4,5	BOGOTÁ	8.973	9.224	251	2,8
MEDELLÍN	132.213	138.102	5.889	4,5	CALÍ	2.488	2.577	89	3,6
CALÍ	86.916	90.475	3.559	4,1	MEDELLÍN	2.407	2.482	75	3,1
BARRANQUILLA	48.998	51.891	2.893	5,9	BARRANQUILLA	1.791	1.821	30	1,7
CARTAGENA	36.080	39.456	3.376	9,4	CUCUTÁ	1.104	1.219	115	10,4
IBAGUÉ	26.075	28.791	2.716	10,4	BUCARAMANGA	913	941	28	3,1
BUCARAMANGA	25.128	26.620	1.492	5,9	MONTERIA	839	841	2	0,2
CUCUTÁ	22.799	25.163	2.364	10,4	SOLEDAD	788	796	8	1,0
VILLAVICENCIO	22.761	23.671	910	4,0	CARTAGENA	695	716	21	3,0
NEIVA	20.994	21.686	692	3,3	IBAGUÉ	667	708	41	6,1

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



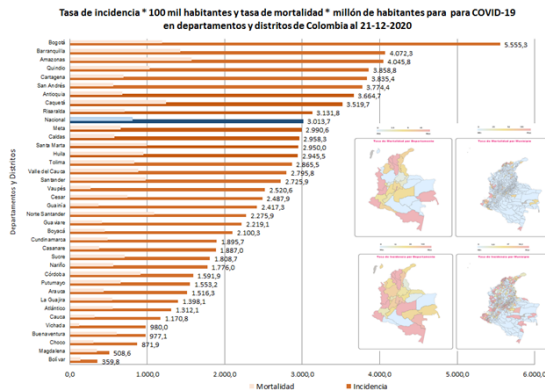
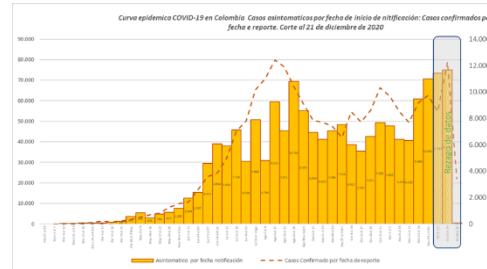
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>



En relación con la distribución de los casos activos por edad y sexo se observa que el 49,4% de los casos son en hombres, el 3,2% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 40,5% de los casos, el 20,4% de los casos son en personas de 60 años y más. Entre la población de **60 años y más**, se observa un 19,2% de los casos clasificados en graves y fatales; del total de fallecimientos del país, el **77,4%** ocurre entre personas de este grupo de edad.

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

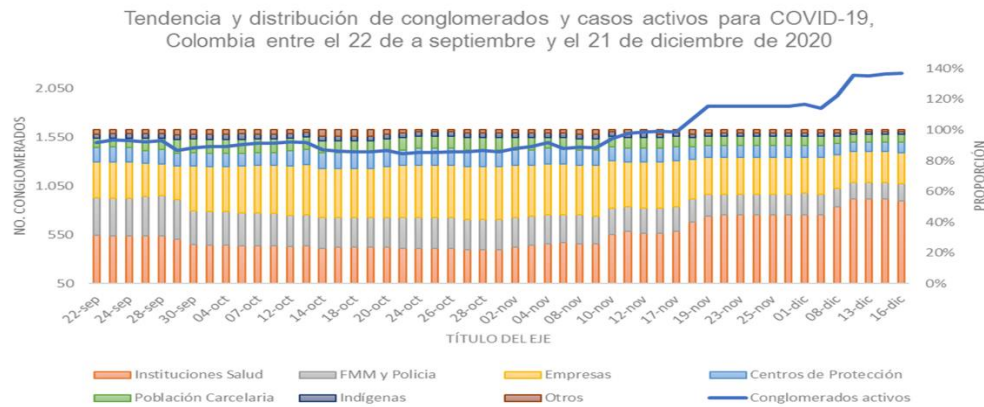
Los casos asintomáticos reportados han mostrado incremento en las últimas semanas, para la fecha el reporte de casos asintomáticos corresponde al 13,4% de los casos notificados



La tasa de incidencia nacional es de **3.013,7 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (5.539,5), Amazonas (4.044,5), Barranquilla (4.042,3), Quindío (3.812,0), Cartagena (3.785,7), San Andrés (3.772,8), Antioquia (3.634,5), Caquetá (3.488,0), Risaralda (3.068,8).

En el país se reportan **2.200 conglomerados activos con 42.671 casos**, de los cuales 54,5% (10.082 casos) en instituciones de salud; el 20,3% (6.231) son reportados en empresas; el 10,8% (5.550 casos) en Fuerzas militares y policía; el 6,9% (3.491 casos) en centros de protección; el 4,8% (14.944) en población carcelaria, 1,3% (278 casos) en pueblos indígenas, plaza de mercado 0,7% (1.742 casos) entre otros.

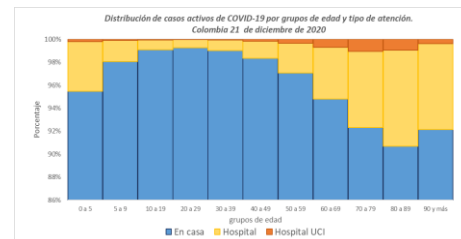
Los conglomerados se han incrementado en las empresas en los últimos meses y han tenido un comportamiento fluctuante en las instituciones prestadoras de servicios de salud, de igual forma se observa variaciones en los reportes de los conglomerados por entidad territorial, a continuación, se observa el reporte por departamento (10 territorios con mayor número de conglomerados) y en la línea de tiempo:



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

Indicadores gravedad y letalidad

Con relación a los casos activos se observa que la proporción de casos en hospitalización general y UCI se incrementa con la edad, es así como del total de pacientes referidos en hospitalización, el 72% son personas de 50 años y más; de las personas en UCI el 58% son personas de 50 años y más.



Proporción de UCI y cama hospitalaria adulto

Al 19 de diciembre, el 60,7% (6.918) de las UCI están ocupadas a nivel nacional. Del total de las 11.390 camas de UCI, se encuentran: 2.700 (23,7%) casos confirmados, 962 (8,4%) pacientes sospechosos y 3.256 (28,6%) casos no COVID-19. Los territorios que han reportado ocupación de UCI entre el 68% y el 100% en Guaviare (100,%) Norte de Santander (86%), Risaralda (81%), Valle del Cauca (78%), Antioquía (73%), Bogotá (72,7%), Nariño (72%) y Tolima (68%).

Entre el 17 y 19 de diciembre la ocupación en UCI aumentó en puntos porcentuales (pp): Guaviare (87), Putumayo (13), Meta (6), Risaralda (5), Sucre (5), Casanare (3), Chocó (2), Cundinamarca (2) y Cesar (1).

Del total de 43.686 camas hospitalarias para adultos, el 57,5% (25.102) se encuentran ocupada por pacientes con COVID-19 en Caquetá (100%), Cauca (93%), Cesar (85%), Santander (86%), Cundinamarca (79%), Valle del Cauca (73%), Bogotá (68,8%) y Nariño (67%).

El 17 y 19 de diciembre, la ocupación de camas hospitalarias para adulto se incremento entre el 1% y 6% pp en Santander (6%), Valle del Cauca (4%), Antioquía (3%) y Cesar (1%).

Tabla Ocupación de camas hospitalarias adulto y UCI según departamento en Colombia, 19 de diciembre del 2020

Departamento o Distrito	% Ocupación camas hospitalarias adulto	Departamento o Distrito	% Ocupación UCI
Caquetá	100,0	Guaviare	100,0
Cauca	93,0	Norte de Santander	86,0
Santander	86,0	Risaralda	81,0
Cesar	85,0	Valle del Cauca	78,0
Cundinamarca	79,0	Bogotá*	74,2
Valle del Cauca	73,0	Antioquia	73,0
Bogotá*	69,4	Nariño	72,0
Nariño	67,0	Tolima	68,0
Putumayo	66,0	Quindío	61,0
Boyacá	61,0	Santander	61,0
Antioquia	61,0	Caldas	60,0
Córdoba	57,0	Bolívar	58,0
La Guajira	54,0	Meta	58,0
Casanare	51,0	Casanare	52,0
Tolima	50,0	Putumayo	48,0
Risaralda	49,0	Atlántico	47,0
Arauca	46,0	Boyacá	46,0
Quindío	44,0	Sucre	46,0
Sucre	43,0	Cundinamarca	45,0
Caldas	39,0	Huila	44,0
San Andrés	37,0	Caquetá	43,0
Magdalena	37,0	Cauca	41,0
Meta	36,0	Córdoba	41,0
Guainía	24,0	Arauca	39,0
Chocó	21,0	Magdalena	39,0
Norte de Santander	18,0	Cesar	39,0
Huila	17,0	Chocó	33,0
Guaviare	16,0	La Guajira	32,0
Bolívar	14,0	San Andrés	12,0
Vichada	13,0	Vichada	0,0
Amazonas	12,0	Guainía	0,0
Vaupés	10,0	Vaupés	0,0
Atlántico	3,0	Amazonas	0,0

60,7% (6.918) de las UCI están ocupadas

hospitalarias adulto	
Cuartil 4	100,0
Cuartil 3	66,0
Cuartil 2	46,0
Cuartil 1	21,0
Por encima del 80%	

% ocupación UCI	
Cuartil 4	100,0
Cuartil 3	61,0
Cuartil 2	46,0
Cuartil 1	39,0
Por encima del 80%	

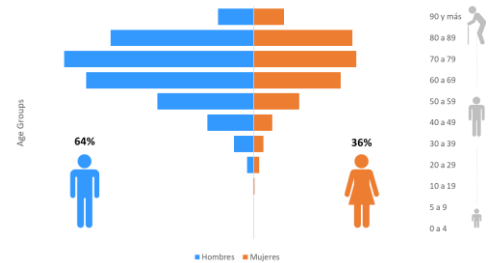
se encuentran:

2.700 (23,7%) casos confirmados,
962 (8,4%) pacientes sospechosos y
3.256 (28,6%) casos no COVID-19.

Fuente: elaboración propia a partir de datos publicados en: <https://coronaviruscolombia.gov.co/COVID19/estadisticas-COVID19/ucis.html#dashboardAnchor> y página web de las Entidad Territorial de Bogotá al 21 de diciembre.

Al 21 de diciembre, en el país se han presentado **40.680 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 64% a hombres. La tasa de mortalidad nacional es de **807,6 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Amazonas (1.569,2), Barranquilla (1.429,1), Caquetá (1.242,3), Bogotá (1.191,1), Norte Santander (1.088,1), Quindío (1.033,5), Santa Marta (991,4), Santander (981,2), Huila (948,7), Córdoba (912,5), Valle del Cauca (884,1), Tolima (834,3).

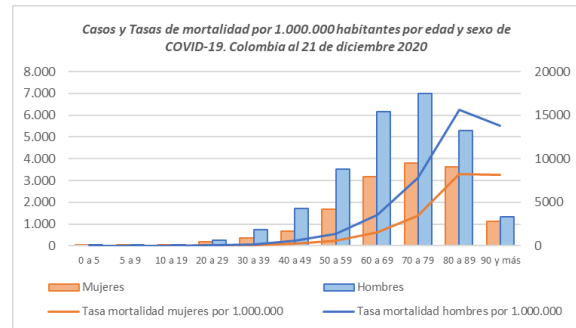
Distribución de fallecidos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 21 de diciembre 2020.



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

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 (10.790); siendo el grupo de 80 a 89 donde encuentran las mayores tasas de mortalidad en ambos sexos. El 0,2% de los casos de mortalidad por COVID-19 se presentan en el grupo de menores de 10 años, y el 0,2% en el grupo de 10 a 19 años.

En relación con la letalidad por edad y sexo, se observa que para los hombres la letalidad es del 4% y las mujeres 2,2%, lo cual evidencia que por cada mujer que muere por COVID-19, mueren 1,79 hombres por COVID-19.



La principal comorbilidad que se reporta entre los casos fallecidos es Hipertensión (18%), seguido de Diabetes (10,9%), enfermedad respiratoria (6,8%), enfermedad renal (6,2%), enfermedad cardíaca (5,8%), Cáncer (3,1%), enfermedad tiroides (2,9%), enfermedad cerebrovascular (1,6%), enfermedad autoinmune (0,7%), VIH (0,4%), sin comorbilidades (0,2%) y se notifican factores de riesgo como obesidad (5,4%) y antecedente de fumar (0,5%).



PROCESAMIENTO DE MUESTRAS PARA DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EN COLOMBIA

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

Hasta el 21 de diciembre, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento de **5.752.570 pruebas PCR** en 144 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con un incremento de 28.584 en las últimas 24 horas. A la fecha 1.370.304 muestras han arrojado un resultado positivo; sin embargo, este dato incluye segundas pruebas o más, a casos activos que aún no se recuperan. La capacidad máxima declarada por el INS es de 55.991 muestras/día.

La proporción de positividad para PCR es de 23,7%, donde la entidad territorial que presenta la mayor positividad es el departamento de Caquetá 48%, Quindío 31%, Tolima 30%, Putumayo 28%, Cauca 28%, Huila 26%, Cesar 26%, Risaralda 25%, Bogotá 24%, Cundinamarca 23% y Caldas 23%.

Se notifica a la fecha, la realización de **1.787.468 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 326.604 pruebas positivas, con un procesamiento en las últimas 24 horas de 18.863 y positividad del 21,4%, realizados en 1.228 IPS de 33 departamentos. las entidades territoriales con mayores valores de positividad son Córdoba 67%, Arauca 33,3%, Guaviare 31%, Huila 29%, Vichada 29%, Caquetá 27%, Risaralda 25%, San Andres y Providencia 24% y Quindío 22,3%.

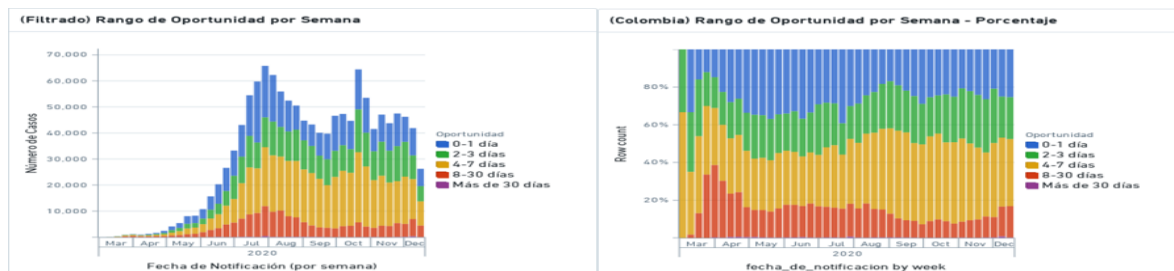
(*Nota: Esta información corresponde a la publicada en la página del Instituto Nacional de Salud y está sujeta a cambios, debido a los ajustes de información en la consolidación de datos a través de la plataforma "Sismuestras")

Oportunidad de diagnóstico

En el seguimiento de indicadores de oportunidad se observan en los 11.160 casos confirmados reportados el 20 de diciembre, los tiempos en días que transcurren entre el inicio de síntomas y la notificación en el sistema de vigilancia, una media de 6,9 días; en la población indígena la media está en 4,1 días (fecha de semana de notificación 15/12/2020) y en población afrocolombiana 8,4 días (fecha de semana de notificación 15/12/2020).

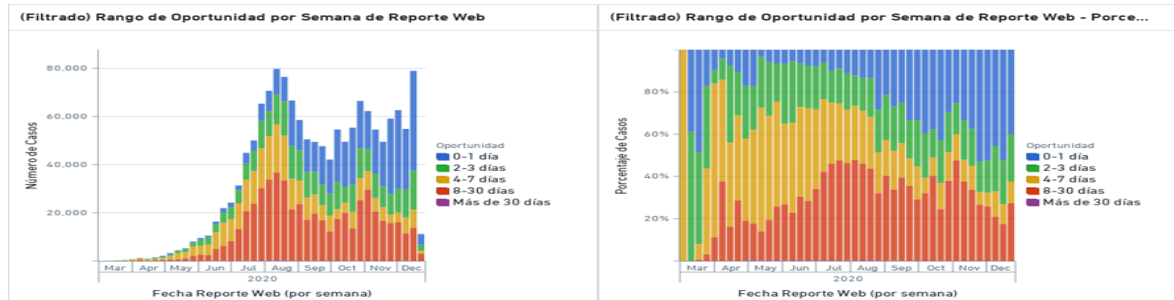
De acuerdo con la semana comprendida entre 13 al 20 de noviembre, los rangos de esta oportunidad se distribuyeron de la siguiente manera, el 25,4% entre los 0 a 1 días, el 22,3% de 2 a 3 días, el 35,6% entre 4 a 7 días, el 16,7% entre los 8 a los 30 días y el 0,1% en más de 30 días.

Gráfica: Oportunidad, días entre la aparición de síntomas y la notificación al sistema de vigilancia de los casos confirmados de COVID-19 en Colombia al 20 de diciembre de 2020.



De acuerdo con el tiempo transcurrido entre la notificación del caso y el diagnóstico, en los casos confirmados reportados el 20 de diciembre, tiene una media de 4,1 días, en indígenas fue de 3,4 días (fecha de semana de notificación 17/12/2020) y en afrodescendientes 5,6 días (fecha de semana de notificación 17/12/2020). Durante la semana comprendida entre 13 al 20 de diciembre, los rangos de esta oportunidad se distribuyeron de la siguiente manera, el 52,4% entre los 0 a 1 días, el 20,7% de 2 a 3 días, el 9,5% entre 4 a 7 días, el 17,4% entre los 8 a los 30 días y más de 30 días el 0,03%.

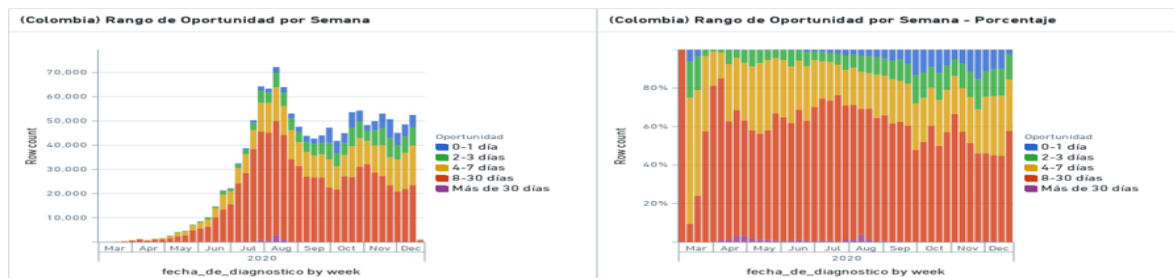
Gráfica: Oportunidad, días entre la notificación y confirmación de laboratorio de los casos confirmados de COVID-19 en Colombia al 20 de diciembre de 2020.



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 en los casos confirmados tiene una media de 8,5 días. En población indígena se encuentra una media de 8,7 días (fecha de semana de diagnóstico 16/12/2020) y en población afrocolombiana 13,7 días (fecha de semana de diagnóstico 16/12/2020).

De acuerdo a la semana comprendida entre 22 al 29 de noviembre, los rangos de esta oportunidad se distribuyeron de la siguiente manera, el 9,9% entre los 0 a 1 días, el 14,1% de 2 a 3 días, el 31,3% entre 4 a 7 días, el 44,7% entre los 8 a los 30 días y el 0,1% más de 30 días.

Gráfica: Oportunidad, días entre la aparición de síntomas y confirmación de laboratorio de los casos confirmados de COVID-19 en Colombia al 20 de diciembre de 2020.



Fuente: <https://colombia.foundrygov.com/workspace/report/ri.report.main.report.56eb680d-0c52-4fe5-83ec-17d84c535fbc>

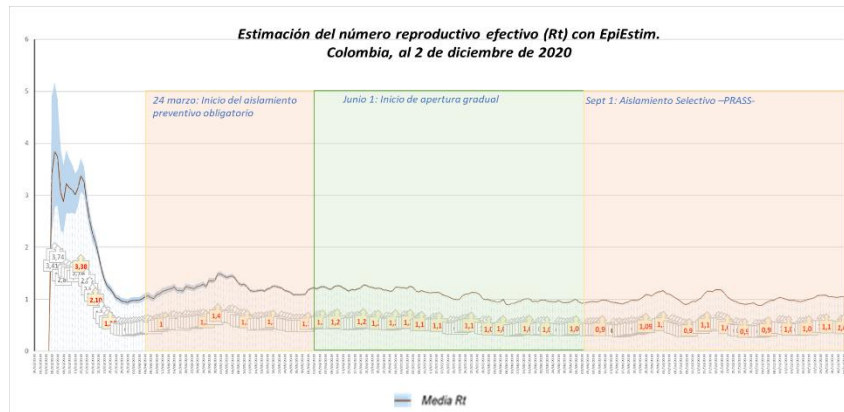


Indicadores de transmisibilidad
Número reproductivo efectivo (Rt) con EpiEstim y duplicación

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

La OPS/OMS y la Universidad de Harvard han desarrollado una herramienta denominada EpiEstim, a fin de hacer la estimación del número reproductivo efectivo (R_t) para los países y su uso a nivel local, en este sentido presentamos la estimación de R_t 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 16 de agosto**, teniendo en cuenta el tiempo de rezago de datos y esta cifra está sujeta a ajuste, en la medida que se incorporen y actualicen los datos.

La estimación del número reproductivo efectivo (R_t), al inicio de la pandemia el 15 de marzo fue de **3,88** para el país, al 27 de abril el **R_t descendió a 1,26**, a partir de esta fecha es cuando se amplía la segunda cuarentena y se inicia la flexibilización de medidas, se observa un comportamiento fluctuante de 1,49 el 1 de mayo, pasando posteriormente a **1.28 al 20 de junio**, **1.17 al 1 de julio**, al **10 de julio 1,14**, al **30 de septiembre el R_t medido es de 1,1**, al 1 de octubre 1,16, al 6 de noviembre 1,02 y en esta última medición al **2 de diciembre es de 1,04**. 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 65,2%.



Población en condición de vulnerabilidad

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

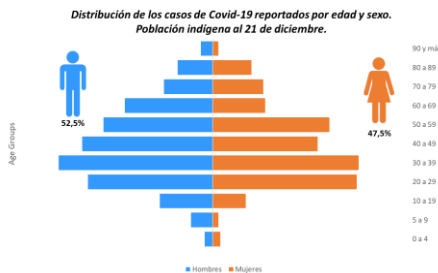
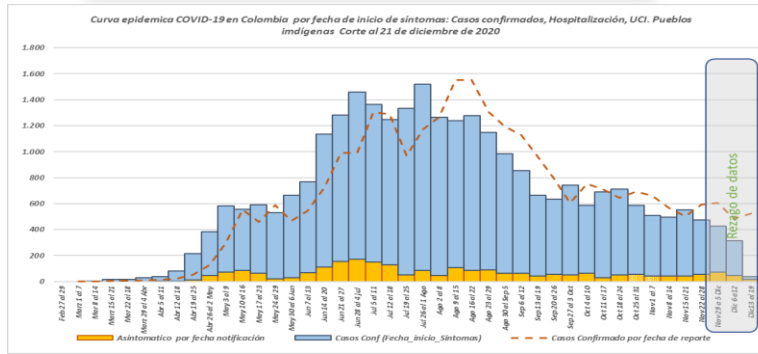
La identificación de población en condición de mayor vulnerabilidad o riesgo es relevante para la priorización en los planes de preparación y respuesta a nivel local y nacional. En esta sección se han incluido las poblaciones que se han identificado de manera especial por el INS y otras instituciones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

Datos en Pueblos indígenas

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

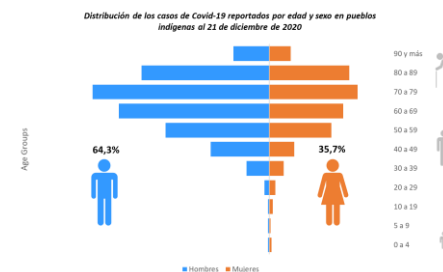
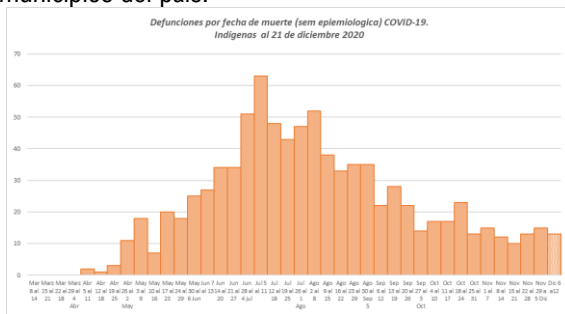
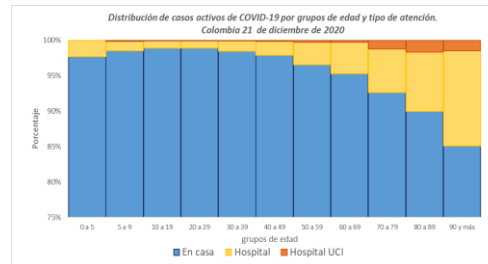
De acuerdo con la información publicada por el INS en la base de datos de los casos a la fecha se reportan, **27.693 casos** (2% de los casos reportados en el país a la fecha) y **889 defunciones**. El 93,7% de los casos se reportan recuperados y el 3,2% como fallecidos. Los casos confirmados de COVID-19 casos de pueblos indígenas pertenecen a **73 pueblos étnicos**.

De acuerdo con la curva epidémica por fecha de inicio de síntomas se observan el mayor número de casos entre las semanas epidemiológicas de la 27 a la 31, la mayor cantidad de casos activos se concentran en territorios como: el Cauca 18,6%, Nariño 11,5%, Bogotá 8,7%, Córdoba 8,1%, La Guajira 7,5%, Putumayo 7,3%, Caldas 5,1%, Cesar 5,1% y Tolima 4,5%. El 8,5% de los casos en los grupos indígenas son asintomáticos.



El 2,8% de los casos están activos (765), de estos casos activos, el 39,1% (299) se reportan en casa, el 55,6% (425) se encuentran hospitalizados y un 5,4% (41) en UCI, ubicados en 135 municipios. El 52,5% de los casos fueron confirmados en hombres y el grupo de edad con mayor número de casos esta entre los 20 a 39 años con 35,9%, en menores de 10 años el 2,9% y personas de 60 años y más el 22,2%.

El 4,9% de los casos reportados en los pueblos son graves o fatales en todos los grupos de edad, para la población de 60 años y más son el 4,6% los casos graves y fatales, el 71,1% de los fallecidos en los pueblos indígenas son personas de ese grupo de edad. Los fallecimientos por COVID-19 reportados a la fecha para las poblaciones indígenas son 889 muertes, 64,3% en hombres, el 71,1% de las defunciones en esta población ocurren en personas de 60 años y más, reportados en 167 municipios del país.



En relación con las defunciones en pueblos indígenas por COVID-19, éstas ocurren principalmente en Bogotá, Leticia, Barranquilla, Sincelejo, Cali, Maicao y Galapa. Las tasas de mortalidad por municipio son mayores en municipios como Tarapacá, Coyaima, Natagaima, Silvia, Sibundoy Puracé y Mocoa.

Datos en Migrantes

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

De acuerdo con el informe No. 24 del 17 de diciembre del INS se reportan en Colombia **15.081 casos (746 casos nuevos) en personas extranjeras y 230 fallecidos (11 muertes nuevas)**. Recuperados 13.797 (1.231 nuevos recuperados). Estos casos corresponden al 1,01% del total de casos reportados en el país a la fecha. El 93% de los casos corresponden a personas de nacionalidad venezolana (14.019). El 58,7% de la población está entre los 20 a los 39 años (8.853) y el 7,4% son mayores de 60 años (1.119). El 48,7% (7.352) corresponden a personas que residen en la ciudad de Bogotá, 16,7 % (2.526) en Antioquia, 5% de valle del cauca (753), entre otros.

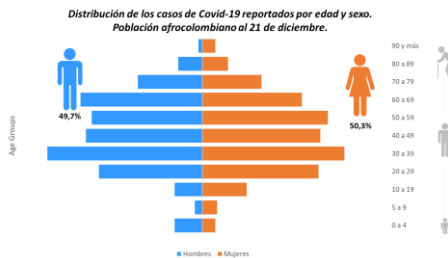
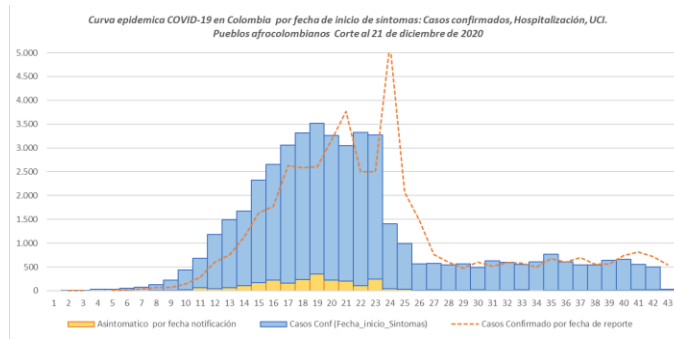
Datos en Afrocolombiana

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

De acuerdo con la información publicada por el INS en la base de datos de los casos a la fecha se reportan, **45.554 casos** (3,3% de los casos reportados en el país a la fecha) y **1.536 defunciones**. El 94,5% de los casos se reportan recuperados y el 3,4% como fallecidos.

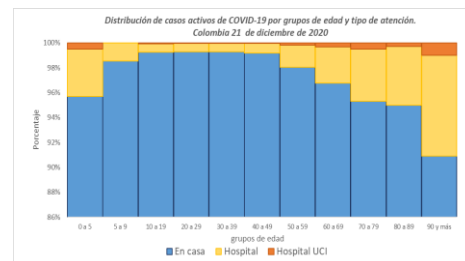
De acuerdo con la curva epidémica por fecha de inicio de síntomas se observan el mayor número de casos entre las semanas epidemiológicas de la 18 a la 23, coincide con la mayor transmisión de casos en los departamentos de la costa atlántica, la disminución de casos coincide con la expansión de casos en el país en territorios con menor proporción de poblaciones afro.

La mayor cantidad de casos se concentran en las partes costeras del país atlántico y pacífico, siendo los territorios con mayor número de casos: el Valle 22%, Barranquilla 17%, Antioquia 15,4%, Cartagena 6,8%, Chocó 6,2%, Nariño 5%, Santa Marta 3,7%, Atlántico 3,5%, Bogotá 3,3 % y Cauca 3,2%. El 5,7% de los casos en los grupos afrocolombianos son asintomáticos.



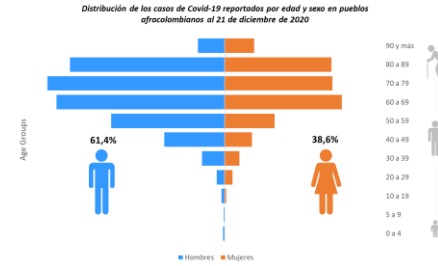
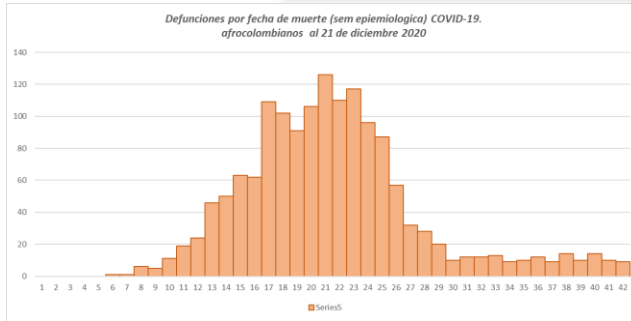
El 1,8% de los casos están activos (831), de estos casos activos, el 55,2% (452) se reportan en casa, el 39,5% (328) se encuentran hospitalizados y un 5,3% (44) en UCI, ubicados en 105 municipios. El 51,3% de los casos fueron confirmados en hombres y el grupo de edad con mayor número de casos esta entre los 20 a 39 años con 44,2%, en menores de 10 años el 3% y personas de 60 años y más el 15,6%.

El 4,8% de los casos reportados en los pueblos son graves o fatales en todos los grupos de edad, para la población de 60 años y más son el 19,9% los casos graves y fatales, el 73,7% de los fallecidos en los pueblos afrocolombianos son personas de ese grupo de edad. Entre los casos activos por grupos de edad se observa que las mayores proporciones de población en hospitalización general o UCI se incrementa con la edad es así como los casos activos con 60 años o más se encuentran en más del 50% en hospitalización general o UCI.



El país cuenta con una clasificación de estrato socio económico del 1 al 6 siendo 1 el más bajo y 6 el más alto, de acuerdo con ello para los casos confirmados en afrocolombianos se observa que la mayor proporción de casos ocurre entre los estratos socioeconómicos 1 y 2, en el estrato dos están el 41% de los casos y 32% en el estrato uno.

Los fallecimientos por COVID-19 reportados a la fecha para las poblaciones afrocolombianas son 1.514 muertes, 61,3% en hombres, el 73,8% de las defunciones en esta población ocurren en personas de 60 años y más.



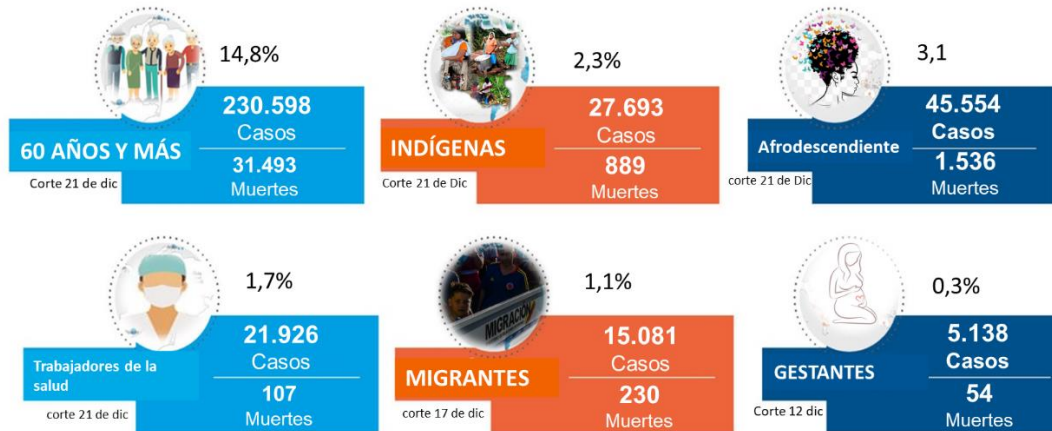
Los fallecimientos ocurren por carga principalmente en Bogotá 18% (268), Valle 16,2% (242), Cartagena 8,8% (132), Chocó 8,2% (123), Barranquilla 8% (119), las tasas de mortalidad por municipio son mayores en municipios de departamentos como Choco, Buenaventura, Nariño y el departamento de Atlántico.

Datos en Trabajadores de la Salud

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

De acuerdo con el informe No. 6 del 12 de diciembre del INS se reportan en Colombia **21.926 casos (825 casos nuevos) y 107 fallecidos**. Recuperados 21.728 (920 nuevos recuperados). Estos casos corresponden al 0,3% del total de casos reportados en el país a la fecha. El 30,7% de los casos son reportados en Antioquia y el 19,1% en Valle. El 98,7% de los casos están en casa, un 0,7 en hospitalización y 0,5% en UCI.

Resumen de casos en poblaciones en condición de vulnerabilidad





CONTEXTO REGIONAL

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

Curvas de casos COVID-19 por fechas de inicio de síntomas y notificación, Casos de hospitalización y UCI, tasas de incidencia y mortalidad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 21 de diciembre del 2020

ENTIDADES TERRITORIALES	Tendencia Casos FIS	Tendencia Notificación	Casos	Fecha UCI	Tendencia Hospitalización y UCI	Tendencia defunciones
AMAZONAS	2.801	3.190	14	124		
ANTIOQUIA	241.219	242.712	3.791	4.503		
ARAUCA	4.452	4.458	101	129		
ATLANTICO	39.622	35.411	175	1.505		
BARRANQUILLA	50.630	51.509	137	1.815		
BOGOTA	239.238	428.979	7.291	9.185		
BOLIVAR	7.741	7.818	100	291		
BOYACA	25.370	25.854	671	558		
CALDAS	29.043	29.733	635	579		
CAQUETA	13.932	14.319	664	1.472		
CARTAGENA	38.490	38.945	235	215		
CASANARE	8.139	8.179	250	1.672		
CAUCA	17.401	17.422	813	291		
CESAR	31.786	32.129	1.427	423		
CHOCO	4.702	4.742	88	612		
CORDOBA	28.640	29.101	941	41		
CUNDINAMARCA	59.984	60.903	1.420	182		
GUAINIA	1.157	1.224	5	2.073		
GUAJIRA	13.098	13.399	363	3		
GUAVIARE	1.786	1.908	10	265		
HUILA	32.471	32.882	264	12		
MAGDALENA	6.956	7.235	192	607		
META	30.683	31.578	426	155		
NARIÑO	28.421	28.600	962	574		
NORTE SANTANDER	35.832	36.177	585	774		
PUTUMAYO	5.260	5.524	269	1.796		
QUINDIO	21.100	21.172	359	85		
RISARALDA	29.433	29.493	719	997		
SAN ANDRES	2.178	2.403	12	1.308		
SANTANDER	61.448	61.682	2.137	120		
STA MARTA D.E.	15.607	15.779	365	1.947		
SUCRE	16.871	17.130	427	492		
TOLIMA	37.059	37.547	753	123		
VALLE	125.306	125.849	3.713	1.610		
VAUPES	1.100	1.127	1	5.597		
VICHADA	1.094	1.103	7	14		
Total país	1.304.110	1.507.222	27.725	42.149		

En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Andina concentra el **66,8%** de los casos (**1.014.676**) y el **58,5%** de las defunciones (**23.922**), la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región del Pacífico con el 6,4% y la región Caribe con el 5,4%.

Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 21 de diciembre del 2020

Región	Dpto o Distrito	Casos	% Incremento (72h)	Muertes	% Incremento (72h)	No. Hospit	% Hospit	Casos UCI	%UCI	Letalidad	Mortalidad por millón hab.	Incidencia por cien mil
Andina	Bogotá	430.198	0,3	9.224	0,4	6.751	1,6	903	0,2	2,1	1.191,1	5.555,3
	Antioquia	244.723	0,8	4.524	0,5	3399	1,4	396	0,2	1,8	677,5	3.664,7
	Santander	62.175	0,8	2238	0,6	1991	3,2	152	0,2	3,6	981,2	2.725,9
	Cundinamarca	61.478	0,9	1588	0,4	1329	2,2	106	0,2	2,6	489,7	1.895,7
	Tolima	38.398	2,3	1118	0,0	681	1,8	57	0,1	2,9	834,3	2.865,5
	Norte Santander	36.877	1,9	1763	1,4	411	1,1	167	0,5	4,8	1.088,1	2.275,9
	Huila	33.067	0,6	1065	0,6	210	0,6	53	0,2	3,2	948,7	2.945,5
	Caldas	30.129	1,3	585	1,0	578	1,9	61	0,2	1,9	574,4	2.958,3
	Risaralda	30.098	2,1	683	0,6	641	2,1	85	0,3	2,3	710,7	3.131,8
	Boyacá	26.101	1,0	560	0,4	604	2,3	67	0,3	2,1	450,6	2.100,3
	Quindío	21.432	1,2	574	0,0	351	1,6	14	0,1	2,7	1.033,5	3.858,8
Totales	1.014.676	0,7	23.922	0,5	16.946	1,7	2061	0,2	2,7	860,3	3.649,1	
Caribe	Barranquilla	51.891	0,7	1.821	0,3	108	0,2	21	0,0	3,5	1.429,1	4.072,3
	Cartagena	39.456	1,3	716	0,3	198	0,5	40	0,1	1,8	696,0	3.835,4
	Atlántico	35.718	0,9	1.510	0,3	157	0,4	20	0,1	4,2	554,7	1.312,1
	Cesar	32.228	0,3	967	0,5	1375	4,3	48	0,1	3,0	746,5	2.487,9
	Córdoba	29.115	0,0	1669	0,1	914	3,1	24	0,1	5,7	912,5	1.591,9
	Sucre	17.169	0,2	670	0,1	415	2,4	11	0,1	3,9	705,8	1.808,7
	Santa Marta	15.889	0,7	534	1,1	341	2,1	24	0,2	3,4	991,4	2.950,0
	La Guajira	13.502	0,8	528	1,0	341	2,5	21	0,2	3,9	546,7	1.398,1
	Bolívar	7.847	0,4	293	0,7	90	1,1	9	0,1	3,7	134,3	359,8
	Magdalena	7.258	0,3	499	1,2	170	2,3	18	0,2	6,9	349,7	508,6
	San Andrés	2.404	0,0	36	0,0	10	0,4	2	0,1	1,5	565,2	3.774,4
Totales	252.477	0,6	9.243	0,4	4.119	1,6	238	0,1	3,7	647,5	1.768,7	
Amazonia/Oriñoquia	Meta	31.804	0,7	699	0,7	386	1,2	40	0,1	2,2	657,3	2.990,6
	Caquetá	14.449	0,9	510	0,2	642	4,4	38	0,3	3,5	1.242,3	3.519,7
	Casanare	8.212	0,4	166	1,2	211	2,6	41	0,5	0,0	381,4	1.887,0
	Putumayo	5.578	1,0	235	0,0	256	4,6	14	0,3	4,2	654,4	1.553,2
	Arauca	4.461	0,1	129	0,0	95	2,1	6	0,1	2,9	438,5	1.516,3
	Amazonas	3.197	0,0	124	0,0	11	0,3	3	0,1	3,9	1.569,2	4.045,8
	Guaviare	1.923	0,8	36	0,0	9	0,5	1	0,1	1,9	415,4	2.219,1
	Guainía	1.224	0,0	19	0,0	2	0,2	1	0,1	1,6	375,2	2.417,3
	Vaupés	1.127	0,0	12	0,0	1	0,1	1	0,1	1,1	268,4	2.520,6
	Vichada	1.107	0,4	14	0,0	5	0,5	2	0,2	1,3	123,9	980,0
	Totales	73.082	0,6	1.944	0,4	1.618	2,2	147	0,2	2,7	662,0	2.488,8
Pacífico	Valle del Cauca	126.708	0,7	4007	0,7	3.251	2,6	475	0,4	3,2	884,1	2.795,8
	Nariño	28.906	1,1	915	0,5	879	3,0	88	0,3	3,2	562,2	1.776,0
	Cauca	17.468	0,3	481	0,4	688	3,9	125	0,7	2,8	322,4	1.170,8
	Choco	4.750	0,2	168	0,0	80	1,7	8	0,2	3,5	308,4	871,9
	Buenaventura	3.047	0,3	188	0,0	49	1,6	4	0,1	6,2	602,9	977,1
Totales	177.832	0,7	5.759	0,6	4.947	2,8	700	0,4	3,2	676,9	2.090,1	

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

A continuación se muestra el seguimiento a la situación de algunos municipios que en las últimas semanas muestran incremento en la proporción de casos, información analizada de acuerdo a la base del Instituto Nacional de Salud con corte al 20 de noviembre de 2020.



La región Andina aporta **1.007.134 (66,3%)** y **23.799 (58,8,8%)** de los casos y defunciones al país, respectivamente. En las últimas 24 horas, los casos confirmados se incrementaron en más del 2,8% en: Risaralda (5,0%), Tolima (4,7%), Norte Santander (4,2%), Quindío (4,2%), Boyacá (3,0%) y Cundinamarca (3,0%).

En la última, semana los casos y defunciones se incrementaron en **3,6% (58.462)** y **4,5% (1.016)**, respectivamente. Asimismo, en los últimos ocho días los territorios que incrementaron más del 3,6% fueron: Tolima (10,2%), Risaralda (9,5%), Norte Santander (8,1%), Quindío (7,6%), Boyacá (6,1%) y Cundinamarca (5,9%). En los últimos ocho días en Norte Santander (10,1%), Quindío (8,3%), Tolima (7,7%), Caldas (7,4%), Risaralda (7,1%), Boyacá (4,9%) y Cundinamarca (4,6%) registraron fallecimientos por encima del 4,5%.

Datos de Bogotá D.C.

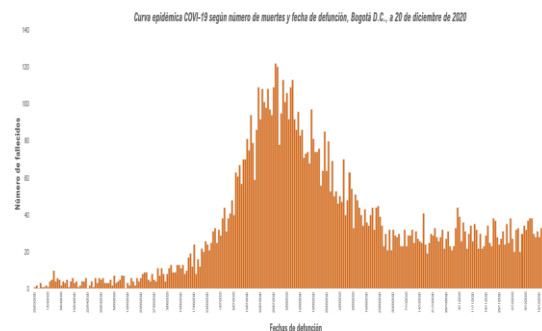
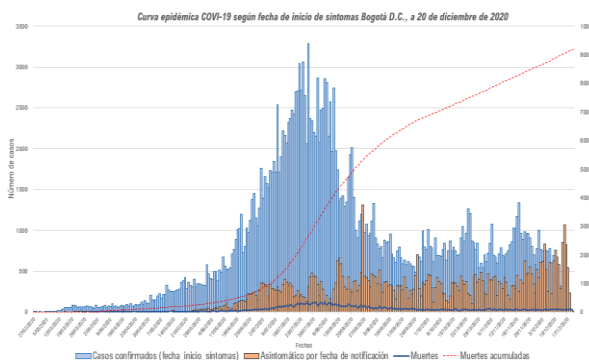
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Bogotá reportó al 20 de diciembre un total de **428.979 casos** confirmados y **9.185 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 28,5% del total de los casos y el 22,7% del total de muertes en el país. Se caracteriza por tener el 52,1% (223.682) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 44,9% (192.677); la población mayor de 60 años concentra el 14,1% (60.591) de los casos y el 77,1% (7.084) de las muertes.

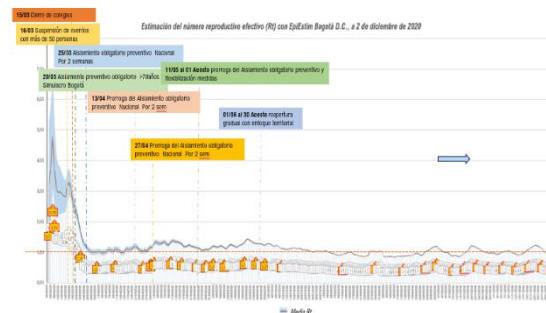
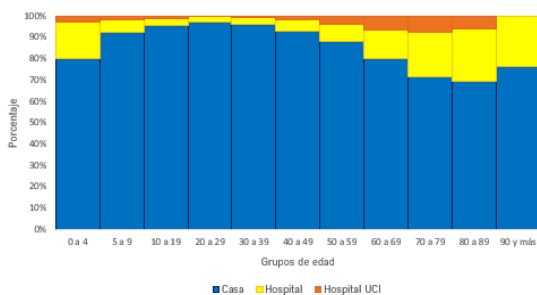
Del total de los casos de COVID-19 en el Distrito, el 90,2% (387.056) se han recuperado, el 6,8% (28.964) están siendo atendidos en casa, el 0,5% (2.068) se encuentran hospitalizados, el 0,2% (680) está siendo atendido en UCI y el 2,1% han fallecido (9.185). Hasta el 20 de diciembre el 7,4% (31.712) permanece en condición de casos activos.

La última duplicación de casos se dio el 26 de agosto a partir del 21 de julio (**37 días**) y hasta el momento (116 días) no se ha presentado una nueva duplicación. En relación con las muertes el 24 de noviembre la última duplicación más reciente ocurrió 106 días después de la duplicación anterior (11 de agosto); hasta el momento 26 días sin presentar duplicación en las muertes por esta causa. Entre las semanas epidemiológicas 50 y 51 se presentó un aumento relativo de 5,2% (21.352) en el número de casos notificados y 2,7% (241) en el número de muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (R_t), se evidencia una disminución del 80,1% en comparación con el R_t al inicio de la pandemia (27 de febrero y 8 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 3 de noviembre y el 1 de octubre el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1 (uno), con un 7,7% menos en comparación con el R_t del 2 de diciembre de 2020 que es de **0,95**. Con corte al 2 de diciembre el impacto estimado del 68,3%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, evidenciando una disminución en la velocidad de propagación.



Distribución de casos COVID-19 por grupos de edad y tipo de atención, Bogotá D.C., 20 de diciembre de 2020



Datos del municipio de Soacha

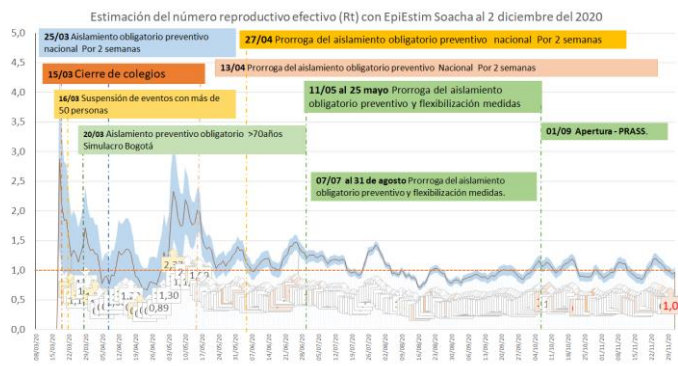
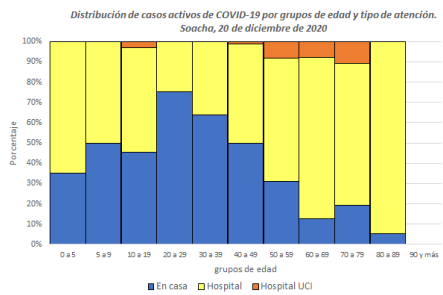
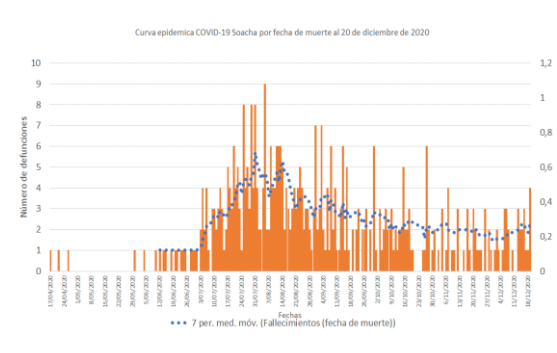
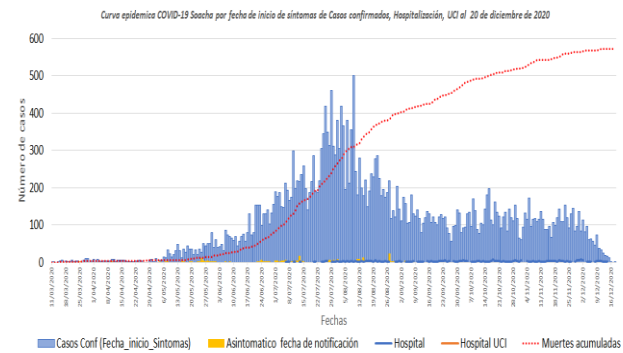
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Al 20 de diciembre Soacha notificó **15.671 casos confirmados, 428 muertes y 584 casos activos** por COVID-19, con 73 (14,3%) casos activos de más con respecto a la semana anterior. El 54,6% (8.551) de los casos se presentan en mujeres; 14.813 casos son atendidos en casa, el 93,4% (14.613) se han recuperado y el 2,2% (351) han sido hospitalizados y el 0,2% (27) recibieron atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentra los casos activos por COVID-19 están entre los 20 a 39 años de edad, con el 33,0% (193) y el 26,4% (154) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad.

Entre al 13 al 20 de diciembre, los casos y defunciones se incrementaron en **596 (4,0%) y 16 (0,4%)**, respectivamente. Durante la semana 50 se han detectado en promedio 90 casos diarios, 27 casos diarios menos que el promedio de la semana anterior (117), este descenso aparente podría explicar por el rezago administrativo de los datos. El tiempo de duplicación de los casos es de 93 días, del 31 de julio al 1 de noviembre.

El municipio de Soacha concentra 25,7% de los casos del departamento de Cundinamarca. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 66,3% comparado con el 8 de marzo. Entre el 2 de noviembre al 2 de diciembre el aumento en el Rt es del 4,6%. **El Rt al 2 de diciembre fue de 1,01.**

Por otra parte, a la fecha Cundinamarca ha registrado **60.903 casos, 1.581 fallecimientos, 3.287 casos activos y 118 conglomerados**, con tres clústeres de más en comparación con la semana anterior. El 40,7% (48) se registró en las instituciones de salud, el 32,2% (38) en empresas, el 13,6% (16) han ocurrido en centros de protección, el 5,1% (6) en población carcelaria, fuerzas militares con el 4,2% (5), el 2,5% (3) en la policía, y el 0,8% (1) en plazas de mercado.



Datos del municipio de Medellín

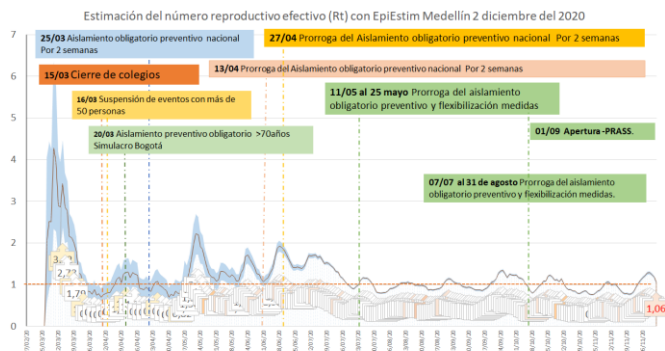
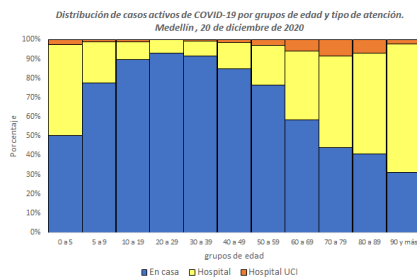
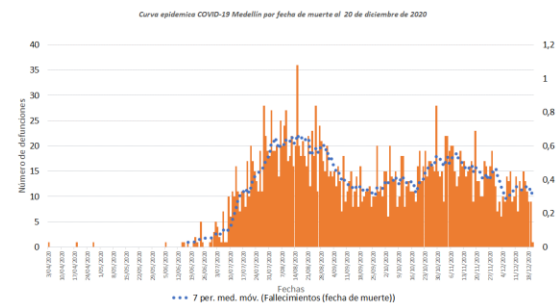
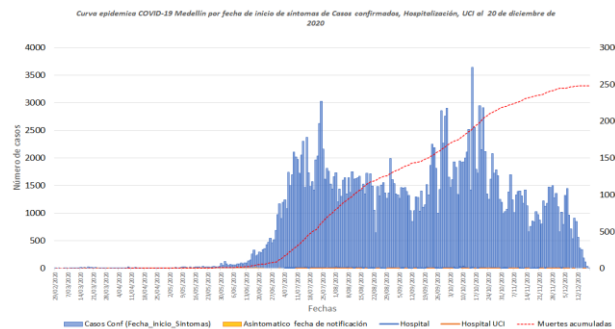
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Al 20 de diciembre Medellín reportó **136.997 casos confirmados, 2.476 muertes y 7.817 casos activos** por COVID-19, con 2.266 (40,8%) casos activos de más con respecto a la semana anterior. El 52,5% (71.947) de los casos se presentan en mujeres; 132.283 de los casos son atendidos en casa, el 92,3% (126.461) se han recuperado, el 1,3% (1.714) han sido hospitalizados, y el 0,2% (223) han recibido atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentra los casos activos por COVID-19 están entre los 20 a 29 años de edad, con el 42,8% (3.351) y el 19,9% (1.563) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad.

En la última, semana los casos y defunciones se incrementaron en **6.464 (5,0%)** y **95 (22,2%)**, respectivamente. Durante la semana 51 se han detectado en promedio 775 casos diarios por semana, 329 casos diarios menos que la media de la semana anterior (1.104), esta tendencia decreciente obedece al rezago de los datos. El tiempo de duplicación de los casos es de 62 días, del 20 de agosto al 21 de octubre.

El municipio de Medellín concentra 56,4% de los casos del departamento de Antioquia. La velocidad de contagio ha venido decreciendo, se evidencia una disminución en el Rt del 49,2% comparado con el 29 de febrero. Entre el 27 de octubre al 2 de diciembre el descenso en el Rt es del 26,2%. **El Rt al 2 de diciembre fue de 1,06.**

Antioquia tiene **242.712 casos, 4.503 fallecimientos, 15.415 casos activos y 715 conglomerados**, dentro de estos el 84,3% (603) en instituciones de salud, el 11,2% (80) en empresas, el 1,3% (9) en población carcelaria, el 1,4% (10) en la policía, el 0,6% (4) en las fuerzas militares, el 0,7% (4) en centros de protección, el 0,3% (2) en las plazas de mercado y 0,3% (2) comunitario.



Datos del municipio de Bucaramanga

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

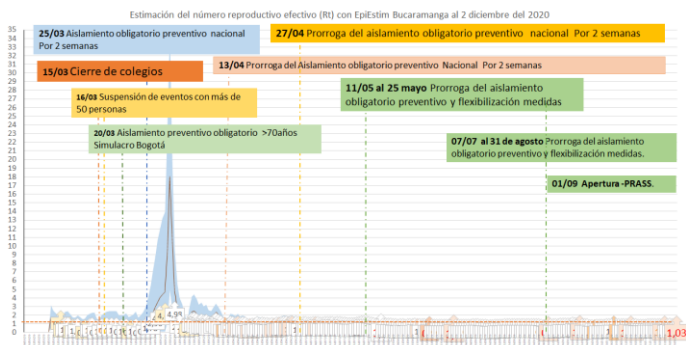
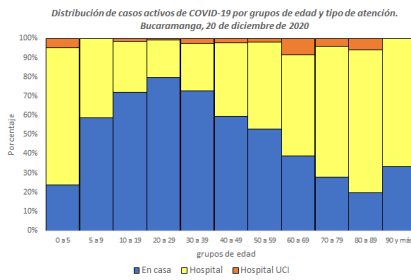
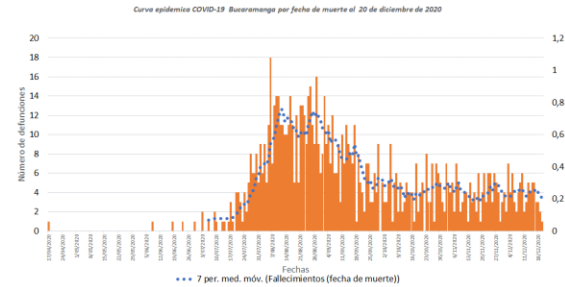
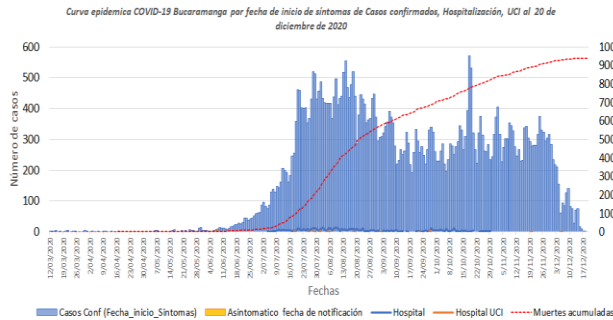
Al 20 de diciembre Bucaramanga reportó **26.378 casos confirmados, 937 muertes y 1.537 casos activos** por COVID-19, con 181 (13,3%) casos activos de más con respecto a la semana anterior. El 50,7% (12.992) de los casos se presentan en hombres; 24.594 de los casos son atendidos en casa, el 90,4% (23.843) se han recuperado, el 2,8% (722) han sido hospitalizados, y el 0,2% (58) han recibido atención en UCI. Los grupos de

edad donde se concentra los casos activos por COVID-19 están entre los 20 a 39 años de edad, con el 36,1% (555) y el 26,8% (413) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad.

Con respecto a la semana anterior los casos y defunciones se incrementaron en **1.087 (4,6%)** y **27 (3,1%)**, respectivamente. Durante la semana 51 se han detectado en promedio 90 casos diarios, 121 casos diarios menos que la media de la semana anterior (211), esta tendencia decreciente obedece al rezago de los datos. El tiempo de duplicación de los casos es de 64 días, del 19 de agosto al 22 de octubre del 2020.

El municipio de Bucaramanga concentra 42,8% de los casos del departamento de Santander. La velocidad de contagio ha venido disminuyendo, se evidencia una disminución en el Rt del 42,6% comparado con el 12 de marzo. Entre el 2 de noviembre al 2 de diciembre el aumento en el Rt es del 18,1%. **El Rt al 2 de diciembre fue de 1,03.**

Santander tiene 61.682 casos, 2.224 fallecimientos, 3.938 casos activos y 20 conglomerados, dentro de estos el 25,0% (5) en población carcelaria, el 20,03% (4) han ocurrido en centros de protección, seguido por las fuerzas militares con el 15,0% (3), el 10,0% (2) en empresas, el 10,0% (2) en la policía, el 10,0% (2) en instituciones de salud y el 5,0% (1) en plazas de mercado.



Datos del municipio de Ibagué

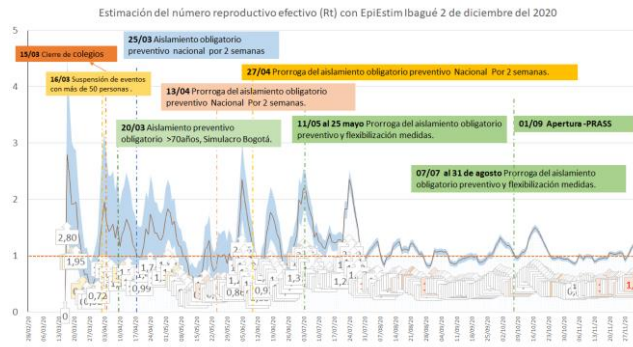
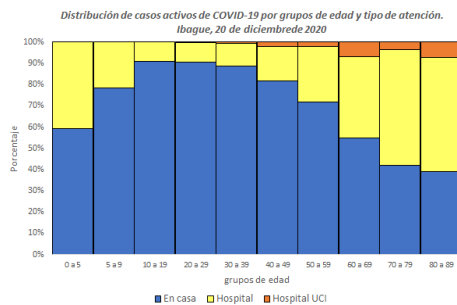
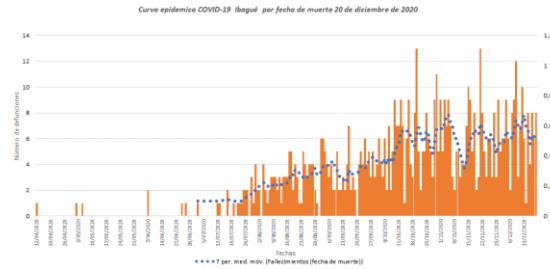
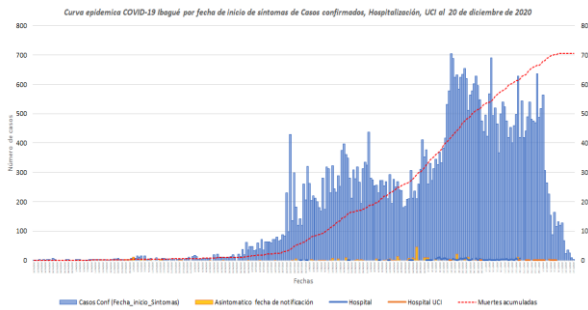
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Al 20 de diciembre Ibagué reportó **28.090 casos confirmados, 708 muertes y 1.431 casos activos** por COVID-19, con 600 (72,2%) casos activos de más que hace ocho días. El 50,2% (14.109) de los casos se presentan en hombres; 26.934 de los casos son atendidos en casa, el 92,2% (25.887) se han recuperado, el 1,2% (331) han sido hospitalizados, y el 0,09% (37) han recibido atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentra los casos activos por COVID-19 están entre los 20 a 29 años de edad, con el 42,2% (605) y el 20,0% (287) entre las personas mayores de 60 años de edad.

Con respecto a la semana anterior los casos y defunciones se incrementaron en **2.892 (11,5%)** y **53 (2,1%)**, respectivamente. Durante la semana 51 se han detectado en promedio 107 casos diarios, 253 casos diarios

menos que la media de la semana anterior (360), esta tendencia decreciente obedece al rezago de los datos El municipio de Ibagué concentra 74,8% de los casos del departamento de Tolima. La velocidad de contagio ha venido decreciendo, se evidencia una disminución en el Rt del 60,0% comparado con el 10 de marzo. Entre el 2 de noviembre al 2 de diciembre el aumento en el Rt es del 26,8%. **El Rt al 2 de diciembre fue de 1,12.**

Tolima tiene 37.547 casos, 1.118 fallecimientos, 2.249 casos activos y 57 conglomerados, dentro de estos el 54,3% (31) en empresas, el 17,5% (10) en instituciones de salud, el 17,5% (10) han ocurrido en centros de protección, el 5,3% (3) en población carcelaria, el 1,8% (1) en la policía y las fuerzas militares con el 1,8% (1).



Datos del municipio de Manizales

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

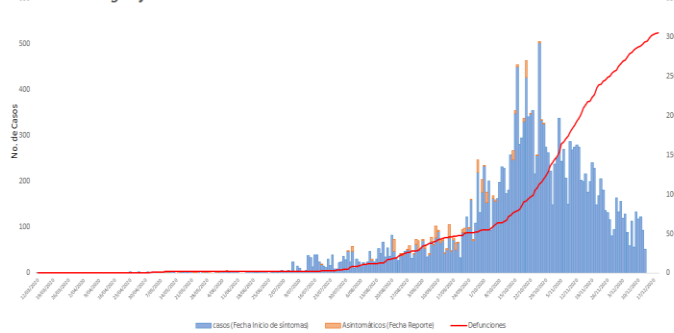
Con corte al 20 de diciembre, en el municipio de Manizales se han reportado **20.689 casos**. El **92,3% (19.101)** corresponden a recuperados, fallecidos el 1,4% (306) y se reportan activos el 5,8% (1.216). Entre los casos activos el 75% (913) están en casa, el 23,5% (283) en hospitalización general y el 1,3% (17) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 51 y 52, se encontró un incremento de casos del 0,4% (93), fallecimientos en un 3,7% (11). La proporción de positividad para el municipio es del 29%. En el departamento de Caldas se reportan **31 conglomerados activos a la fecha**.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 41,9% (8.671), la población mayor de 60 años concentra el 19% (3.942) de los casos y el 88,5% (271) de las muertes.

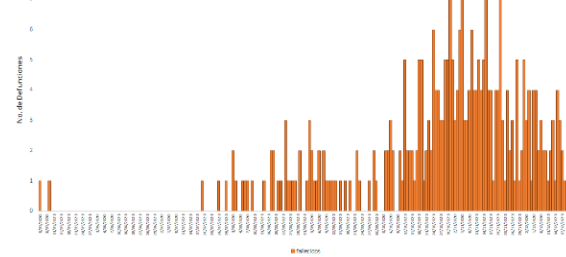
La última duplicación de casos se dio el 3 de noviembre a partir del 8 de octubre (**26 días**), hasta el momento (34 días) no se ha presentado una nueva duplicación. El 5 de noviembre se dio la última duplicación de muertes a partir del 13 de octubre (**23 días**).

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **2,24** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **0,94** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**1,09**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **2,08** hacia el 09 de julio. El valor del Rt con corte **al 2 de diciembre es 0,81** y con un porcentaje de impacto estimado del 73%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.

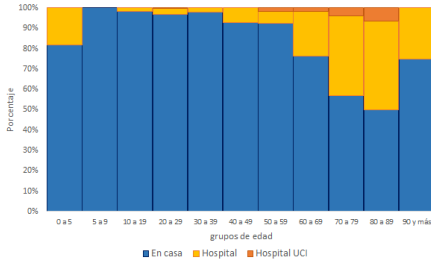
Curva epidémica COVID-19 según fecha de inicio de síntomas en Manizales al 20 de diciembre de 2020



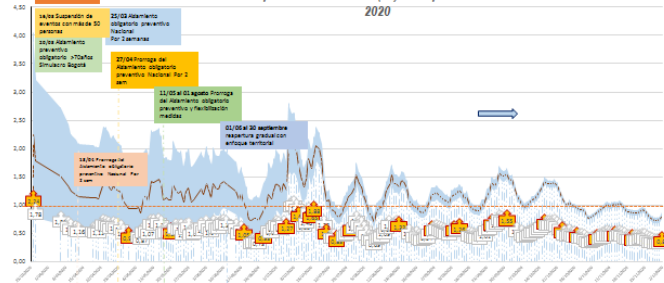
Curva de defunciones COVID-19 según fecha de muerte en Manizales al 20 de diciembre de 2020



Distribución de casos de COVID-19 por grupos de edad y tipo de atención. Manizales 20 de diciembre de 2020



Estimación del número reproductivo efectivo (Rt) con EpiEstim Manizales al 2 de diciembre 2020



Datos del municipio de Armenia

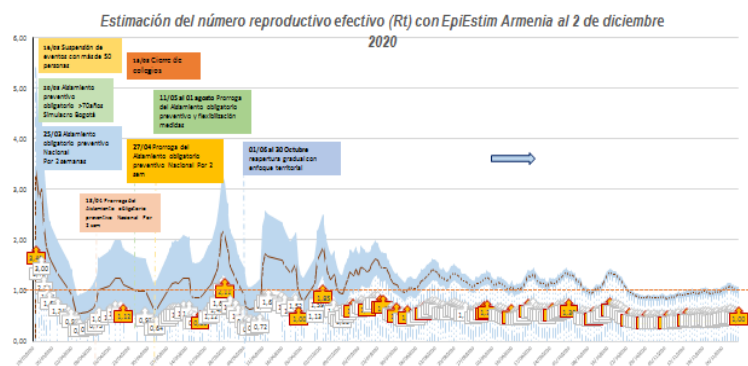
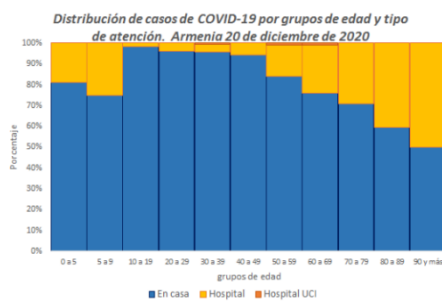
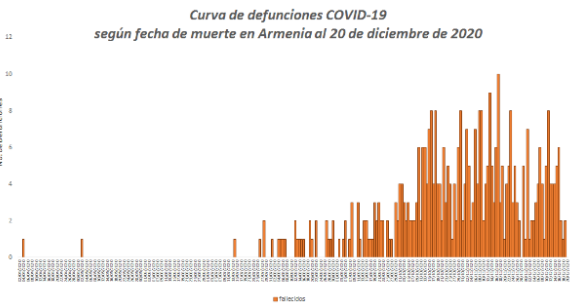
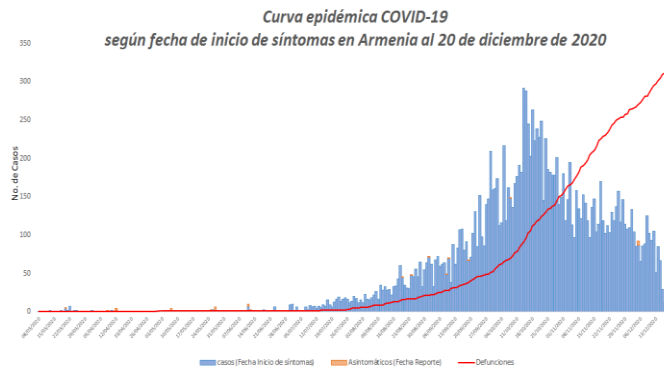
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 20 de diciembre, se han reportado **13.881 casos** en el municipio de Armenia, el **89,9% (13.881)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,6% (403)** y se reportan activos el **7,2% (1.125)**. Entre los casos activos el **78,5% (884)** están en casa, el **20,7% (233)** en hospitalización general y el **0,7% (8)** en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 51 y 52, se encontró un incremento de casos del **0,7% (109)** y **4,1% (16)** en los fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del **33%**. En el departamento de Quindío se reportan **9 conglomerados activos** a la fecha.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los **20 a 39 años** de edad con el **42,3% (6.535)**, la población mayor de **60 años** concentra el **18,9% (2.927)** de los casos y el **84,4% (340)** de las muertes.

La última duplicación de casos se dio el **24 de octubre** a partir del **28 de septiembre (26 días)**, hasta el momento (**45 días**) no se ha presentado una nueva duplicación. El **17 de noviembre** se dio la última duplicación de muertes a partir del **17 de octubre (30 días)**.

En cuanto al promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (**Rt**), este era de **3,4** cuando inició la epidemia; para entonces ya se venían implementando medidas de distanciamiento físico, confinamiento y cuarentena; el **Rt** para el municipio ha mantenido comportamiento fluctuante en la medida que se realiza la reincorporación gradual de actividades. A finales de abril descendió a **0,64**, a finales de mayo presentó un **Rt** de **2,11** y un descenso hasta **1** hacia la última semana de junio, manteniendo valores entre **1** y **1,85**. **El valor del Rt con corte al 2 de diciembre es de 1** y un impacto estimado del **66,7%**, evidenciando un aumento en la velocidad de propagación para el municipio.



Datos del municipio de Cúcuta

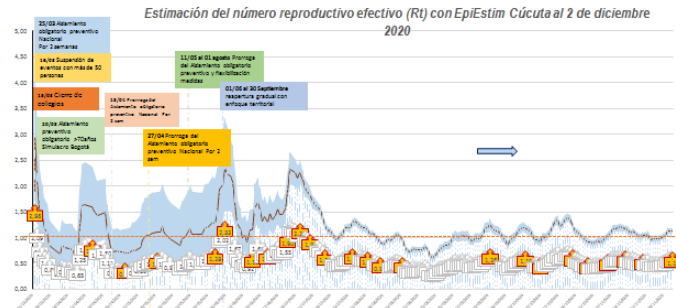
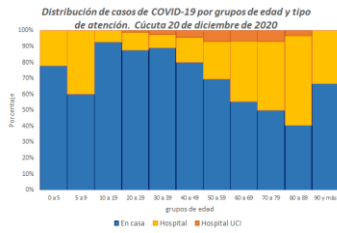
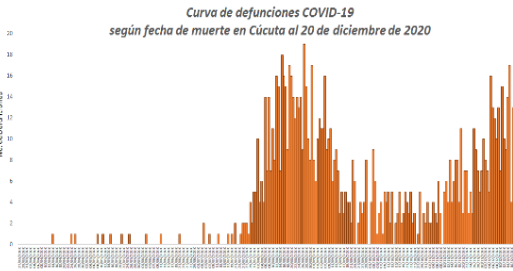
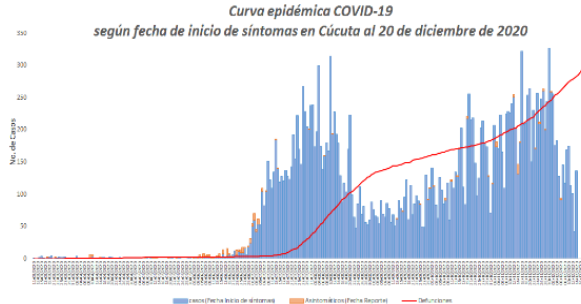
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 20 de diciembre, se han reportado **24.659 casos** en el municipio de Cúcuta, el **88,1% (21.728)** corresponden a recuperados, fallecidos el **4,8% (1.199)** y se reportan activos el 6,8% (1.677). Entre los casos activos el 80,2% (1.346) están en casa, el 14,9% (250) en hospitalización general y el 4,8% (81) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 51 y 52, se encontró un incremento de casos del 0,9% (222) y 5,8% (66) en los fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 44%. En el departamento de Norte de Santander se reportan **31 conglomerados activos** a la fecha.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 46,2% (1.411), la población mayor de 60 años concentra el 16,3% (4.035) de los casos y el 70% (843) de las muertes.

La última duplicación de casos se dio el 24 de noviembre a partir del 3 de septiembre (**82 días**), hasta el momento (14 días) no se ha presentado una nueva duplicación. El 17 de septiembre se dio la última duplicación de muertes a partir del 11 de agosto (**37 días**).

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 **0,71** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 01 de junio cuando se ha implementado la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**2,35**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, con un nuevo pico el 10 de Julio de **2,27**. A partir de allí se presentó una tendencia fluctuante entre el **0,9** el 8 de agosto y el **1,24** hacia el 19 de septiembre. **El valor del Rt con corte al 2 de diciembre es 1,23**, con un porcentaje de impacto estimado del 62,3%, lo cual podría indicar un aumento en la velocidad de propagación, por debajo de 1 para el municipio.



Datos del municipio de Pereira

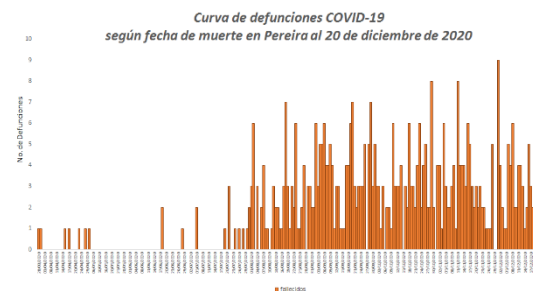
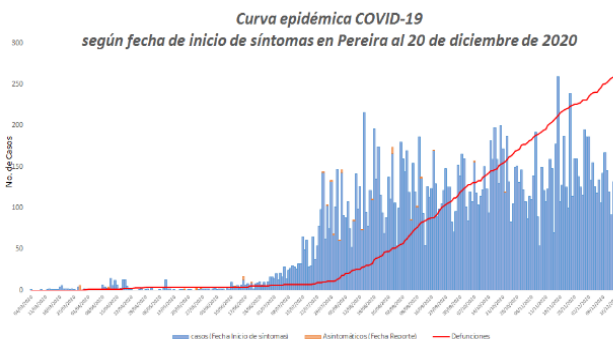
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

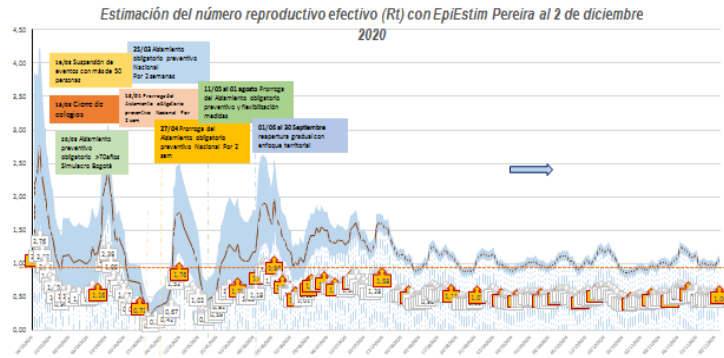
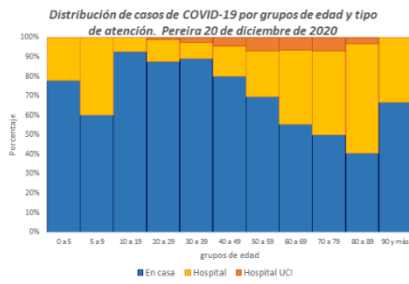
Con corte al 20 de diciembre, se han reportado **19.643 casos** en el municipio de Pereira, el **91,7% (17.481)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,2% (445)** y se reportan activos el 8,5% (1.670). Entre los casos activos el 78% (1.304) están en casa, el 18,9% (316) en hospitalización general y el 2,9% (50) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 51 y 52, se encontró un incremento de casos del 1% (199) y un aumento del 3,2% (14) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 39%. En el departamento de Risaralda se reportan **22 conglomerados activos a la fecha**.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 47,4% (9.312), la población mayor de 60 años concentra el 16,1% (3.169) de los casos y el 82,4% (367) de las muertes.

La última duplicación de casos se dio el 24 de noviembre a partir del 3 de septiembre (**82 días**), hasta el momento (14 días) no se ha presentado una nueva duplicación. El 17 de septiembre se dio la última duplicación de muertes a partir del 11 de agosto (**37 días**).

En cuanto al número promedio de casos secundarios (R_t) causados por un individuo infectado, este era de **2,76** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **0,34** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el R_t ascendió (**1,76**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **1,96** hacia el 16 de junio. El valor del R_t con corte al **2 de diciembre es 1.02** y con un porcentaje de impacto estimado del 66%, lo cual podría indicar un aumento en la velocidad de propagación para el municipio.





REGIÓN CARIBE

La región Caribe, tiene confirmados al 20 de diciembre un total de **250.859 casos** y **9.203 muertes** que corresponden al 16,6% de los casos y al 22,7% de las muertes del País. En las últimas 24 horas, la región Caribe tiene un incremento de 2,6% (6.346 nuevos casos) en los casos confirmados y 0,7 % (64 nuevos fallecimientos) en las muertes.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 3,7; porcentaje de hospitalización 1,6%, porcentaje de hospitalización en UCI 0,1%. Los departamentos con una letalidad por encima de lo observado en la región son Magdalena (6,8), Córdoba (5,7), Atlántico (4,3), Sucre (3,9) y La Guajira (3,9). El porcentaje de hospitalización en UCI más alto en la región se presenta en el departamento del Magdalena (0,3%) y en la hospitalización sala general el departamento del Cesar (4,3%).

Datos del distrito de Cartagena

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

El Distrito turístico de Cartagena presenta al 20 de diciembre un total de 38.945 casos confirmados, 714 muertes y 34 conglomerados, dentro de estos el 64,7% (22) en instituciones de salud, 11,8% (4) en Fuerzas Militares, el 8,8% (3) en la Policía, el 8,8% (3) en empresas, el 2,9% (1) en población carcelaria y 2,9% (1) plaza de mercado.

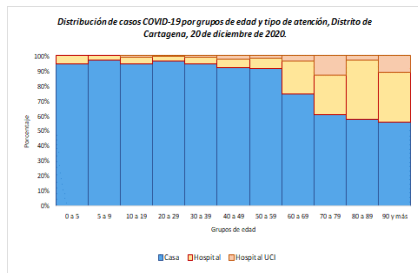
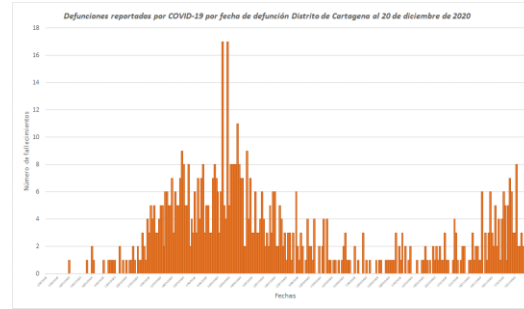
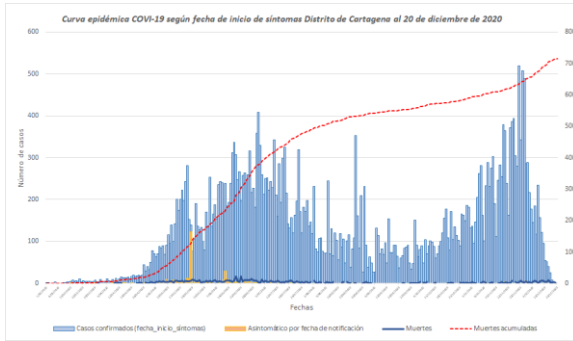
La última duplicación de casos se dio el 20 de agosto a partir del 24 de junio (57 días), hasta el momento (122 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 18 de noviembre a partir del 21 de junio (150 días), hasta el momento (32 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 51,0% (19.862) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 46,0% (17.924) y el 13,7% (5.319) de los casos son personas mayores de 60 años y en esta población se encuentra 73,7% (526) de los fallecidos.

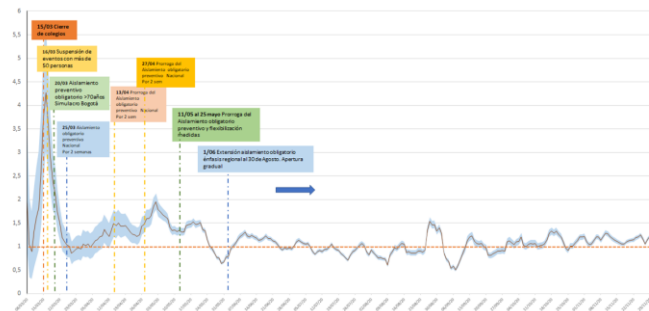
Según el reporte de casos para el territorio, el 93,6% (36.435) corresponden a recuperados, fallecidos el 1,8% (714) y se reportan activos el 4,4% (1.732). Entre los casos activos el 90,1% (1.560) están en casa, el 8,0% (139) en hospitalización general y el 1,9% (33) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo este era de 1,9 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un ascenso hasta 1,5 el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt descendió (1,3) y posteriormente descendió hasta 1,0 el 25 de mayo, y asciende a 1,2 hacia el 07 de junio. Al 30 de agosto fue de 1,3. **El valor**

del Rt con corte al 2 de diciembre fue de 1,15 lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción estimada de la velocidad de transmisión por COVID-19 en un 61,7%.



Estimación del número reproductivo efectivo (Rt) con EpiEstim Distrito de Cartagena al 2 de diciembre 2020



Datos del distrito de Santa Marta

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

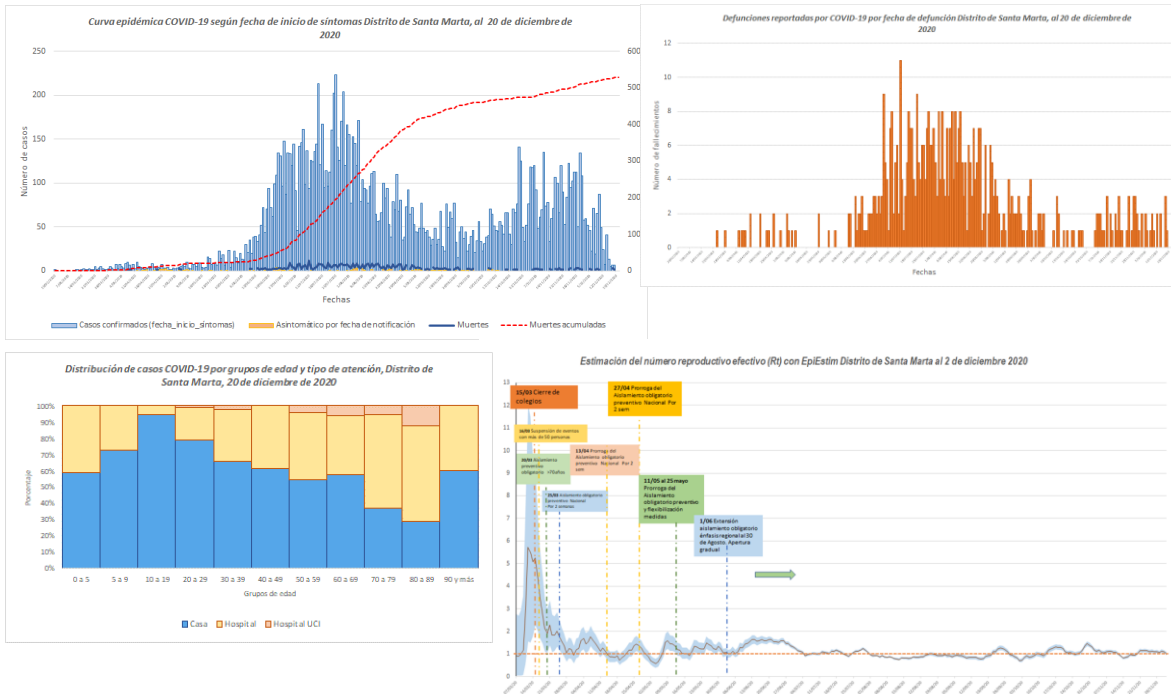
El Distrito de Santa Marta presenta al 20 de diciembre un total de 15.779 casos confirmados, 528 muertes que aportan respectivamente y 17 conglomerados, dentro de estos el 47,1% (8) en instituciones de salud, el 29,4% (5) en la Policía, el 11,8% (2) en población carcelaria, el 5,9% (1) en indígenas y 5,9% (1) en Fuerzas militares. El incremento de los casos en las últimas 24 horas fue del 0,7% y del 0,2% en las muertes.

La última duplicación de casos se dio el 1 de noviembre a partir del 29 de julio (95 días), hasta el momento (49 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 13 de agosto a partir del 17 de julio (27 días), hasta el momento (129 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 48,4% (7.631) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 42,4% (6.685) y el 15,8% (2.500) de los casos son personas mayores de 60 años y en esta población se encuentra 70,6% (373) de los fallecidos.

Según el reporte de casos para el territorio, el 91,6% (14.446) corresponden a recuperados, fallecidos el 3,3% (528) y se reportan activos el 4,9% (771). Entre los casos activos el 63,4% (489) están en casa, el 34,0% (262) en hospitalización general y el 2,6% (20) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo este era de 0,9 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un ascenso hasta 1,2 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 (1,4) y posteriormente ascendió hasta 1,5 el 25 de mayo, descendiendo a 1,1 hacia el 07 de junio. Al 30 de agosto fue de 0,9. **El valor del Rt con corte al 2 de diciembre fue de 1,01**, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción estimada de la velocidad de transmisión por COVID-19 en un 66,3%.



Datos del distrito de Barranquilla

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

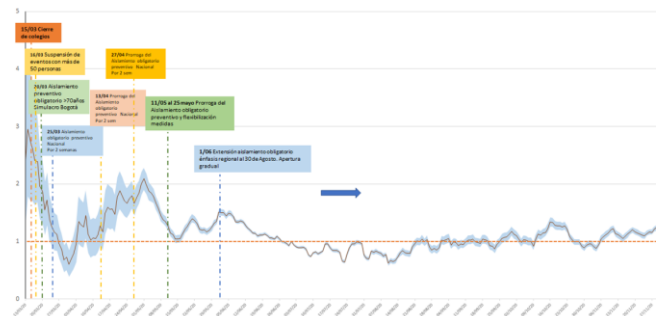
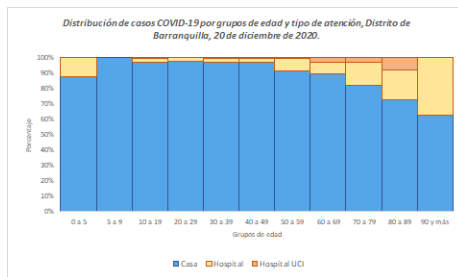
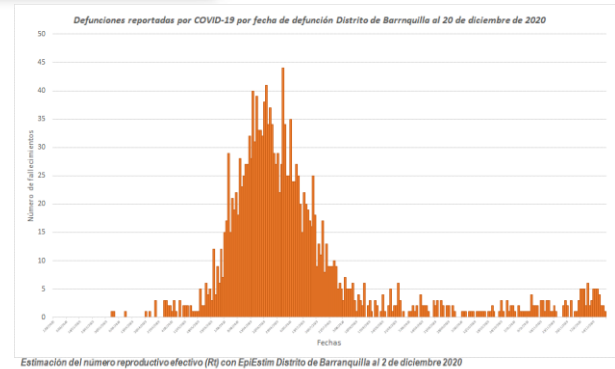
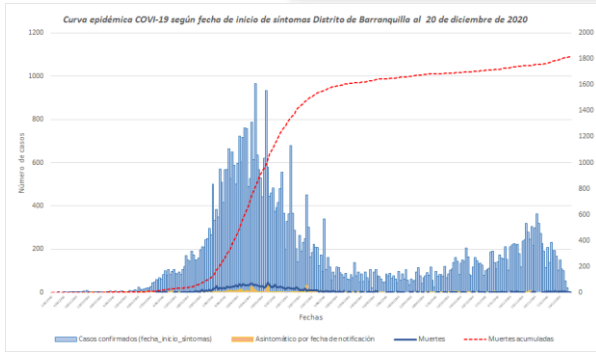
El Distrito de Barranquilla presenta al 20 de diciembre un total de 51.509 casos confirmados, 1.815 muertes y 40 conglomerados, dentro de estos el 67,5% (27) en instituciones de salud, el 22,5% (9) en empresas, el 5,0% (2) en policía, 2,5% (1) en población carcelaria y 2,5% (1) centros de protección.

La última duplicación de casos se dio el 29 de octubre a partir del 27 de junio (124 días), hasta el momento (52 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 14 de junio (18 días), hasta el momento (167 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 51,4% (26.469) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 43,6% (22.461) y el 16,4% (8.472) de los casos son personas mayores de 60 años y en esta población se encuentra 73,6% (1.335) de los fallecidos.

Según el reporte de casos para el territorio, el 92,4% (47.586) corresponden a recuperados, fallecidos el 3,5% (1.815) y se reportan activos el 3,7% (1.929). Entre los casos activos el 94,2% (1.817) están en casa, el 4,9% (94) en hospitalización general y el 0,9% (18) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo este era de 2,4 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 2,1 el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt descendió (1,0) y posteriormente ascendió hasta 1,2 el 25 de mayo, y a 1,3 hacia el 07 de junio. Al 30 de agosto fue de 1,0. **El valor del Rt con corte al 2 de diciembre fue de 1,19** lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción estimada de la velocidad de transmisión por COVID-19 en un 61,7%.



REGIÓN PACÍFICA

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

Hasta el 20 de diciembre la región Pacífica aportó **176.613 casos (11,8%)** y **5.725 (13,7%) defunciones al país**, respectivamente. El acumulado de la última semana de los casos y defunciones aumentó en **3.709 casos (2,1%)** y **92 muertes (1,6%)**. Asimismo, en los últimos siete días se evidenció una disminución de los casos en: Buenaventura (60,9%), Cauca (31,9%), Chocó (71,9%), Nariño (24,6%) y Valle del Cauca (47,6%). En relación con las muertes hubo una disminución en Buenaventura (100%), Cauca (28,0%), Nariño (75,0%) y Valle del Cauca (82,7%); Buenaventura no hubo cambios y en Chocó no reportaron muertes. No se evidenció registro de casos y muertes en los departamentos que conforman la región pacífica en las últimas 24 horas.

Datos del distrito de Cali

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

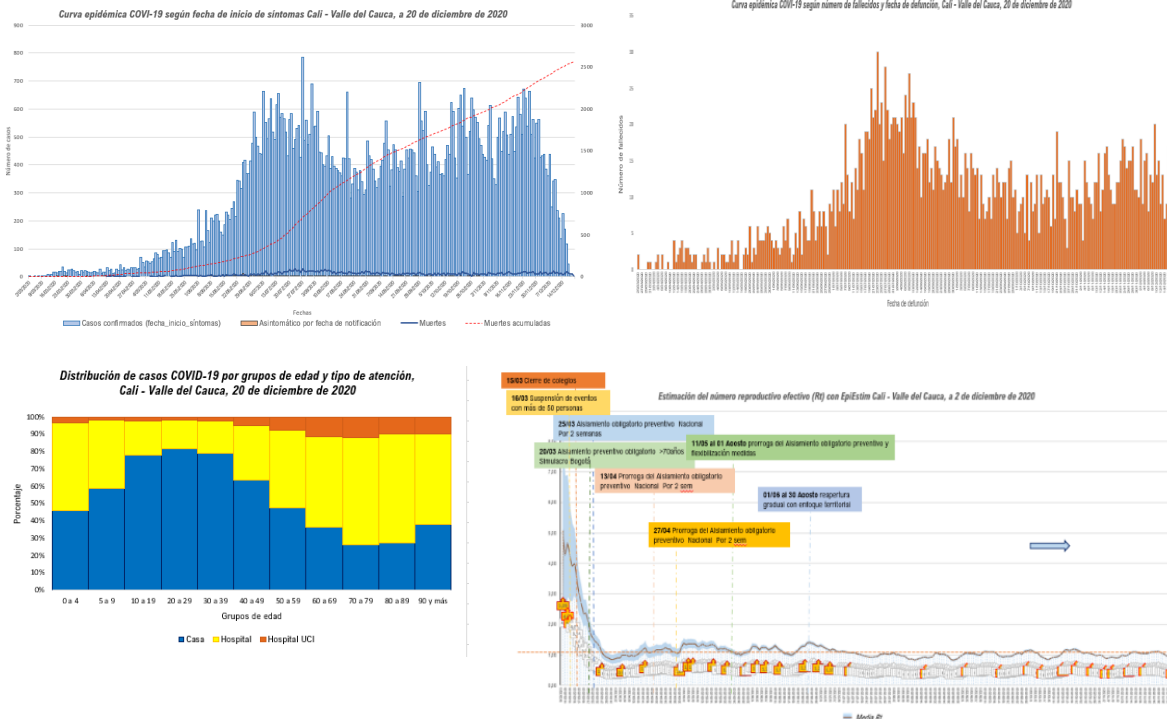
El municipio de Cali reportó al 20 de diciembre un total de **89.859 casos** confirmados y **2.563 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 71,4% del total de los casos y el 64,4% del total de muertes en el departamento del Valle del Cauca. Se caracteriza por tener el 50,8% (45.656 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 44,8% (89.859 casos); la población mayor de 60 años concentra el 16,3% (14.672) de los casos y el 82,6% (2.117) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Cali, el 92,0% (82.644) se han recuperado, el 2,8% (2.536) están siendo atendidos en casa, el 1,7% (1.570) se encuentran hospitalizados, el 0,3% (253) está siendo atendido en UCI y el 2,9% han fallecido (2.563). Hasta el 14 de diciembre el 4,8% (4.359) permanece en condición de casos activos.

La última duplicación de casos se presentó el 18 de septiembre a partir del 24 de julio (**58 días**) y hasta el momento (93 días) no se ha presentado una nueva duplicación. En relación con las muertes el 4 de septiembre ocurrió la duplicación más reciente, 41 días después de la duplicación anterior (26 de julio); por ahora, han

pasado 107 días sin realizar duplicación. Entre las semanas epidemiológicas 50 y 51 se presentó un aumento relativo del 4,4% (3.789) en el número de casos notificados y de 3,3% (83) en el número de muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (R_t), se evidencia una disminución del 82,1% en comparación con el R_t al inicio de la pandemia para Cali (2 y 9 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 3 de noviembre y 1 de diciembre el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,01, con una disminución al 2 de diciembre del 9,9% (**0,91**). Con corte al 2 de diciembre el impacto estimado del 69,7%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, evidenciando una disminución en la velocidad de propagación.



Datos del municipio de Pasto

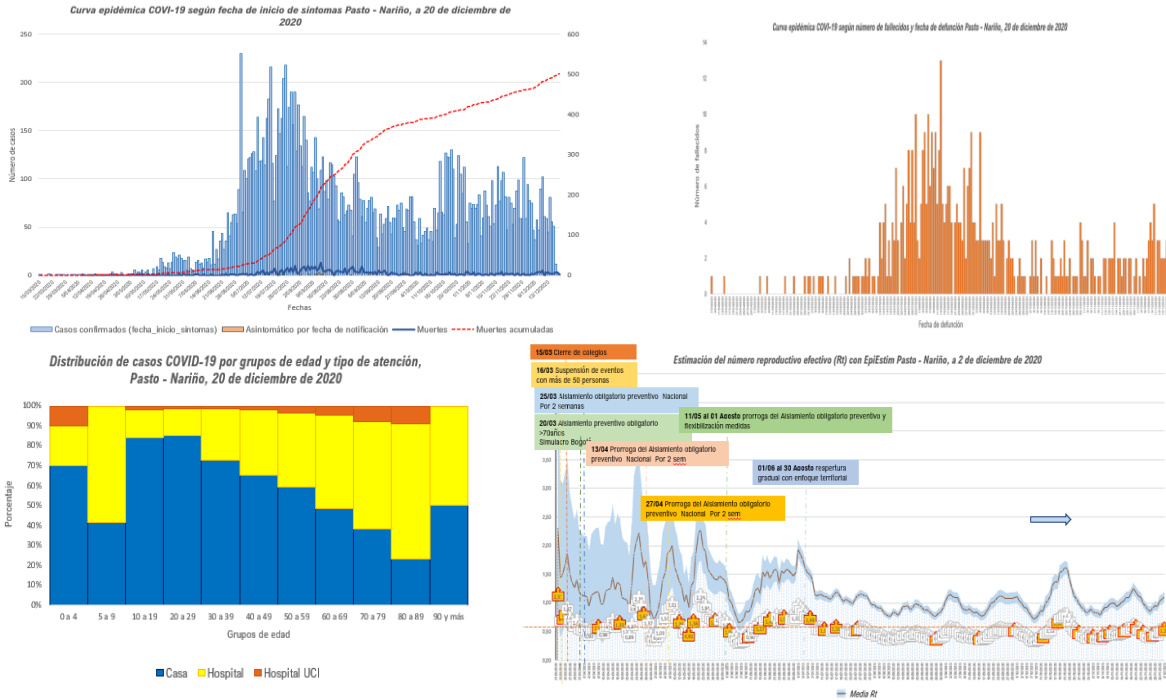
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El municipio de Pasto reportó al 20 de diciembre un total de **16.251 casos** confirmados y **502 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 56,8% del total de los casos y el 55,2% del total de muertes en el departamento de Nariño. Se caracteriza por tener el 50,9% (8.272) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 46,1% (7.486); la población mayor de 60 años concentra el 15,5% (2.521) de los casos y el 77,7% (390) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Pasto, el 90,2% (14.658) se han recuperado, el 4,1% (673) están siendo atendidos en casa, el 2,1% (343) se encuentran hospitalizados, el 0,2% (32) está siendo atendido en UCI y el 3,1% han fallecido (502). Hasta el 20 de diciembre el 6,4% (1.048) permanece en condición de casos activos.

La última duplicación de casos se presentó el 3 de septiembre a partir del 24 de julio (**42 días**) y hasta el momento (105 días) no se ha presentado una nueva duplicación. En relación con las muertes el 26 de agosto ocurrió la duplicación más reciente, 24 días después de la duplicación anterior (3 de agosto); por ahora, han pasado 115 días sin realizar duplicación. Entre las semanas epidemiológicas 50 y 51 se presentó un aumento relativo del 5,3% (795) en el número de casos notificados y 3,4% (16) en el número de muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (R_t), se evidencia una disminución del 52,0% en comparación con el R_t al inicio de la pandemia para Pasto (15 y 22 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 3 noviembre y 1 de diciembre el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0,99, con una notable disminución a 2 de diciembre del 12,1% (1,11). Con corte al 2 de diciembre el impacto estimado del 63,0%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, evidenciando una disminución en la velocidad de propagación.



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

La región de la Orinoquía y la Amazonía aporta **73.082 (4,8%)** y **1.944 (4,7%)**, de los casos y defunciones al país, respectivamente. Entre el SE 51 y 52 los casos y defunciones en la región se incrementaron en 2.690 (3,8%) y 51 (2,7%), respectivamente. En los últimos 7 días, los departamentos que presentaron los incrementos más altos por encima del regional (3,8%) fueron: Casanare (5,8%), Meta (4,8%) y Putumayo (4,8%). En cuanto a los incrementos en muertes los departamentos de Casanare (3,8%) y Meta (3,1%) presentaron incrementos más altos que el regional (2,7%), en los últimos 7 días.

Datos del distrito de Villavicencio

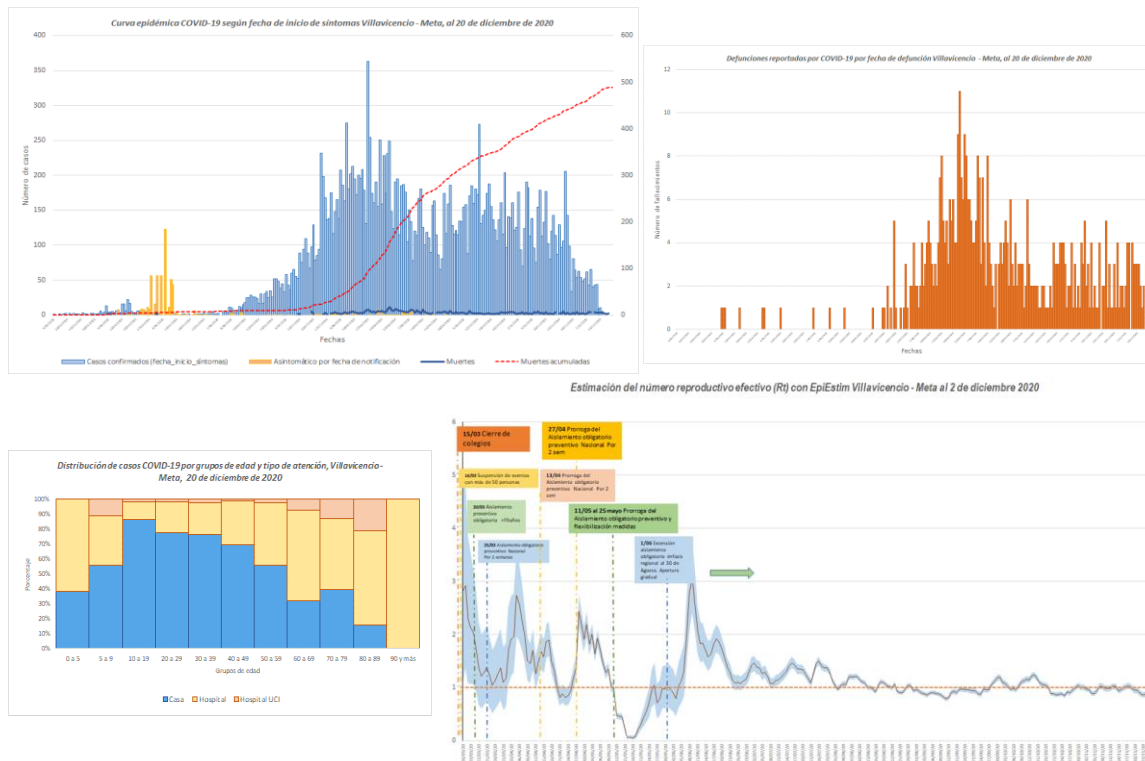
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El municipio de Villavicencio presenta al 20 de diciembre un total de 23.513 casos confirmados y 489 muertes las cuales representan el 74,5% de los casos y el 70,5% de las muertes en el departamento del Meta. La última duplicación de casos se dio el 11 de octubre a partir del 18 de agosto (54 días), hasta el momento (70 días) no se ha presentado una nueva duplicación. Con relación a la última duplicación de casos de muertes se dio el 17 de septiembre a partir del 25 de agosto (23 días), hasta el momento (94 días) no se ha presentado una nueva duplicación.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 54,1% (12.719) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 51,5% (12.120) y el 11,4% (2.689) de los casos son personas mayores de 60 años y en esta población se encuentra 74,2% (363) de los fallecidos.

Según el reporte de casos para el territorio, el 94,8 (22.283) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,1% (489) y se reportan activos el 2,9% (678). Entre los casos activos el 63,3% (429) están en casa, el 33,0% (224) en hospitalización general y el 3,7% (25) en UCI.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de 2,82 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 1,37 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 a 0,98 y posteriormente ascendió a 2,02 hacia el 07 de junio. Al 30 de agosto, el valor del Rt, fue de 0,94. **El valor del Rt con corte al 2 de diciembre fue de 0,82**, lo que representa que las medidas han aportado a la fecha una reducción estimada de la velocidad de transmisión por COVID-19 en un 72,7%.



Contexto Nacional

Priorización de la vacuna se hizo con argumentos técnicos y de evidencia. Con base en argumentos técnicos y la evidencia disponible, el Gobierno Nacional planeó la priorización de la vacunación a partir de unos principios: prevalencia del interés general, solidaridad, equidad y justicia, eficacia, progresividad, transparencia y beneficencia. Así lo explico el viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, Luis Alexander Moscoso, añadiendo que a partir de estos principios y líneas rectoras se determinaron los objetivos para la priorización. "Los cuales se dividieron en dos fases, la primera que tiene por objeto reducir la mortalidad, los efectos graves de la enfermedad y proteger a los trabajadores de la salud; y una segunda que busca reducir el contagio". <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Priorizacion-de-la-vacuna-se-hizo-con-argumentos-tecnicos-y-de-evidencia.aspx>

“Esta nueva mutación corresponde a una parte de la evolución normal del virus”. "Es importante tener en cuenta que esta nueva cepa que se ha encontrado corresponde a una parte de la evolución normal del virus; es un proceso esperable y las medidas de prevención deben ser las mismas, incluyendo el uso del tapabocas, el aislamiento social y evitar al máximo las aglomeraciones", explicó Jairo Andrés Méndez, asesor regional en enfermedades virales de la OPS/OMS. Con relación a las vacunas que llegarán al país en las primeras semanas de 2021, el experto manifestó que estas protegerán contra la nueva mutación. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Esta-nueva-mutacion-corresponde-a-una-parte-de-la-evolucion-normal-del-virus.aspx>

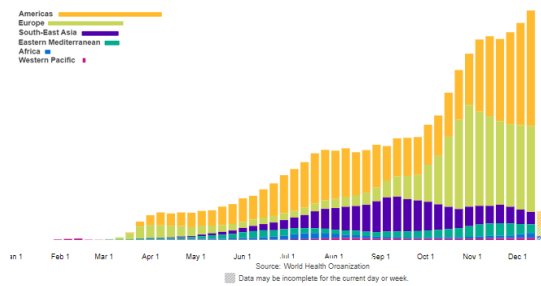


SITUACION GLOBAL

Notas: Visión general OMS

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

A nivel Global, en 216 países / territorios, se confirmaron 75.966.276 (552.513 casos nuevos) y 1.692.934 muertes (7.906 muertes nuevas). Durante las últimas 24 horas los 10 países con el mayor número de casos son: Estados Unidos, Brasil, Reino Unido, Federación Rusa, India, Turquía, Alemania, Italia, Colombia y Territorio Palestino ocupado. Los 10 países que han presentado durante varias semanas el mayor número de muertes son: Estados Unidos de América, Brasil, India, México, Italia, Reino Unido, Francia, Irán (República Islámica), Federación Rusa y España. La Región de las Américas continúa registrando sistemáticamente el mayor número de casos notificados durante varias semanas. Sigue representando a nivel mundial un porcentaje significativo de casos (43,4%) y el 48,2% de las muertes.



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

Países	Casos		Variación %	Países	Muertes		Variación %M
	anteriores 7 días	Casos últimos 7 días			anteriores 7 días	Muertes últimos 7 días	
Global	4.313.915	4.592.404	6,5	Global	74.649	79.172	6,1
Estados Unidos	1.463.540	1.654.416	13,0	Estados Unidos	16.600	18.342	10
Brasil	302.950	333.028	9,9	Brasil	4.495	5.233	16
Federación Rusa	192.344	196.471	2,1	Alemania	3.056	4.300	41
Reino Unido	126.161	190.744	51,2	Italia	4.442	4.279	-4
Turquía	215.632	187.873	-12,87	México	4.248	4.172	-2
Alemania	153.424	173.574	13,1	Federación Rusa	3.794	3.960	4
India	206.897	171.460	-17,1	Reino Unido	2.925	3.231	10
Italia	114.834	109.473	-4,7	Francia	2.750	2.632	-4
Francia	83.284	95.101	14,2	Polonia	2.775	2.610	-6
Colombia	54.823	78.990	44,1	India	2.782	2.455	-12

Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 21 diciembre.

En la Región de las Américas, 54 países / territorios, reportaron 33.002.132 casos (261.419 casos nuevos) y 816.611 muertes (2.873 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo de 0,8% de los casos y de 0,4% de las muertes. Los Estados Unidos de América y Brasil continúan reportando el mayor número de casos y muertes en la región de las Américas. <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Los países que informaron el mayor número de casos nuevos (≥ 1,000) en comparación con el día anterior son: Estados Unidos (197.199 casos), Brasil (25.445 casos), Colombia (11.160 casos), México (6.870 casos), Canadá (6.201 casos), Argentina (4.116 casos), Panamá (2.755 casos), Chile (1.943 casos) y Perú (1.618 casos). Así mismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Estados Unidos (1.570 muertes), Brasil (408 muertes), México (326 muertes) y Colombia (207 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Noticias

La OMS asegura 2000 millones de vacunas contra el COVID-19 para el mecanismo COVAX: “se avista el final de la pandemia”. Las vacunas comenzarán a ser distribuidas en el primer semestre de 2021 a los países participantes, entre ellos varios de América Latina. Entre los nuevos acuerdos que se suman a la iniciativa, que busca asegurar el acceso equitativo a las inmunizaciones, está uno con AstraZeneca/Oxford para obtener 170 millones de dosis y otro con Johnson & Johnson para 500 millones de dosis. UNICEF anunció que ya está listo

para transportar hasta 850 toneladas de vacunas COVID-19 por mes el próximo año. El enorme depósito de vacunas significa que la iniciativa internacional de 190 países, que busca garantizar que todas las naciones tengan el mismo acceso a las vacunas contra el coronavirus, puede comenzar a administrar las inmunizaciones en el primer trimestre de 2021.

Los siguientes pasos de la operación. La mayoría de los 10 productores con los que COVAX ha logrado acuerdos, ha garantizado acceso a una porción de la primera tanda de vacunas y más volumen cuando se dé más producción. El objetivo es comenzar a distribuir en el primer trimestre de 2021, pero va a depender de tres cosas: disponibilidad de vacunas, aprobación por autoridades regulatorias y por último que los países estén listos.

Los acuerdos. Antes del reciente anuncio COVAX ya había asegurado más de mil millones de dosis de vacunas en desarrollo para 2021. El nuevo anuncio incluye un acuerdo de compra anticipada por 170 millones de dosis del candidato AstraZeneca / Oxford y un memorando de entendimiento por 500 millones de dosis del candidato de Janssen de Johnson & Johnson, que actualmente se está investigando como vacuna de dosis única. Los recientes acuerdos se suman a otros existentes que tienen la iniciativa con el Serum Institute of India (SII) para 200 millones de dosis, con opciones de hasta 900 millones de dosis más, así como una declaración de intención para otros 200 millones de dosis de la vacuna candidata Sanofi / GSK. Ahora se tienen vacunas seguras y efectivas que pueden proteger contra el COVID-19 y un camino claro para asegurar dos mil millones de dosis para las poblaciones en mayor riesgo en todo el mundo”, mencionó el director ejecutivo de la Coalición para las Innovaciones en la Preparación ante Epidemias (CEPI).

UNICEF está listo para el transporte. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, aseguró que está listo para transportar hasta 850 toneladas de vacunas COVID-19 por mes en 2021, más del doble de su carga útil habitual de inmunizaciones. “La escala de esta es abrumadora y nunca ha habido tanto en juego, pero estamos preparados para afrontarlo”. Con el apoyo de la alianza mundial de vacunas Gavi, UNICEF está adquiriendo y apoyando la instalación de 70.000 refrigeradores de cadena de frío en países de bajos ingresos para fines de 2021, lo que ayudará en el despliegue de las vacunas COVID-19 que deben ser almacenadas de 2 a 8 grados Celsius. Es importante entender que las vacunas complementarían, y no reemplazarían, las herramientas existentes para frenar la transmisión del virus y salvar vidas, recordó la OMS.

El mejor trato. COVAX es parte del Acelerador de herramientas de acceso a COVID-19, un plan integral de la OMS para derrotar al virus mediante el uso de diagnósticos, terapias y vacunas. El director de la OMS, quien apoyó desde el 2017 con la promesa de promover la “cobertura sanitaria universal” dijo que la vacuna no debe reservarse solo para unos pocos afortunados. COVAX está codirigido por la Coalición para la Innovación en la Preparación ante Epidemias, Gavi y la Organización Mundial de la Salud, que trabajan en asociación con los fabricantes de vacunas, UNICEF, el Banco Mundial, organizaciones de la sociedad civil y otros.

Enlaces de interés

<https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-COVID-19>

<https://iris.paho.org/>