

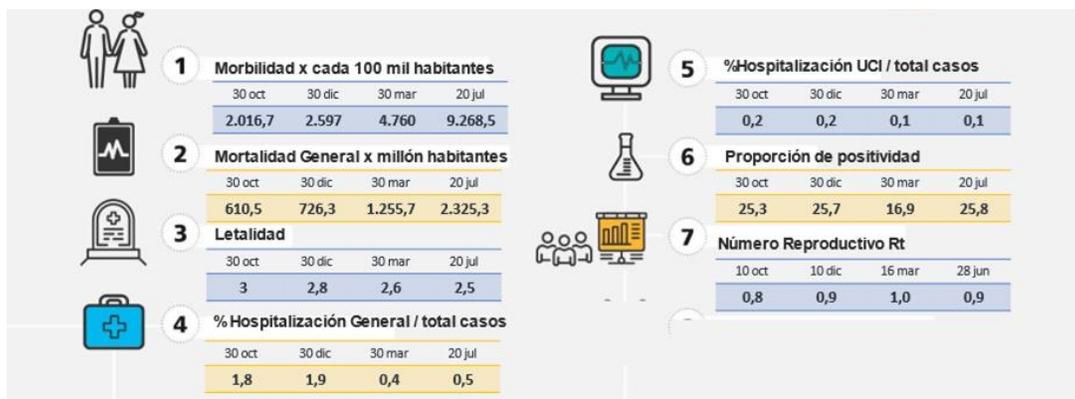
NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

A situación COVID-19 Colombia. Corte 20 de julio 10:00pm.

Con base en los datos publicados en:

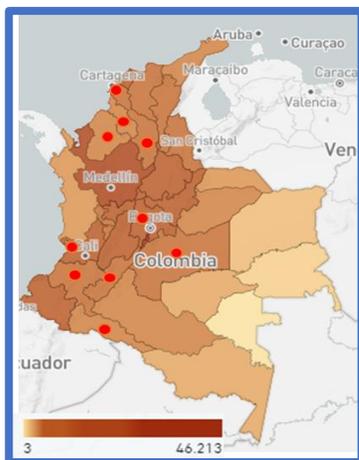


A la fecha Colombia reporta **4.668.750 casos** (12.829 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,3% en las últimas 24h y **117.131 defunciones** (378 en las últimas 24 Horas) con un aumento nacional del 0,3% en las últimas 24h.



Indicadores de incidencia

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



Variación de los municipios con mayor carga casos activos (7 días)				
MUNICIPIO	Sem anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
BOGOTA	49.011	42.304	-6707	-13,68
MEDELLIN	10.623	9.341	-1282	-12,07
CALI	5.214	5.043	-171	-3,28
BARRANQUILLA	1.815	1.908	93	5,12
BUCARAMANGA	2.390	1.688	-702	-29,37
BELLO	1.904	1.593	-311	-16,33
SOACHA	1.232	1.440	208	16,88
PASTO	1.394	1.378	-16	-1,15
CARTAGENA	1.059	1.329	270	25,50
MONTERIA	1.237	1313	76	6,14
ITAGUI	1.478	1300	-178	-12,04
MANIZALES	1017	1244	227	22,32
NACIONAL	121.494	115.574	-5.920	-4,87

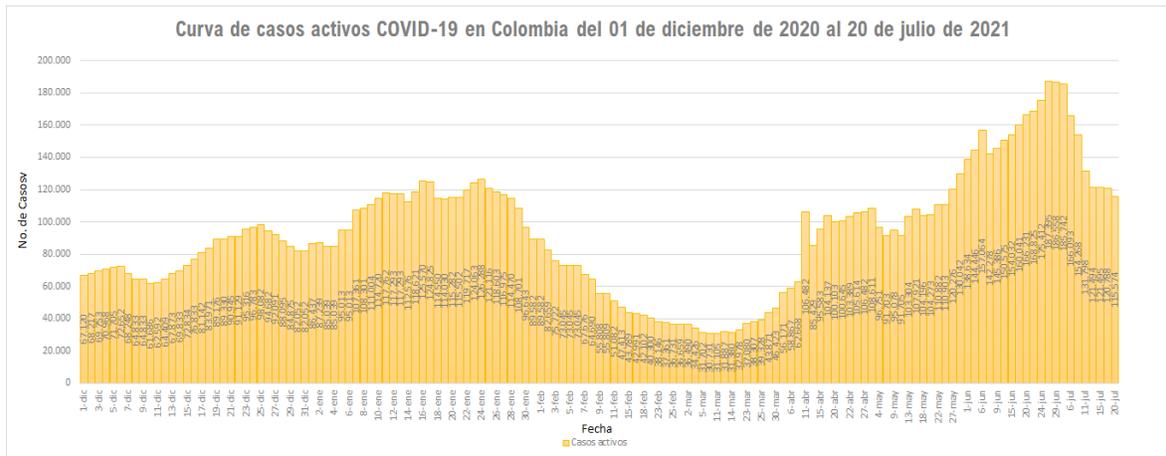
Frente a la variación de casos activos en los municipios de mayor carga (por fecha de reporte), en los últimos 7 días se observan que los municipios que muestran mayores casos activos se dieron incrementos en Cartagena 25,5% (270), Manizales 22,3% (227), Soacha 16,8% (208) y Montería 6,1% (76).

Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 20 de julio de 2021

Incremento de casos en las última 7 días, municipios de mayor carga				Incremento de muertes en las últimos 7 días, municipios de mayor carga					
Municipio	semana anterior	Actuales al 20 de julio	Incremento últimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes 20 de julio	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
COLOMBIA	4.548.142	4.668.750	120.608	2,7	COLOMBIA	113.839	117.131	3.292	2,9
BOGOTÁ	1.346.959	1.382.509	35.550	2,6	BOGOTÁ	25.361	26.094	733	2,9
MEDELLÍN	373.165	379.838	6.673	1,8	MEDELLÍN	7.950	8.116	166	2,1
CALI	244.424	252.462	8.038	3,3	CALI	6.376	6.594	218	3,4
BARRANQUILLA	189.300	191.525	2.225	1,2	BARRANQUILLA	5.268	5.296	28	0,5
CARTAGENA	112.979	116.095	3.116	2,8	BUCARAMANGA	2.687	2.774	87	3,2
BUCARAMANGA	100.204	102.609	2.405	2,4	CUCUTA	2.353	2.418	65	2,8
IBAGUE	69.571	71.886	2.315	3,3	SOLEDAD	2.055	2.067	12	0,6
MANIZALES	66.201	67.328	1.127	1,7	CARTAGENA	1.947	1.984	37	1,9
SANTA MARTA	59.864	61.056	1.192	2,0	SANTA MARTA	1.739	1.772	33	1,9
VALLEDUPAR	57.550	58.653	1.103	1,9	IBAGUE	1.621	1.689	68	4,2

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

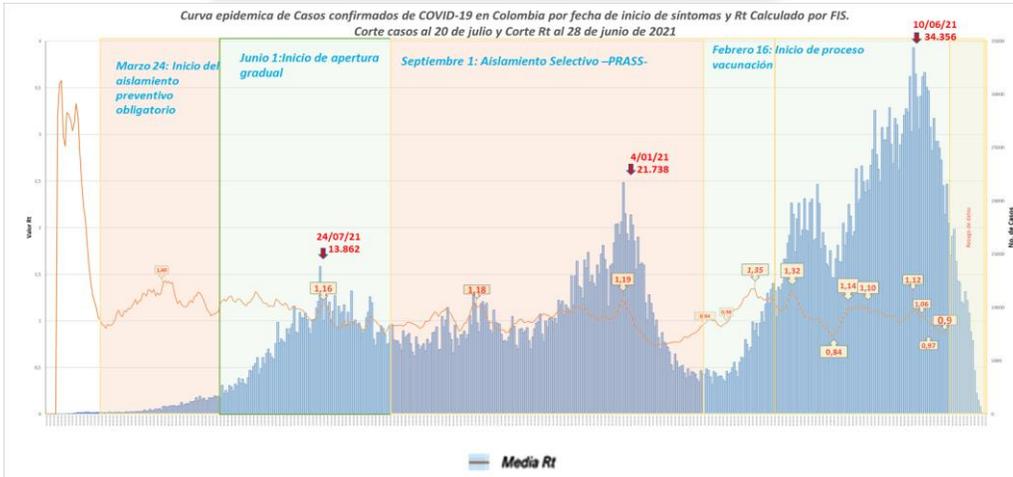
De acuerdo con la curva epidémica de los casos con base en la fecha de inicio de síntomas se observa que entre el 4 y 5 de enero hubo el mayor pico de casos, es así como en esa semana se alcanzaron 129.742 casos reportados. En relación con los casos activos por fecha de reporte, se evidenció incremento desde inicios de diciembre, mostrando un mayor reporte de casos activos entre el 16 y el 24 de enero tiempo en el que se reportaron más de 120 mil casos activos/día, cifra que muestra un descenso a partir del 15 de febrero y hasta el 9 de marzo con 30.731 y finalmente un ascenso de los casos activos desde el 20 de mayo y que ha llegado 187.395 para el 27 de junio, posterior a esto se inicia un descenso marcado a partir del 6 de julio con 166.093 y a la fecha actual se reportan de **115.574 casos activos**.



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

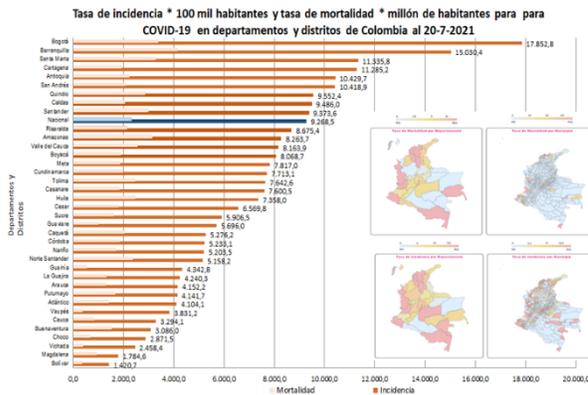
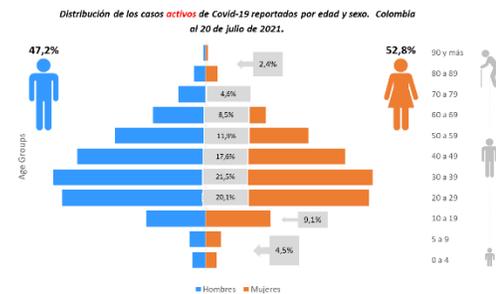
El número reproductivo efectivo (R_t), es el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado en una población compuesta por individuos susceptibles y no susceptibles, es este uno de los indicadores que facilita el seguimiento y monitoreo de la efectividad de las medidas poblacionales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

La OPS/OMS y la Universidad de Harvard han desarrollado una herramienta denominada EpiEstim, a fin de hacer la estimación del número reproductivo efectivo (R_t) para los países y su uso a nivel local, con esta herramienta y usando la información de los casos por fecha de inicio de síntomas, se calcula un **R_t de 0,9** tomada fecha de corte el **28 de junio**, dado el tiempo de rezago de datos, esta cifra podrá estar sujeta a ajuste en la medida que se incorporen y actualicen los datos. Cada punto por encima o por debajo muestra el efecto de la transmisibilidad y el efecto de las medidas tomadas y adoptadas por la población, es así como se ha logrado impactar la transmisión del COVID19 en un 71,5%.



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

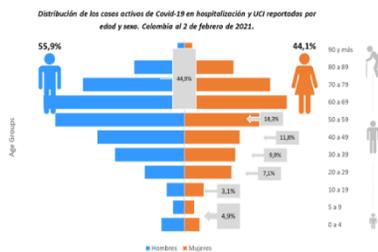
En relación con la distribución de los casos activos por edad y sexo se observa que el 47,6% de los casos ocurren en hombres, el 4,2% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 41,5% de los casos, el 15,3% de los casos son en personas de 60 años y más.



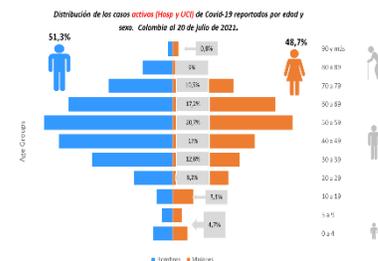
La tasa de incidencia nacional es de 9.268,5 casos por cada 100.000 habitantes; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (17.852,8), Barranquilla (15.030,4), Santa Marta (11.335,8), Cartagena (11.285,2), Antioquia (10.429,7), San Andrés (10.418,9), Quindío (9.552,4), Caldas (9.486,0), Santander (9.373,6).

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 54,2% son personas de 50 años y más; de las personas en UCI el 57,9% son personas de 50 años y más. Entre la población de casos activos de **60 años y más**, se observa que un 87% de los casos son clasificados como graves y fatales; del total de fallecimientos del país, el **72,5%** ocurre entre personas de este grupo de edad.



Si se compara la pirámide poblacional de casos en hospitalización y UCI con corte al 2 de febrero con relación a la fecha actual, se evidencia una disminución de 11,5 puntos porcentuales entre los casos en hospitalización y UCI en población de 60 años y más, pasando de 45% en febrero 2021 a un 33,5% en junio 2021.



Proporción de UCI y cama hospitalaria adulto

Al 20 de julio, del total de las 13.032 camas de UCI, el 75,5% (19.840) están ocupadas con una disponibilidad a nivel nacional del 24,5% (3.192), que en comparación con las últimas 24 horas no hay modificación en las cifras reportadas en la página web del Ministerio de Salud y protección Social mientras que en los últimos 7 días con incremento en el porcentaje de disponibilidad del 26,8% y en número de camas 25,8%. Del total de las 13.032 camas de UCI ocupadas, se encuentran: 5.539 (56,3%) casos confirmados, 720 (7,3%) pacientes sospechosos y 3.581 (36,4%) casos no COVID-19. En los últimos 7 días el porcentaje de los casos de COVID-19 hospitalizados disminuyó en 6,4%.

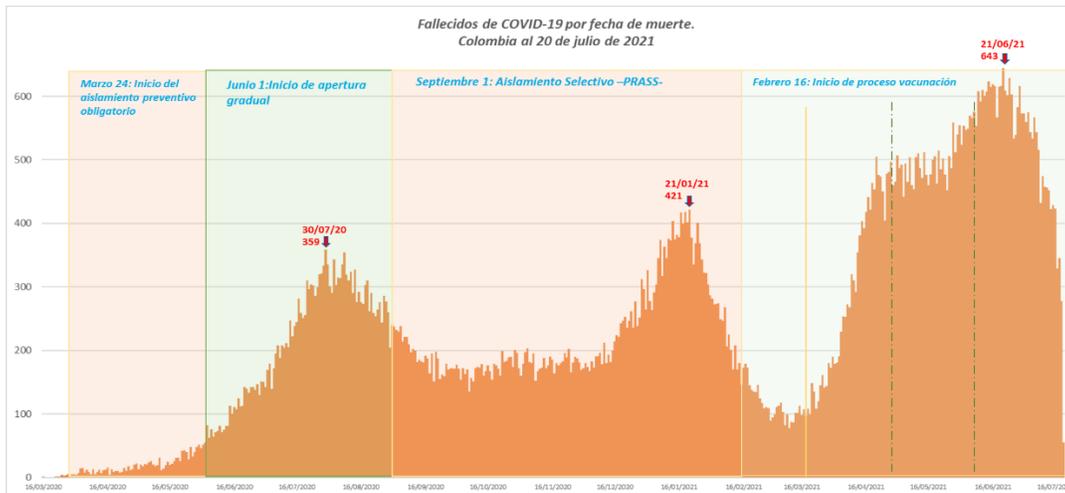
Del total de 46.055 camas hospitalarias para adultos, el 70,6% (32.541) se encuentran ocupadas, con una disponibilidad del 32,1% (14.759), en comparación con los últimos 7 días horas el porcentaje de disponibilidad y el número de camas disponibles aumento en un 9,2%. Del total de las 31.296 camas hospitalarias ocupadas, se encuentran: 4.539 (14,5%) casos confirmados, 1.595 (5,1%) pacientes sospechosos y 25.162 (80,4%) casos no COVID-19.

Tabla: Porcentaje de disponibilidad de camas en Unidad de Cuidado Intensivo - UCI según departamento en Colombia, 20 de julio de 2021.

Departamento	Población	Casos Totales	Casos activos	Casos totales por 100K	Casos activos por 100K	Disponibilidad UCI (%)	Ocupación UCI (%)
Meta	1.063.454	83.130	1.563	7.816,98	146,97	4,31	95,69
Cauca	1.491.937	49.146	1.810	3.294,11	121,32	4,94	95,06
Tolima	1.339.998	102.411	1.784	7.642,62	133,13	10,98	89,02
Risaralda	961.055	83.375	1.687	8.675,36	175,54	11,71	88,29
Antioquia	6.677.930	696.488	19.353	10.429,70	289,81	12,18	87,82
Santander	2.280.908	213.804	4.476	9.373,64	196,24	12,46	87,54
Valle del Cauca	4.532.152	370.001	7.708	8.163,91	170,07	13,49	86,51
Caldas	1.018.453	96.610	2.122	9.485,96	208,36	17,73	82,27
Bogotá	7.743.955	1.382.509	42.304	17.852,75	546,28	20,68	79,32
Nariño	1.627.589	84.692	2.550	5.203,52	156,67	23,89	76,11
Córdoba	1.828.947	95.710	2.798	5.233,07	152,98	24,36	75,64
Norte de Santander	1.620.318	83.579	2.172	5.158,18	134,05	26,14	73,86
Putumayo	359.127	14.874	415	4.141,71	115,56	27,03	72,97
Quindío	555.401	53.054	905	9.552,38	162,95	29,33	70,67
Sucre	949.252	56.068	1.455	5.906,55	153,28	31,22	68,78
Caquetá	410.521	21.660	378	5.276,22	92,08	33,93	66,07
Bolívar	2.180.976	30.986	646	1.420,74	29,62	34,1	65,9
Huila	1.122.622	82.602	2.790	7.357,95	248,53	35,04	64,96
Cundinamarca	3.242.999	250.137	5.925	7.713,14	182,70	35,91	64,09
Boyacá	1.242.731	100.272	2.458	8.068,68	197,79	36,07	63,93
Cesar	1.295.387	85.104	1.544	6.569,77	119,19	37,05	62,95
Casanare	435.195	33.077	1.079	7.600,50	247,93	39,85	60,15
Arauca	294.206	12.216	378	4.152,19	128,48	40,54	59,46
Atlántico	2.722.128	111.720	1.549	4.104,14	56,90	43,44	56,56
Magdalena	1.427.026	25.466	518	1.784,55	36,30	45,67	54,33
Chocó	544.764	15.643	270	2.871,52	49,56	50	50
Vaupés	44.712	1.713	5	3.831,19	11,18	66,67	33,33
La Guajira	965.718	40.949	442	4.240,26	45,77	70,72	29,28
Archipiélago de San Andrés y Providencia	63.692	6.636	94	10.418,89	147,59	86,21	13,79
Vichada	112.958	2.777	31	2.458,44	27,44	91,67	8,33
Guaviare	86.657	4.936	75	5.696,02	86,55	92,86	7,14
Guainía	50.636	2.199	11	4.342,76	21,72	100	0
Amazonas	79.020	6.530	50	8.263,73	63,28		

Al 20 de julio, en el país se han presentado **117.131 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 61,3% a hombres. Por grupos de edad es evidente el incremento de la tasa con la edad, el grupo de edad que presenta el mayor número de muertes es el de 70 a 79 años (28.967); siendo el grupo de 80 a 89 donde encuentran las mayores tasas de mortalidad en ambos sexos. El 0,1% de los casos de mortalidad por COVID-19 se presentan en el grupo de menores de 10 años, y el 0,1% en el grupo de 10 a 19 años.

La tasa de mortalidad nacional es de 2.325,3 muertes por cada millón de habitantes; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Barranquilla (4.156,2), Bogotá (3.369,6), Santa Marta (3.289,9), Amazonas (3.138,4), Santander (2.982,1), Quindío (2.866,4), Valle del Cauca (2.559,3), Tolima (2.470,2), Huila (2.463,9), Norte Santander (2.378,5).



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

Procesamiento de muestras para diagnóstico

Hasta el 20 de julio, el Instituto Nacional de Salud – INS, reportó el procesamiento de **14.258.463 pruebas PCR** en 165 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con 54.817 pruebas realizadas en las últimas 24 horas. A la fecha 3.682.313 muestras han arrojado un resultado positivo; sin embargo, este dato no incluye segundas pruebas o más, a casos activos que aún no se recuperan. La capacidad máxima declarada por el INS es de 65.090 muestras/día. Positividad acumulada 25,8 y positividad al 20 de julio 24.



Se notifica a la fecha, la realización de **7.485.679 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 1.513.806 pruebas positivas, realizados en 2019 IPS en 33 departamentos, con una **positividad al 20 de julio de 16,3**. El total de pruebas realizadas en las últimas 24 horas fueron de 88.787.

Situación COVID-19 en poblaciones en condición de vulnerabilidad

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

Trabajadores de la salud:

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

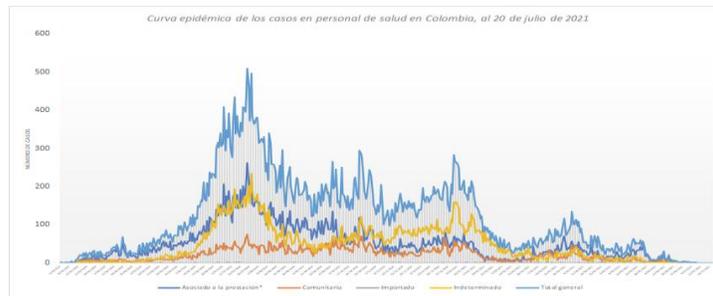
De acuerdo con el INS en su boletín N.87 del 20 de julio de 2021 sobre esta población y la base de datos publicada, con un reporte de **62.089 casos** (324 nuevos), 2.819 casos son asintomáticos (4,5%), 61.738 casos recuperados (332 nuevos; 99,4%) y **301 casos fallecidos** (0 casos nuevos). La letalidad es del 0,5%.

De acuerdo con la fase de contagio el 41,4% (25.762 casos) están asociados a la prestación del servicio y el 41,4% (25.682 casos) son indeterminados. El 99,5% (25.572) de los casos asociados a la prestación de servicios

se encuentran en casa, el 0,04% (9) en el hospital y el 0,44% (114) se encuentran fallecidos. El 73,5% (45.633) de los casos son mujeres y el 26,5% (16.456) son hombres.

Las profesiones con mayor proporción de casos son auxiliares de enfermería 23% (14.301 casos), medicina 16,7% (10.344 casos), administrativos 13,1% (8.145 casos), enfermería 10,3% (6.405 casos), estudiantes 6,5% (4.054 casos), personal aseo – administrativos 2,4% (1.470 casos), psicología 2,2% (1.394) y fisioterapia 2,2% (1.362 casos).

De acuerdo a la presentación de los casos el 33,4% (20.733 casos) se encuentran en Bogotá D.C, seguido del departamento de Antioquia quien presenta el 31% (19.246 casos) de los casos, Valle del Cauca con el 10,5% (6.546 casos), Boyacá 3,6% (2.211 casos), Norte de Santander 2,5% (1.534 casos), el Meta con el 1,9% (1.196 casos) y Barranquilla 1,9%(1.185 casos) y los departamentos con más IPS con reporte de casos son: Valle del Cauca de 217 IPS, Bogotá de 215 IPS, Antioquia de 205 IPS, Boyacá de 113 IPS, Barranquilla de 108 IPS, Cundinamarca 67 IPS y Meta de 56 IPS. En relación a la presentación de casos asociado a la prestación, 12(32,4%) de los 37 departamentos están por encima del 90% estos son Casanare (99,3%), Sucre (97,9%), Putumayo(95,6%), Cesar(92,5%), Nariño(92,5%), Chocó (91,9%), La Guajira (91,8%), San Andrés (91.7%), Caquetá (91,2%), Amazonas (90,6%) y Magdalena(90,3%).

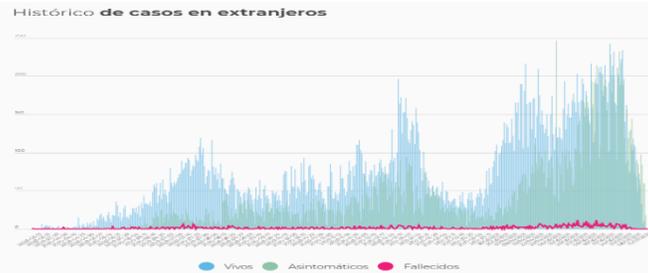


Fuente: Boletín 82 INS; [Noticias coronavirus-personal-salud \(ins.gov.co\)](https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx)

Población migrante:

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

De acuerdo con el boletín del INS No. 54 del 16 de julio de 2021, se reportan **56.683 casos** (2.183 casos nuevos) y **809 fallecidos** (43 muertes nuevas). Recuperados 53.516 (2.520 nuevos recuperados). Estos casos corresponden al 1,2% del total de casos reportados en el país a la fecha. El 89,1% (50.511 casos) de los casos corresponden a personas de nacionalidad venezolana. El 81,3% de la población está entre los 20 a los 39 años (32.221 casos) y el 11,2% son mayores de 60 años (4.452 casos). El 74,2% (29.415) son hombres y el 68,8% (27.268) son mujeres. El 48,5% (27.465) corresponden a personas que residen en la ciudad de Bogotá, el 18,5% (10.513) en municipios de Antioquia, el 5,3% (3.013) en municipios del Valle del Cauca y el 3,8% (2.177) en municipios del Norte de Santander.



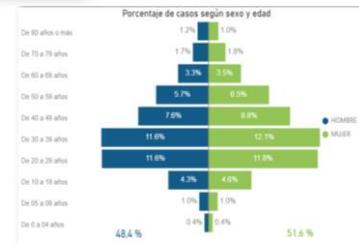
Poblaciones indígenas:

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

De acuerdo con el boletín del INS No. 72 del 17 de julio de 2021, se reportan **65.059 casos** (1.809 casos nuevos) y **1.874 fallecidos**. Recuperadas 61.709 (1.865 nuevos recuperadas). Se reportan a la fecha 910 casos activos, la proporción de casos hospitalizados es del 0,7% (436 casos) y en la UCI 0,06% (42 casos).

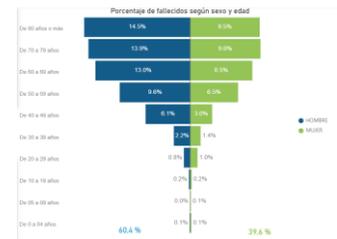


<http://portalsivigila.ins.gov.co/Paginas/datos.aspx?cod=130>



Los casos en esta población se han presentado en un 48,4% en hombres y en un 47,1% en los grupos de 20 a 39 años, los municipios con mayor número de casos en esta población son: Bogotá, Sincelejo, Cali, Leticia, Popayán y Pasto; las tasas más altas están en los municipios de Leticia, Yavaraté, La Pedrera, Mitú y Aldana.

La proporción de letalidad es del 3%, el 60,4% de las defunciones corresponden a hombres y de estas defunciones 69% ocurrieron en población mayor de 60 años. Las muertes en esta población se presentan principalmente en los municipios de Bogotá, Leticia, Ipiales, Riosucio y Barranquilla; los departamentos con mayores tasas de mortalidad son: Amazonas, Vaupés, Putumayo, Guainía y Nariño.



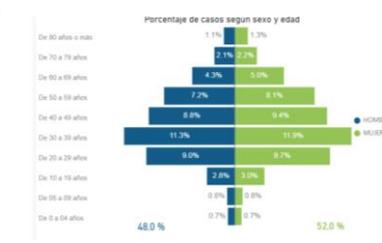
Poblaciones afrocolombianas:

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

De acuerdo con el boletín del INS No. 56 del 17 de julio de 2021, se reportan **101.126 casos** (4.536 casos nuevos) y **3.069 fallecidos**. Recuperadas 96.742 (4.572 nuevos recuperadas). Se reportan a la fecha 713 casos activos, la proporción de casos hospitalizados es del 0,4% (420 casos) y en la UCI 0,04% (39 casos).

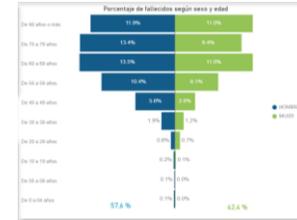


<http://portalsivigila.ins.gov.co/Paginas/datos.aspx?cod=130>



Los casos en esta población se han presentado en un 48% en hombres y en un 41,9% en los grupos de 20 a 39 años, los municipios con mayor número de casos en esta población son: Cartagena, Barranquilla, Bogotá, Quibdó y Medellín y las tasas más altas están en los municipios de Quibdó, Bahía Solano, Tadó, Acandí e Itsmina.

La proporción de letalidad es del 3,1%, el 57,6% de las defunciones corresponden a hombres y de estas defunciones 71% ocurrieron en población mayor de 60 años. Las muertes en esta población se presentan principalmente en los municipios de Cartagena, Bogotá, Buenaventura, Barranquilla y Cali y los departamentos y distritos con mayores tasas de mortalidad son: Chocó, Cartagena, Barranquilla, Nariño y Santa Marta.



Resumen de casos en poblaciones en condición de vulnerabilidad



Situación regional

En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Central concentra más del **47%** de los casos y más del **44%** de las defunciones, la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región Amazonía con el **4,3%** la región del Pacífico con el **3,9%**.

Tabla de casos, tasas de incidencia, mortalidad y gravedad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 20 de julio del 2021

Región	Dpto o Distrito	Casos	% Incremento (48h)	Muertes	% Incremento (48h)	No. Hospit	% Hospit	Casos UCI	%UCI	Letalidad	Mortalidad por millón hab.	Incidencia por cien mil
Central	Bogotá	1.382.509	0,5	26.094	0,6	1.684	0,1	1520	0,1	1,9	3.369,6	17.852,8
	Cundinamarca	250.137	0,9	6.376	0,7	2254	0,9	181	0,1	2,5	1.966,1	7.713,1
	Santander	213.804	0,2	6802	0,7	2057	1,0	177	0,1	3,2	2.982,1	9.373,6
	Tolima	102.411	1,4	3310	1,1	951	0,9	131	0,1	3,2	2.470,2	7.642,6
	Boyacá	100.272	0,9	2360	0,6	859	0,9	118	0,1	2,4	1.899,0	8.068,7
	Norte Santander	83.579	0,8	3854	0,9	807	1,0	229	0,3	4,6	2.378,5	5.158,2
	Huila	82.602	1,3	2766	1,2	964	1,2	77	0,1	3,3	2.463,9	7.358,0
Totales	2.215.314	0,6	51.562	0,7	9.576	0,4	2433	0,1	3,0	2773,1	11.914,4	
E. Cafetero Antioquia	Antioquia	696.488	0,3	14.929	0,7	2235	0,3	411	0,1	2,1	2.235,6	10.429,7
	Caldas	96.610	0,6	2.095	0,9	843	0,9	95	0,1	2,2	2.057,0	9.486,0
	Risaralda	83.375	0,9	2.064	0,8	581	0,7	55	0,1	2,5	2.147,6	8.675,4
	Quindío	53.054	0,8	1.592	1,1	250	0,5	13	0,0	3,0	2.866,4	9.552,4
	Totales	929.527	0,4	20.680	0,7	3.909	0,4	574	0,1	2,4	2244,7	10.089,5
Caribe	Barranquilla	191.525	0,3	5296	0,1	91	0,0	42	0,0	2,8	4.156,2	15.030,4
	Cartagena	116.095	1,1	1984	0,5	321	0,3	42	0,0	1,7	1.928,6	11.285,2
	Atlántico	111.720	0,5	3863	0,1	111	0,1	21	0,0	3,5	1.419,1	4.104,1
	Córdoba	95.710	1,6	3398	0,8	827	0,9	69	0,1	3,6	1.857,9	5.233,1
	Cesar	85.104	0,5	2348	0,7	993	1,2	80	0,1	2,8	1.812,6	6.569,8
	Santa Marta	61.056	0,7	1772	0,7	319	0,5	59	0,1	2,9	3.289,9	11.335,8
	Sucre	56.068	1,0	1521	0,9	671	1,2	42	0,1	2,7	1.602,3	5.906,5
	La Guajira	40.949	0,4	1290	0,3	255	0,6	31	0,1	3,2	1.335,8	4.240,3
	Bolívar	30.986	1,3	789	1,2	133	0,4	14	0,0	2,5	361,8	1.420,7
	Magdalena	25.466	0,7	1359	0,4	219	0,9	18	0,1	5,3	952,3	1.784,6
San Andrés	6.636	0,3	133	0,0	46	0,7	10	0,2	2,0	2.088,2	10.418,9	
Totales	821.315	0,7	23.753	0,5	3.986	0,5	428	0,1	2,9	1664,0	5.753,6	
Llanos / Orinoquia	Meta	83.130	1,5	2002	1,3	515	0,6	34	0,0	2,4	1.882,5	7.817,0
	Casanare	33.077	0,7	811	0,9	364	1,1	42	0,1	0,0	1.863,5	7.600,5
	Arauca	12.216	0,9	382	1,6	162	1,3	17	0,1	3,1	1.298,4	4.152,2
	Vichada	2.777	1,0	45	0,0	16	0,6	1	0,0	1,6	398,4	2.458,4
Totales	131.200	1,2	3.240	1,2	1.057	0,8	94	0,1	2,5	1700,1	6.884,2	
Amazonía	Caquetá	21.660	0,5	850	1,1	157	0,7	26	0,1	3,9	2.070,5	5.276,2
	Putumayo	14.874	1,1	604	0,5	111	0,7	12	0,1	4,1	1.681,9	4.141,7
	Amazonas	6530	0,1	248	0,0	16	0,2	0	0,0	3,8	3.138,4	8.263,7
	Guaviare	4936	0,6	87	1,2	43	0,9	3	0,1	1,8	1.004,0	5.696,0
	Guainía	2199	0,3	28	0,0	3	0,1	0	0,0	1,3	553,0	4.342,8
	Vaupés	1713	0,3	17	0,0	3	0,2	1	0,1	1,0	380,2	3.831,2
Totales	51.912	0,6	1.834	0,7	333	0,6	42	0,1	3,5	1779,4	5.036,7	
Pacífico	Valle del Cauca	370.001	0,7	11599	1,0	1.936	0,5	365	0,1	3,1	2559,3	8.163,9
	Nariño	84.692	0,5	2807	0,5	1265	1,5	124	0,1	3,3	1724,6	5.203,5
	Cauca	49.146	1,6	1277	1,1	444	0,9	77	0,2	2,6	855,9	3.294,1
	Chocó	15.643	0,7	379	0,0	94	0,6	12	0,1	2,4	695,7	2.871,5
Totales	519.482	0,7	16.062	0,9	3.739	0,7	578	0,1	3,1	1959,6	6.337,9	

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 julio de 2021.

Datos de Región Central - Andina

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

Al 20 de julio de 2021 la región andina aportó **2.215.314 casos (47,5%)** y **51.562 (44%) defunciones al país**, respectivamente. El acumulado de la última semana de los casos y defunciones aumentó en **61.296 casos (2,9%)** y **1.621 muertes (3,3%)**.

El distrito de Bogotá es la entidad que le aporta el mayor número de casos (62,4%) y muertes (50,6%). asimismo, en los últimos siete días se evidenció incremento de los casos superior al 3% en Huila, Cundinamarca, Tolima y Norte de Santander. En lo relacionado con las muertes los mayores incrementos superaron el 3% en Huila, Cundinamarca, Santander y Norte de Santander. La letalidad más alta continua la tiene Norte de Santander con el 4,6% y la menor Bogotá con el 1,9%.

Esta región aporta el 53,61% de los casos activos del país (61.909 casos), siendo Bogotá el de mayor proporción de activos con el 68,3% (42.304 casos), seguido de Cundinamarca con el 9,6% (5.925 casos) y Santander con el 7,2% (4.476 casos).

Datos de Bogotá D.C.

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

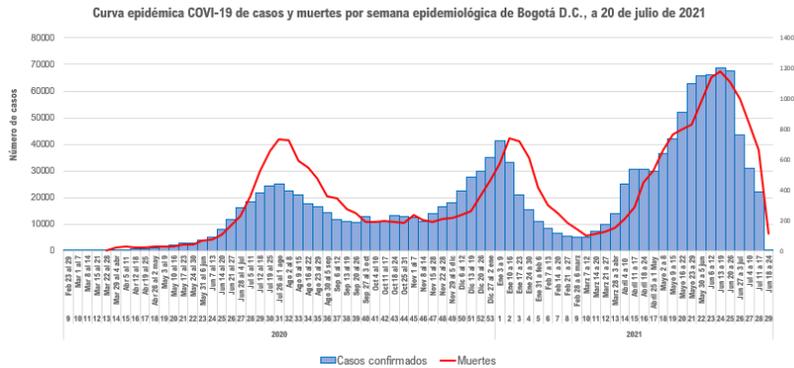
El distrito de Bogotá registró al 20 de julio de 2021 un total de **1.382.509 casos** confirmados y **25.361 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 29,6% del total de los casos y el 22,3% del total de muertes en el país. Presentó un aumento relativo de 2,6% (35.550) en el número de casos presentados y 2,9% (733) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por presentar el 53,5% (739.057) 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 44,7% (612.489); la población mayor de 60 años concentra el 12,1% (181.028) de los casos y el 72,2% (18.934) de las muertes.

Del número total de los casos de COVID-19 en el distrito, el 94,8% (1.311.248) se han recuperado, el 2,9% (39.519) están siendo atendidos en casa, el 0,1% (1.502) se encuentran hospitalizados, el 0,09% (1.283) está siendo atendido en UCI y el 1,9% han fallecido (26.094).

Al 20 de julio el 3,1% (42.304) permanece en condición de casos activos, de estos el 53,4% (22.601) son casos en mujeres, el 45,7% (21.436) están entre 20 y 39 años y 12,3% (5.133) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años es del 15,5%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 80,5% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia (27 de febrero y 4 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 29 de mayo y 27 de junio de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,02, con el 11,8% más en comparación con el Rt **del 28 de junio de 2021 que es de 0,9**. Con corte al 28 de junio de 2021 el impacto estimado es 70%, este valor puede indicar que las medidas para mitigar la transmisión implementadas, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando, sin olvidar el rezago de la información.



No. de casos totales	1.382.509
No. de casos activos	42.304
No. de muertes	26.094
Rt	0,9
Letalidad	1,9%
Positividad PCR	28
Ocupación UCI	77,1%
Disponibilidad UCI	22,9%

Datos de Soacha - Cundinamarca.

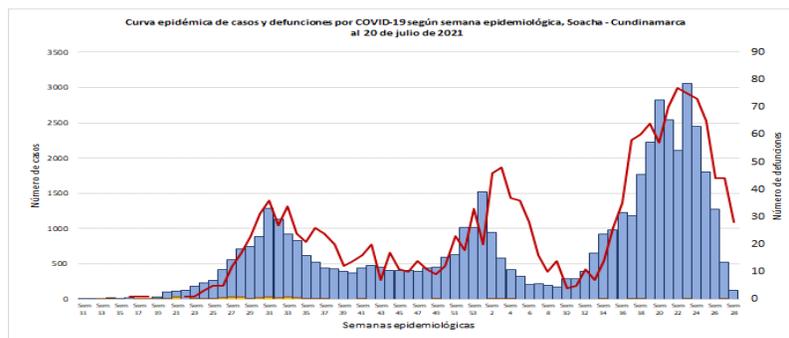
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El municipio de Soacha presenta al 20 de julio un total de **50.111 casos confirmados y 1.418 muertes** las cuales representan el 20% de los casos y el 22,2% de las muertes en el departamento de Cundinamarca. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 4,5% (2.145) en el total de los casos, el 2,8% (39) en las muertes y del 16,9% (208 casos nuevos) en los casos activos. En el departamento de Cundinamarca, se han identificado 91 conglomerados, dentro de estos, el 48,4% (44) en empresas, el 27,5% (25) en centros de protección, el 7,7% (7) en instituciones educativas, el 5,5% (5) en población carcelaria, el 4,4% (4) instituciones de salud, el 3,3% (3) comunitarios y el 3,3% (3) en fuerzas militares.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 44,6% (22.271) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 47% (23.444) y el 10,8% (5.400) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 94% (47.083) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,8% (1.418) y se reportan activos el 2,9% (1.440). Entre los casos activos el 50,5% (727) están en casa, el 46,5% (670) en hospitalización general y el 2,8% (119) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo **con corte al 28 de junio fue de 0,79**



No de casos totales	50.111
No de casos activos	1.440
No de muertes	1.418
No de recuperados	47.083
Rt	0,79
Letalidad	2,8
Ocupación UCI	75,59%
Disponibilidad UCI	24,41%

Datos de la ciudad de Ibagué

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

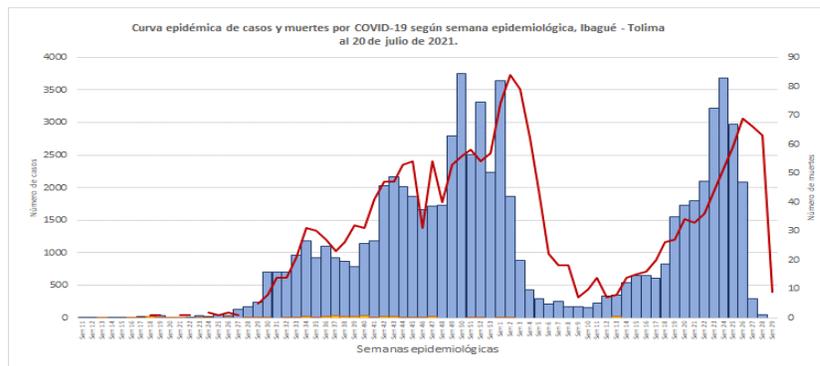
La ciudad de Ibagué presenta al 20 de julio un total de **71.886 casos confirmados y 1.689 muertes** las cuales representan el 70,2% de los casos y el 51% de las muertes en el departamento del Tolima. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 3,3% en el total de los casos, el 4,2% en las muertes y del 1,1% en los casos activos. Se han identificado 61 conglomerados en el departamento del Tolima, dentro de estos el 63,9%

(39) en empresas, el 16,4% (10) comunitarios, el 4,9% (3) instituciones educativas, el 8,2% (5) centros de protección, el 3,3% (2) en la policía, el 1,6% (1) en fuerzas militares y el 1,6% (1) en población carcelaria.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 47,6% (34.096) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 43% (30.776) y el 15,9% (11.412) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 96,1% (69.094) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,3% (1.689) y se reportan activos el 1,2% (887). Entre los casos activos el 48,4% (429) están en casa, el 45,4% (403) en hospitalización general y el 6,1% (54) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (**Rt**) causados por un individuo al corte del 28 de junio es de **0,82**.



No de casos totales	71.886
No de casos activos	887
No de muertes	1.689
No de recuperados	69.094
Rt	0,82
Letalidad	2,3
Positividad PCR	39
Ocupación UCI	89,02%
Disponibilidad UCI	10,98%

Datos de Bucaramanga

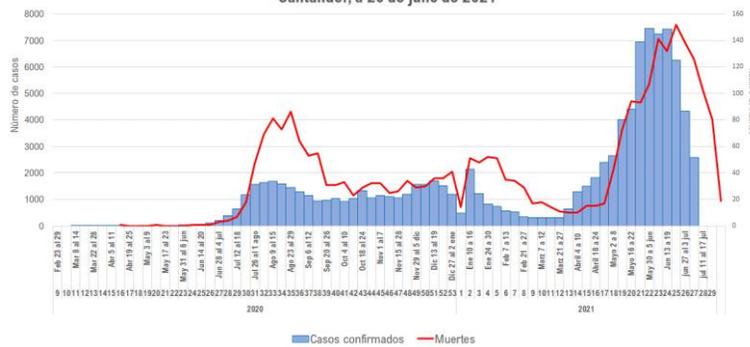
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 20 de julio, en el municipio de Bucaramanga se han reportado **102.609 casos**. El **95,4% (97.973)** corresponden a recuperados, fallecidos el 2,7% (2.774) y se reportan activos el 1,6% (1.688). Entre los casos activos 54% (912) están en casa, el 43,6% (737) en hospitalización general y el 2,3% (39) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 28 y 29 de 2021, se encontró un incremento de casos del 2,4% (2.405), fallecimientos en un 1,7% (87). La proporción de positividad para el municipio es del 33%. En el departamento de Santander se reportan **17 conglomerados activos a la fecha**.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 44% (45.162), la población mayor de 60 años concentra el 14,7% (15.180) de los casos y el 70,4% (1.954) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (**Rt**) causados por un individuo infectado, este era de **2,82** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **0,94** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el **Rt** ascendió (**1,09**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **2,08** hacia el 09 de julio. El valor del **Rt** con corte **al 28 de junio es 0,82** y con un porcentaje de impacto estimado del 72,7%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.

Curva epidémica COVI-19 de caso y muertes por semana epidemiológica de Bucaramanga
- Santander, a 20 de julio de 2021



No. Casos Totales	102.609
No. Casos Activos	1.688
No. de muertes	2.774
No. Recuperados	97.973
Rt	0,82
Letalidad	2,6%
Positividad	33
Ocupación UCI	86%
Disponibilidad UCI	14%

Datos de Región Eje Cafetero y Antioquia

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

La región Eje Cafetero y Antioquia, tiene confirmados un total de **929.527 casos y 20.680 muertes** que corresponden al 19,9% de los casos y al 17,6% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **24.067 casos activos (2,7%) y 882.566 casos recuperados (94,9%)**. En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 2,1% de los casos y del 2,7% en el número muertes con una letalidad del 2,4%. Con relación a los departamentos que presentaron mayor incremento de casos acumulados en las últimas 24 horas fueron Risaralda (0,9%), Quindío (0,8%), Caldas (0,6%) y Antioquia (0,3%); los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte se observan en Quindío (1,1%), Caldas (0,9), Risaralda (0,8%) y Antioquia (0,8%). El departamento de Quindío presenta la mayor letalidad (3%), seguido de Risaralda (2,5%), Caldas (2,2%) y Antioquia (2,1%).

Datos de Medellín

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

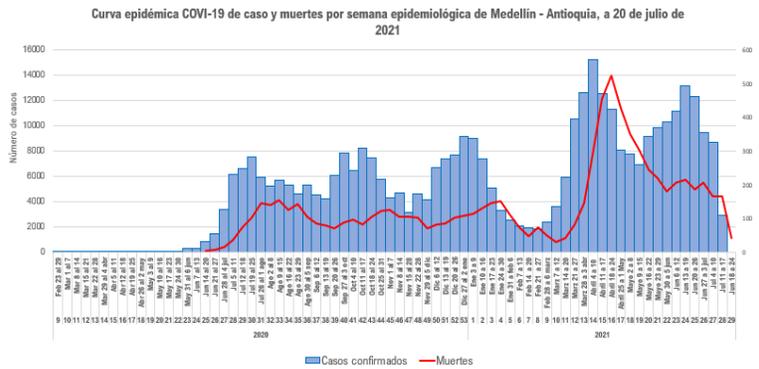
El municipio de Medellín reportó al 20 de julio de 2021 un total de **379.838 casos** confirmados y **8.116 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 54,5% del total de los casos y el 54,3% del total de muertes en el departamento de Antioquia. Este municipio presentó un aumento relativo de 1,8% (6.673) en el número de casos notificados y el 2,1% (166) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El municipio se caracteriza por tener el 53,5% (203.122 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 46,3% (175.703 casos); la población mayor de 60 años concentra el 14,3% (54.246) de los casos y el 76,8% (6.234) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Medellín, el 95,2% (361.633) se han recuperado, el 2,2% (8.424) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (820) se encuentran hospitalizados, el 0,03% (97) está siendo atendido en UCI y el 2,1% han fallecido (8.116).

Al 20 de julio el 2,5% (9.341) permanece en condición de casos activos, de estos el 53,6% (5.694) son casos en mujeres, el 47,5% (4.435) están entre 20 y 39 años y 14% (1.308) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años es del 14,2%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 55% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Medellín (29 de febrero y 6 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 29 de mayo y 27 de junio y el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,05 con una disminución al **28 de junio de 2021 del 10,5% (0,94)**. Con corte al 28 de junio el impacto estimado del 6% este valor corresponde al esperado, sin embargo, puede deberse al corte con el rezago de la información.



No. de casos totales	379.838
No. de casos activos	9.341
No. de muertes	8.116
Rt	0,94
Letalidad	2,1%
Positividad PCR	24
Ocupación UCI	90,1%
Disponibilidad UCI	9,9%

Datos de Región Caribe

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

La región Caribe, tiene confirmados al 20 de julio un total de 821.315 casos y 23.753 muertes que corresponden al 17,2% de los casos y al 20,2% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región Caribe tiene un incremento de 2,3% (18.142 nuevos casos) en los casos confirmados, el 1,7% (408 nuevos fallecimientos) en las muertes y del 9,7% en los casos activos (1.179 nuevos casos). Los departamentos de Córdoba (4,6%), Sucre (3,4%), Bolívar (3,3%) y el distrito de Cartagena (2,8%) están por encima del incremento relativo en el número de casos de la región. De otra parte, los departamentos de Bolívar (5,2%), Córdoba (3,4%), Sucre (3,1%), San Andrés (2,3%), Cesar (2,2%), el distrito de Cartagena (1,9%) y el distrito de Santa Marta (1,9%) están por encima del incremento relativo de defunciones.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 2,9; en los casos activos el porcentaje de hospitalización es del 25,84%, porcentaje de hospitalización en UCI del 1,9%. Los departamentos con una letalidad por encima de lo observado en la región son Magdalena (5,3), Córdoba (3,6), Atlántico (3,5) y La Guajira (3,2). El porcentaje de hospitalización de los casos activos en UCI más alto en la región se presenta en la Guajira (5,0%), el archipiélago San Andrés (3,2%), distrito de Santa Marta (2,9%), el Cesar (2,5%) y Sucre(2,3%) y en la hospitalización de casos activos en sala general Cesar (54,5%), La Guajira (50,7%), Sucre (43,7%), Magdalena (36,5%), el archipiélago San Andrés (56%), y Córdoba (27,1%) están por encima del porcentaje de la región.

Datos del distrito de Cartagena

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

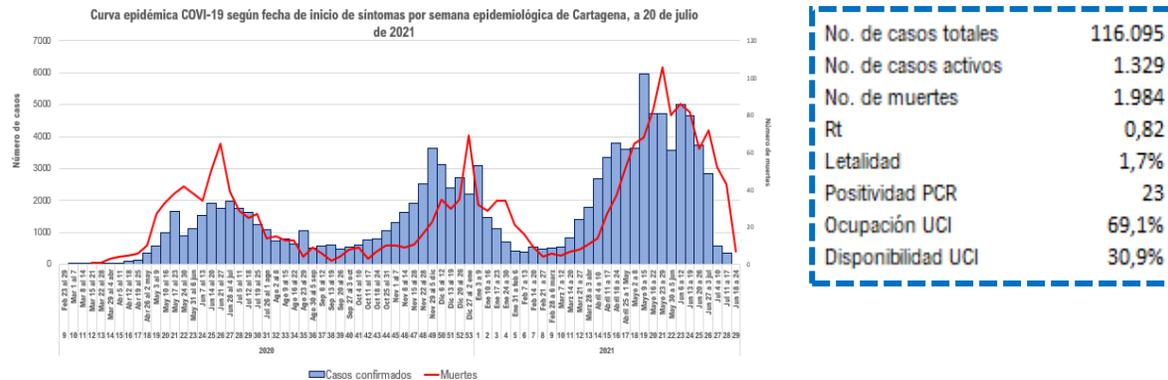
El distrito de Cartagena reportó al 20 de julio de 2021 un total de **116.095 casos** confirmados y **1.984 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 2,5% del total de los casos y el 1,7% del total de muertes del país. Este distrito presentó un aumento relativo de 2,8% (3.116) en el número de casos notificados y 1,9% (37) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por tener el 51,9% (60.276 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 43,9% (50.941 casos); la población mayor de 60 años concentra el 13,3% (15.494) de los casos y el 69,1% (1.370) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el distrito de Cartagena, el 96,9% (112.505) se han recuperado, el 0,9% (1.071) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (241) se encuentran hospitalizados, el 0,01% (16) está siendo atendido en UCI y el 1,7% han fallecido (1.984).

Al 20 de julio el 1,1% (1.329) permanece en condición de casos activos, de estos el 52,7% (701) son casos en mujeres, el 40,4% (537) están entre 20 y 39 años y 16,6% (220) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años es del 13% (174).

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 58% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Cartagena (1 y 7 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 29 de mayo y 27 de junio de 2021, el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo un infectado ha sido de 0,98, con una disminución al **28 de junio del 16,3% (0,82)**. Con corte al 28 de junio de 2021 el impacto estimado del 65,3%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando.



Datos del distrito de Barranquilla

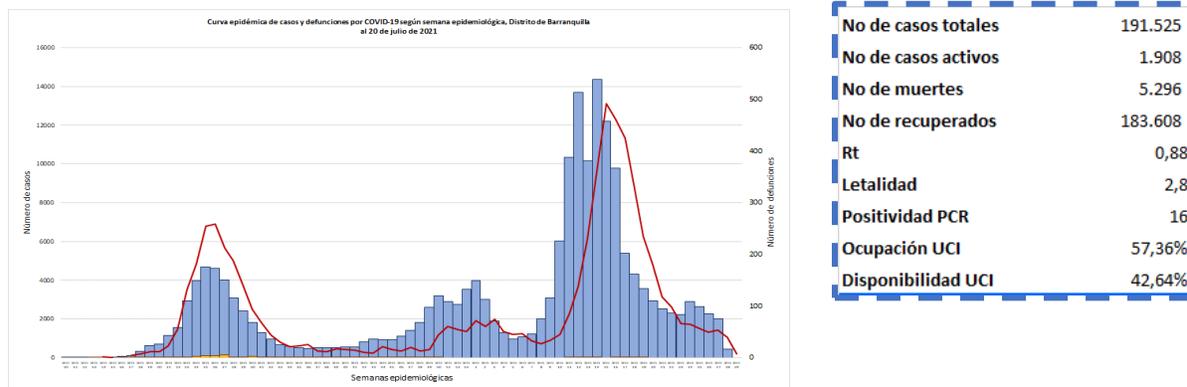
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Barranquilla presenta al 20 de julio un total de **191.525 casos confirmados y 5.296 muertes**. En los últimos 7 días, presento un incremento relativo del 1,2% en el total de los casos, el 0,5% en las muertes y del 5,1% en los casos activos. Se han identificado 38 conglomerados, dentro de estos el 55,3% (21) en empresas, el 26,3% (10) centros de protección, el 10,5% (4) en población carcelaria, y el 7,9% (3) en instituciones de salud.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 48,1% (91.703) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 40,4% (77.067) y el 16,8% (32.088) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 95,9% (183.608) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,8% (5.296) y se reportan activos el 1,0% (1.908). Entre los casos activos el 95,9% (1.830) están en casa, el 2,9% (56) en hospitalización general y el 1,2% (22) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo **con corte al 28 de junio fue de 0,88**.



Región Pacífico

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

La región del pacífico, tiene confirmados al 20 de julio un total de **519.482 casos** y **16.062 muertes** que corresponden al 10,8% de los casos y al 13,4% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región pacífico tiene un incremento de 3,2% (16.059 nuevos casos) en los casos confirmados y 3,4% (523 nuevos fallecimientos) en las muertes. El departamento del Cauca (4,8%) tiene un incremento relativo en el número de casos por encima del incremento de la región y en las defunciones los departamentos del Cauca (4,8%) y del Valle del Cauca (3,6%) están por encima del incremento relativo de la región.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 3,1; en los casos activos el porcentaje de hospitalización fue del 26,9%, porcentaje de hospitalización en UCI 2,5%. El porcentaje de hospitalización de casos activos en UCI más alto en la región se presenta en el departamento del Valle del Cauca (2,6%) y Nariño (2,5%) y en la hospitalización sala general el departamento de Nariño (44%) y Chocó (31,9%).

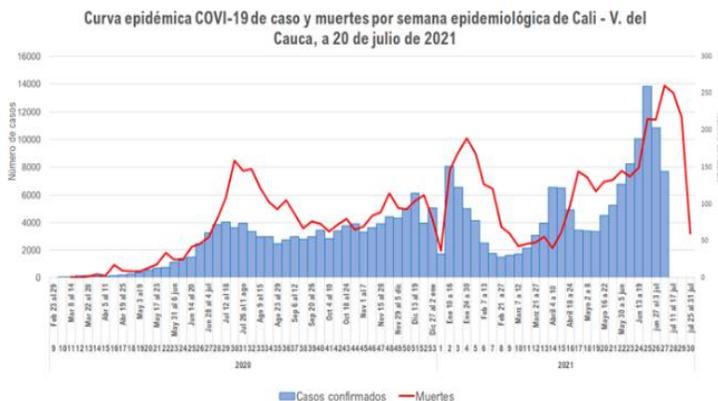
Datos de Cali

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

Con corte al 20 de julio, se han reportado **252.462 casos** en el municipio de Cali, el **94,9% (239.831)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,6% (6.594)** y se reportan activos el 2% (5.043). Entre los casos activos el 75,7% (3.822) están en casa, el 21,6% (1.094) en hospitalización general y el 2,5% (127) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 28 y 29, se encontró un incremento de casos del 3,3% (8.038) y un aumento del 2,7% (218) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 30%. En el departamento de Valle del Cauca se reportan **241 conglomerados activos a la fecha**.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 42,6% (107.632), la población mayor de 60 años concentra el 16,5% (41.745) de los casos y el 79,2% (5.227) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **4,2** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **1,1** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**1,2**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **1,18** hacia el 16 de junio. El valor del Rt con corte al **28 de junio** es **0,93** y con un porcentaje de impacto estimado del 73,3%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



No. Casos Totales	252.462
No. Casos Activos	5.043
No. de muertes	6.594
No. Recuperados	239.831
Rt	0,93
Letalidad	2,6%
Positividad	30%
Ocupación UCI	90%
Disponibilidad UCI	10%

Datos de los Llanos Orientales y Orinoquía

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

Al 20 de julio de 2021 la región de los Llanos Orientales y Orinoquía aportó **131.200 casos (2,8%)** y **3.240 (2,8%) defunciones al país**. El acumulado de la última semana de los casos y defunciones aumentó en **4.779 casos (3,8%)** y **145 muertes (4,7%)**.

El departamento de Meta es la entidad que le aporta el mayor número de casos (63,4%) y muertes (61,8%). Asimismo, en los últimos siete días se evidenció incremento de los casos mayor en Meta, Arauca y Casanare (4,1%, 3,6% y 3,2% respectivamente). Con relación a las muertes se evidencia que el menor incremento lo tuvo Vichada y los mayores incrementos fueron de Arauca y Meta (6,7% y 5,2% respectivamente). La letalidad más alta la tiene Arauca con el 3,1%.

Esta región aporta el 2,6% de los casos activos del país (3.051 casos), 21,4% más que los últimos siete días, siendo Meta es la mayor proporción de casos activos con el 51,2% (1.193 casos), seguido de Casanare con el 35,4% (1.563 casos) y Arauca con el 12,4% (378 casos).

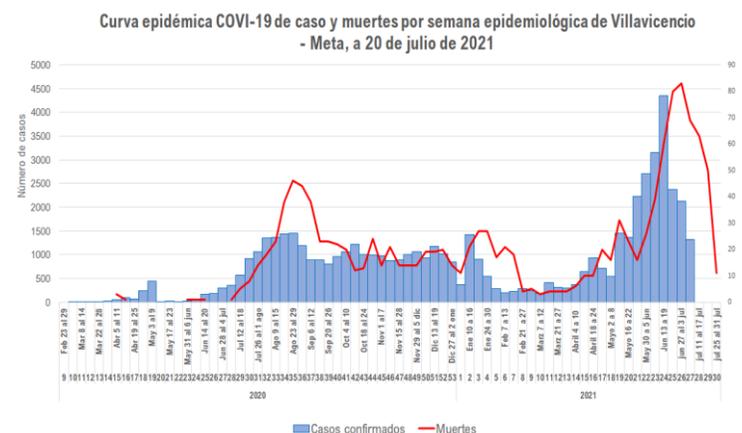
Datos de Villavicencio - Meta

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

Con corte al 20 de julio, se han reportado **58.567 casos** en el municipio de Villavicencio, el **95,9% (56.173)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,2% (1.310)** y se reportan activos el 1,5% (894). Entre los casos activos el 65,2% (583) están en casa, el 33,3% (303) en hospitalización general y el 0,8% (8) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 28 y 29, se encontró un incremento de casos del 4% (2.268) y un aumento del 4,4% (56) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 18%. En departamento de Meta se reportan **72 conglomerados activos a la fecha**.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años con el 47,6% (27.883), la población mayor de 60 años concentra el 11,7% (6.879) de los casos y el 69,7% (914) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **5,38** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **0,94** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**1,09**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **2,08** hacia el 09 de julio. El valor del Rt con corte **al 28 de junio es 0,85** y con un porcentaje de impacto estimado del 71,7%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



No. Casos Totales	58.567
No. Casos Activos	894
No. de muertes	1.310
No. Recuperados	56.173
Rt	0,85
Letalidad	2,2%
Positividad	18%
Ocupación UCI	95%
Disponibilidad UCI	5%

Datos de Región Amazonía

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

La región Amazonía, tiene confirmados un total de **51.912 casos y 1.834 muertes** que corresponden al 1,1% de los casos y al 1,5% de las muertes del País. Se reportan a la fecha 934 casos activos (3,5%) y 48.895 casos recuperados (94,1%). En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 2,3% de los casos y del 2,6% en el número muertes con una letalidad del 3,5%. Con relación a los departamentos que presentaron mayor incremento de casos acumulados en las últimas 24 horas se encuentran Guaviare (1,2%), Caquetá (1,1%) y Putumayo (0,5%); se observan los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte en Guaviare (1,2%) y Caquetá (1,1%). Putumayo presenta la mayor letalidad (4,1%), seguido de Caquetá (3,9%), Amazonas (3,8%), y Guaviare (1,8%).

Datos de Leticia

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

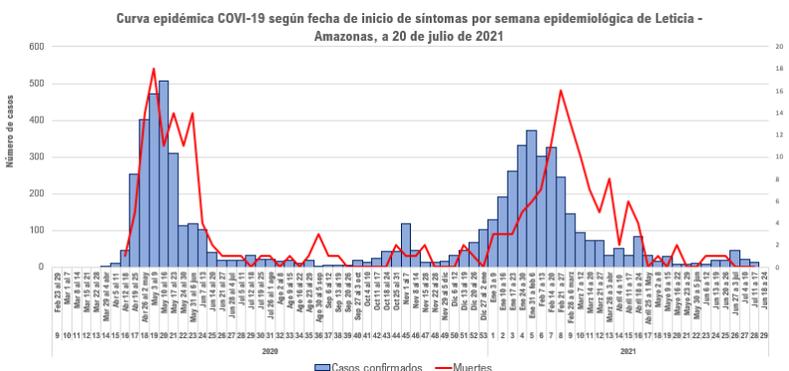
El municipio de Leticia reportó al 20 de julio de 2021 de un total de **6.077 casos confirmados y 230 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 93,9% del total de los casos y el 92,7% del total de muertes en el departamento de Amazonas. Este municipio presentó un aumento relativo de 0,5 (31) en el número de casos notificados y sin cambios durante los últimos 7 días en el número de las muertes.

El municipio se caracteriza por tener el 54,3% (3.329) de los casos en hombres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 41,5% (2.546); la población mayor de 60 años concentra el 13,8% (848) de los casos y el 63,9% (147) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Leticia, el 95,2% (5.840 se han recuperado, el 0,6% (34) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (15) se encuentran hospitalizados, no hay pacientes en atención en UCI y el 3,7% han fallecido (230).

Al 20 de julio el 0,8% (49) permanece en condición de casos activos, de estos el 53,1% (26) son casos en hombres, el 32,7% (16) están entre 20 y 39 años y 18,4% (9) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años se tiene una afectación del 22,4%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 67,9% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Leticia (31 de marzo y 6 de abril). Durante el periodo comprendido entre el 29 de mayo y 27 de junio de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,24 con una disminución del 14,5% al **28 de junio el Rt es de 1,06**. Con corte al 28 de junio el impacto estimado del 6%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, evidenciando una disminución en la velocidad de propagación.

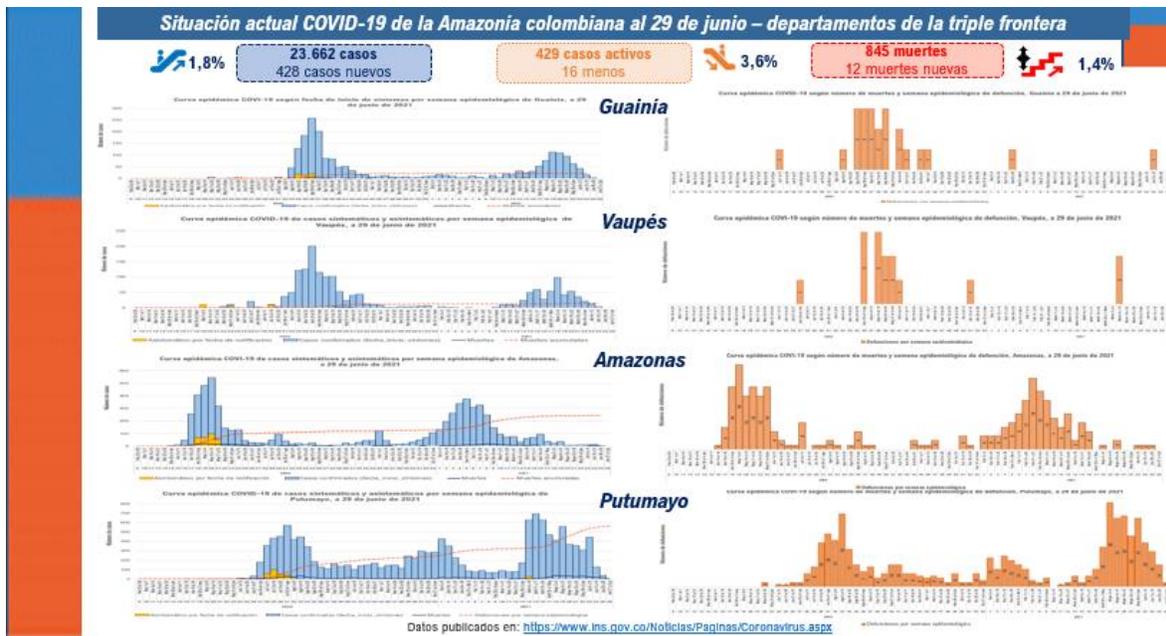


No. de casos totales	6.077
No. de casos activos	42
No. de muertes	230
Rt	1,06
Letalidad	3,8%
Positividad PCR	21
Ocupación UCI	SD
Disponibilidad UCI	SD

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

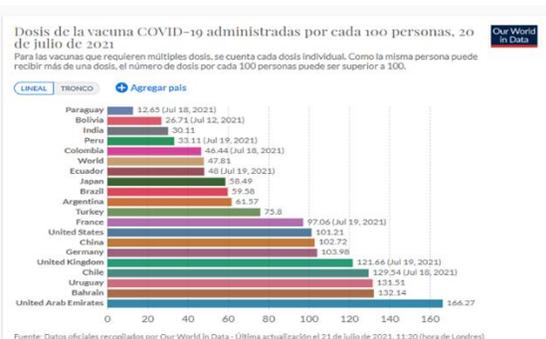
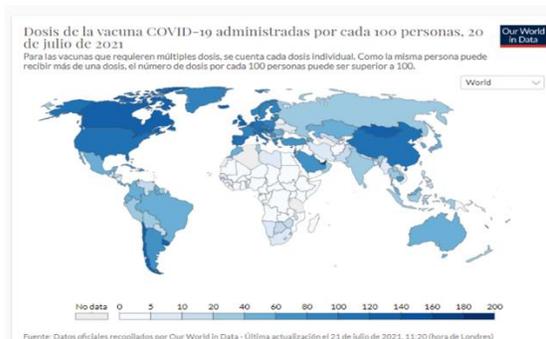
Colombia: según información proporcionada por el Instituto Nacional de Salud de Colombia, hasta el 4 de julio se han casos de SARS-CoV-2 variante Gamma antes “P1” y “P1.1.” en el departamento de Amazonas. Los corresponden a la ciudad de Leticia, Colombia, el municipio de Tabatinga, Brasil, o con antecedentes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

Los departamentos de la triple frontera hasta al 20 de julio reportaron 25.316 casos (674 casos nuevos en los últimos 7 días) con un incremento del 2,7% en la última semana y 897 muertes (15 muertes nuevas en los últimos 7 días) y un aumento del 1,7% durante la última semana. El mayor incremento de los casos durante los últimos 7 días lo ha presentado Putumayo con el 3,7%, seguido de Guainía con el 2,6% y en las muertes Vaupés mostró el mayor incremento en la última semana (6,3%).



Avances en la vacunación contra COVID-19

A nivel global se avanza rápidamente en los procesos de vacunación, siendo Emirato Árabes, Bahrain, Uruguay, Chile, Reino unido y Alemania los lugares con mayor número de dosis suministradas por cada 100 personas; Entre los países con mayor cobertura de dosis completadas de vacunación contra COVID-19 se destacan Emiratos Árabes, Chile, Bahrain, Israel, Reino Unido, Estados Unidos, Alemania, Francia, Turquía y Japón.



médico para el acceso a la vacuna por parte de esta población, asumiendo que la valoración riesgo/beneficio fue realizada por cada mujer gestantes con su médico tratante", indicó Julián Fernández, director de Epidemiología y Demografía de la cartera de Salud.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Vacunaci%C3%B3n-de-gestantes-sin-barreras.aspx>

Solo 60 % de la población entre 50-59 está inmunizada. Gerson Bermont, director de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, invitó a los colombianos para que este 20 de julio sea un día dedicado a la salud y a la vacunación contra el COVID19. El llamado, en especial, es para la población "de 50-59 para que se vacune. Apenas hemos inmunizado al 60 % de esta población y todavía hay muchas personas susceptibles". Así mismo, señaló que "hoy 20 de julio, demos un paso más hacia la independencia de este mortal virus que nos ha afectado a todas las familias de Colombia". Y destacó que hasta las 23:59 del 19 de julio se han aplicado 23.832.572 dosis de vacunas contra el COVID, de las cuales 10.475.982 corresponden a esquemas completos.

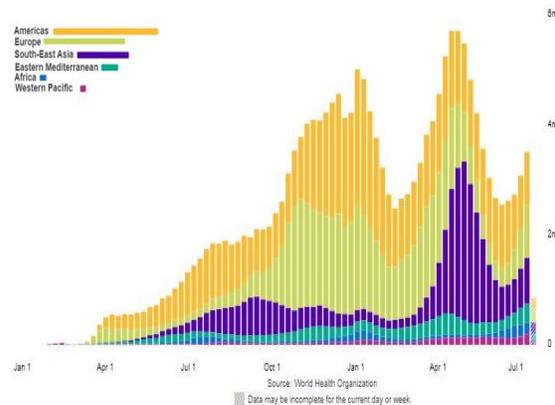
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Solo-60-la-de-poblaci%C3%B3n-entre-50-59-est%C3%A1-inmunizada---.aspx>

Situación COVID-19 Contexto 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 236 países / territorios, se confirmaron **190.825.359** (130.178 casos en las últimas 24 horas) y **4.101.067 muertes** (5.844 muertes en las últimas 24 horas). Durante las últimas 24 horas los 10 países con el mayor número de casos fueron: Estados Unidos, Indonesia, Brasil, India, Irán (República Islámica), Federación Rusa, Colombia, Bangladés, Tailandia y Malasia. Los 10 países que han presentado durante varias semanas el mayor número de muertes son: Estados Unidos, Brasil, India, México, Perú, Federación Rusa, Reino Unido, Italia, Colombia y Francia. La Región de las Américas continúa registrando sistemáticamente el mayor número de casos notificados durante un periodo largo de tiempo. Sigue representando a nivel mundial un porcentaje significativo de casos (39,6%) y el 48,1% de las muertes.



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

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

Países	Casos anteriores 7 días	Casos últimos 7 días	Variación %	Países_	Muertes anteriores 7 días	Muertes últimos 7 días	Variación %M
Global	3.127.226	3.499.448	11,90	Global	57.411	55.405	-3,49
Indonesia	270.511	334.529	23,67	Brasil	9.071	8.726	-3,80
Reino Unido	224.709	318.234	41,62	Indonesia	6.351	7.981	25,67
Brasil	320.132	286.634	-10,46	Federación Rusa	5.176	5.430	4,91
India	287.350	267.040	-7,07	India	7.503	3.698	-50,71
Estados Unidos	132.154	189.267	43,22	Colombia	3.930	3.481	-11,42
Federación Rusa	174.503	173.361	-0,65	Argentina	2.877	2.768	-3,79
Irán (República Islámica)	123.436	154.425	25,11	Sudáfrica	2.338	2.571	9,97
España	99.756	151.648	52,02	Estados Unidos	1.574	1.682	6,86
Colombia	161.465	127.506	-21,03	Myanmar	523	1.531	192,73
Argentina	112.475	108.430	-3,60	Bangladés	1.450	1.483	2,28

Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 20 de julio de 2021

En la Región de las Américas, 56 países / territorios, reportaron 75.085.849 casos (110.405 casos en las últimas 24 horas) y **1.967.351 muertes** (2.774 en las últimas 24 horas), con un incremento relativo de 0,2% de los casos y de 0,12% de las muertes las últimas 24 horas. Los Estados Unidos de América y Brasil continúan reportando el mayor número de casos y muertes en la región de las Américas. <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

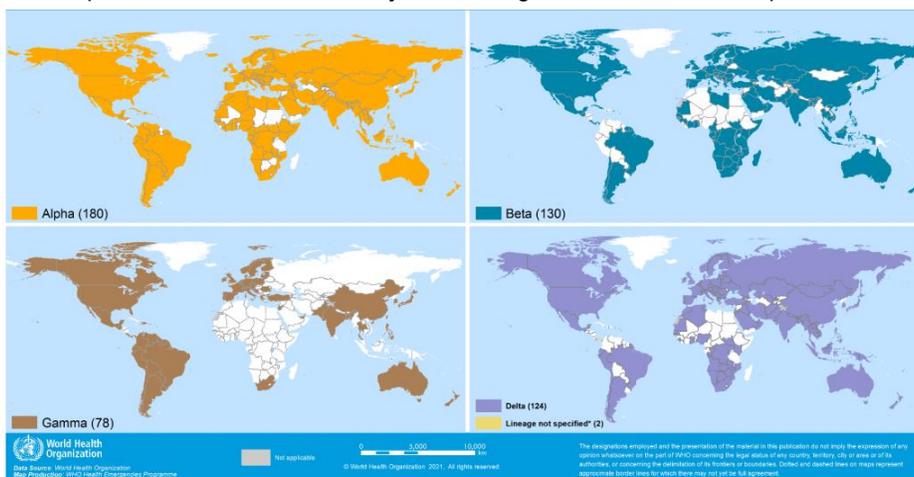
Los países que informaron el mayor número de casos nuevos ($\geq 1,000$) en comparación con el día anterior son: Estados Unidos (87.346 casos), Colombia (16.455 casos), Brasil (15.271 casos), Argentina (12.764 casos), Cuba (6.057 casos), México (5.307 casos), Honduras (2.347 casos), y Venezuela (1.087 casos). Asimismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Brasil (542 muertes), Colombia (446 muertes), Argentina (406 muertes), Estados Unidos (372 muertes) y México (138 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Enfoque especial: Actualización sobre variantes de interés y variantes de preocupación del SARS-CoV-2 <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---20-july-2021> -Traducción no oficial-

La OMS, en colaboración con las autoridades, instituciones e investigadores nacionales, evalúa de forma rutinaria si las variantes del SRAS-CoV-2 alteran la transmisión o las características de la enfermedad, o afectan la vacuna, la terapéutica, el diagnóstico o la eficacia de las medidas sociales y de salud pública (PHSM) aplicadas por las autoridades nacionales para controlar la propagación de enfermedades. Las “señales” de posibles variantes de interés (VOC) o variantes de interés (VOI) se detectan y evalúan en función del riesgo que representa para la salud pública mundial. Las autoridades nacionales pueden optar por designar otras variantes de interés / preocupación local y se les anima a investigar e informar sobre los impactos de estas variantes. Para obtener actualizaciones sobre VOC y VOI, y una lista de alertas para mayor monitoreo, están disponibles en el sitio web de seguimiento de variantes del SARS-CoV-2 de la OMS. <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>

Distribución geográfica

A medida que se fortalecen las actividades de vigilancia para detectar variantes del SARS-CoV-2 a nivel nacional y subnacional, incluso mediante la expansión de las capacidades de secuenciación genómica, el número de países / áreas / territorios (en adelante países) que notifican COV sigue aumentando. No obstante, esta distribución debe interpretarse teniendo debidamente en cuenta las limitaciones de la vigilancia, incluidas las diferencias en las capacidades de secuenciación y las estrategias de muestreo entre países.



Características fenotípicas

La evidencia disponible sobre los impactos fenotípicos de los COV se resume en la Tabla 2, así como en las ediciones anteriores de estas Actualizaciones epidemiológicas semanales de COVID-19. Desde la última

actualización detallada del 6 de julio, se han publicado nuevas pruebas sobre las características fenotípicas de la variante Delta.

Al 20 de julio de 2021, se han enviado un total de **2 418 133 secuencias** de SARS-CoV-2 a GISAID, una iniciativa científica mundial y fuente primaria que proporciona acceso abierto a datos genómicos. **Más de 220 000 (9%)** de las secuencias de SARS-CoV-2 enviadas a GISAID se confirman como la **variante Delta**. Como se mencionó en nuestra última actualización, con base en la ventaja de transmisión estimada de la variante Delta, se espera que supere rápidamente a otras variantes y se convierta en el linaje circulante dominante en los próximos meses.¹ Según los datos de GISAID, al 20 de julio, La prevalencia de Delta entre los especímenes secuenciados durante las últimas 4 semanas superó el 75% en muchos países del mundo, incluidos Australia, Bangladesh, Botswana, China, Dinamarca, India, Indonesia, Israel, Portugal, Federación de Rusia, Singapur, Sudáfrica y el Reino Unido.

Cada vez hay más pruebas que respaldan el aumento de la transmisibilidad de la variante Delta en comparación con los no VOC. Sin embargo, el mecanismo exacto del aumento de la transmisibilidad sigue sin estar claro. Un estudio reciente de China durante un brote de la variante Delta examinó el intervalo de tiempo desde la exposición de una población en cuarentena hasta el primer resultado positivo de PCR y encontró que el intervalo puede ser más corto para la variante Delta en comparación con los no VOC [4(IQR 3.00-5.00) días en comparación con 6 (IQR 5.00 a 8.00) días, respectivamente]. Además, la carga viral de la primera prueba positiva de la infección por Delta fue más de 1200 veces mayor que la de los compuestos sin COV, lo que sugiere que este COV puede replicarse más rápido y ser más infeccioso durante las primeras etapas de la infección.

Un estudio de Canadá que analizó datos de más de 200 000 casos de COVID-19 mostró un aumento en la virulencia de la variante Delta en comparación con los no COV. Entre los casos de COVID-19, el riesgo de hospitalización, ingreso en UCI y muerte asociados con la variante Delta en comparación con los no VOC aumentó en un 120% (93-153%), 287% (198-399%) y 137% (50 -230%), respectivamente. También se identificó una mayor gravedad de la enfermedad para las variantes Alfa, Beta y Gamma combinadas en comparación con los no VOC: 59% (49-69%) para hospitalización, 105% (82-134%) para ingreso en UCI y 61% (40-87%) para muerte.

Los hallazgos preliminares de un estudio en el Reino Unido, que midió anticuerpos en una cohorte de 112 individuos infectados por SARS-CoV-2, indicaron títulos de neutralización significativamente reducidos (reducción de 2.5 a 5 veces) en sueros de individuos infectados con variantes Delta, Beta o Alpha con una mutación S: 484K (pero no Alfa sin mutaciones adicionales) en comparación con los que no son COV.4

Un estudio de modelado reciente simuló los efectos de las intervenciones no farmacéuticas (NPI) en el contexto de la expansión de la cobertura de vacunación y el predominio de la variante Delta en Alemania, al tiempo que tiene en cuenta los factores asociados con la edad y las actividades de desplazamiento. Los autores indicaron que la implementación oportuna de NPI en combinación con mascarillas y pruebas reduciría considerablemente la posibilidad de un aumento adicional de infecciones.

WHO label	Alpha	Beta	Gamma	Delta
Transmissibility	Increased transmissibility and secondary attack rate ⁶	Increased transmissibility ⁷	Increased transmissibility ⁸	Increased transmissibility and secondary attack rate ^{1,9,10}
Disease severity	Increased risk of hospitalization ¹¹ , possible increased risk of severity and mortality ¹²	Not confirmed, possible increased risk of in-hospital mortality ^{13,14}	Not confirmed, possible increased risk of hospitalization ¹⁵	Increased risk of hospitalization ^{3,16}
Risk of reinfection	Neutralizing activity retained, ¹⁷ risk of reinfection remains similar ^{18,19}	Reduction in neutralizing activity reported; T cell response elicited by D614G virus remains effective ²⁰⁻²³	Moderate reduction in neutralizing activity reported ^{24,25}	Reduction in neutralizing activity reported ²⁶
Impacts on diagnostics	Limited impact – S gene target failure (SGTF); no impact on overall result from multiple target RT-PCR, No impact on Ag RDTs observed ²⁷	No impact on RT-PCR or Ag RDTs observed ¹⁶	None reported to date	None reported to date

¹Generalized findings as compared to previously/co-circulating variants. Based on emerging evidence, including non-peer-reviewed preprint articles and reports, all subject to ongoing investigation and revision.

Impactos de los COV en las vacunas

La Tabla presenta el impacto de las variantes en la eficacia / efectividad de la vacuna (VE) y cuantifica la reducción de VE debido a variantes en comparación con VE en entornos sin COV. Es de destacar que las reducciones en VE no necesariamente significan pérdida de protección, como lo indica la estimación absoluta de VE. Por ejemplo, una reducción de 10 puntos porcentuales en la VE contra la enfermedad sintomática para las vacunas de ARNm aún significaría una alta efectividad de la vacuna de ~ 85%. Además, las vacunas han mostrado una mayor EV frente a enfermedades graves; por lo tanto, pequeñas reducciones en la EV contra una enfermedad grave debida a los COV aún pueden significar una buena protección, como es el caso de AstraZeneca-Vaxzevria.

Desde la actualización del 6 de julio, dos estudios notables han proporcionado más pruebas del rendimiento de las vacunas de ARNm contra las variantes Alfa y Beta. El primero, un estudio de casos y controles con prueba negativa en los Estados Unidos de América encontró que la vacunación con dos dosis de las vacunas Moderna-mRNA-1273 o Pfizer BioNTech-Comirnaty fue 92,8% (IC 95%: 83,0-96,9%) efectiva en la prevención de la hospitalización debido a la variante Alpha 14 o más días después de recibir la segunda dosis; La VE contra todas las variantes fue del 86,9% (IC del 95%: 80,4-91,2%). Cabe señalar que aproximadamente el 21% de los 1210 adultos que participaron en el estudio estaban inmunosuprimidos.

Un segundo estudio, de Qatar, evaluó la VE de Moderna-mRNA-1273 contra la infección por SARS-CoV-2 y la enfermedad grave debida a las variantes Alfa y Beta entre una gran cohorte de adultos utilizando un diseño de casos y controles de prueba coincidente negativa. La VE ajustada frente a la infección debida a las variantes Alfa y Beta 14 o más días después de recibir la segunda dosis fue del 100% y del 96% (IC del 95%: 90,9-98,2%), respectivamente. La VE en dosis única contra la infección por Alfa y Beta se redujo: 88,2% (IC del 95%: 83,8-91,4%) y 68,2% (IC del 95%: 64,3-71,7%), respectivamente. El estudio también evaluó la VE de Moderna-mRNA-1273 contra una enfermedad asintomática, sintomática y grave, crítica o fatal debida a todas las variantes (predominantemente Alfa y Beta). La VE de dos dosis de la vacuna osciló entre el 90 y el 99% para estos resultados. La VE de una sola dosis se mantuvo alta para la enfermedad grave, crítica o mortal (84%), pero fue marcadamente más baja para la enfermedad asintomática y sintomática en 47,3% (IC del 95%: 37,6-55,5%) y 66,0% (60,6-70,7%), respectivamente, destacando así la importancia de dos dosis.

Alpha	Beta	Gamma	Delta
Efficacy/effectiveness against disease or infection (full vaccination), see key below table			
Protection retained against all outcomes	Protection retained against severe disease; possible reduced protection against symptomatic disease and infection	Unclear impact; very limited evidence	Protection retained against severe disease; possible reduced protection against symptomatic disease and infection
Severe disease			
<ul style="list-style-type: none"> ↔: Moderna-mRNA-1273 (1), Moderna-mRNA-1273/Pfizer BioNTech-Comirnaty (1), Pfizer BioNTech-Comirnaty (2)^{28,30-32} ↓: AstraZeneca- Vaxzevria (1)³¹ 	<ul style="list-style-type: none"> ↔: Janssen Ad26.COV 2.5 (1), PfizerBioNTech-Comirnaty (1)^{30,33} 	<ul style="list-style-type: none"> No evidence 	<ul style="list-style-type: none"> ↔: AstraZeneca- Vaxzevria (1), Pfizer BioNTech-Comirnaty (1)³¹
Symptomatic disease			
<ul style="list-style-type: none"> ↔: Moderna-mRNA-1273 (1), Moderna-mRNA-1273/Pfizer BioNTech-Comirnaty (1), Pfizer BioNTech-Comirnaty (3)³⁴⁻³⁷ ↔ to ↓: AstraZeneca-Vaxzevria (3)^{35,36,38} ↓: Novavax-Covavax (1)³⁹ 	<ul style="list-style-type: none"> ↔: Janssen-Ad26.COV 2.5 (1)³³ ↓-↓-↓: AstraZeneca-Vaxzevria (1), Novavax-Covavax (1)^{40,41} 	<ul style="list-style-type: none"> ↔ to ↓: Sinovac-CoronaVac (1)^{42,43} 	<ul style="list-style-type: none"> ↔ to ↓: PfizerBioNTech-Comirnaty (3)³⁵⁻³⁷ ↓: Bharat-Covaxin (1)⁴⁴ ↓-↓: AstraZeneca- Vaxzevria (2)^{35,36}
Infection			
<ul style="list-style-type: none"> ↔: PfizerBioNTech-Comirnaty (1)³⁶ ↔ to ↓: AstraZeneca-Vaxzevria (2)^{35,38} 	<ul style="list-style-type: none"> ↔: Moderna-mRNA-1273 (1)²⁹ ↓: PfizerBioNTech-Comirnaty (1)³⁰ 	<ul style="list-style-type: none"> No evidence 	<ul style="list-style-type: none"> ↓: AstraZeneca-Vaxzevria (1), Pfizer BioNTech-Comirnaty (1)³⁶
Neutralization (full vaccination), see key below table			
<ul style="list-style-type: none"> ↔: Anhui ZL-Recombinant (1), Beijing CNBG-BBIBP-CorV (1), Bharat-Covaxin (1), Gamaleya-Sputnik V (1), Novavax-Covavax (1)⁴⁵⁻⁴⁹ ↔ to ↓: Janssen-Ad26.COV 2.5 (3), Moderna-mRNA-1273 (9), Pfizer BioNTech-Comirnaty (27) Sinovac-CoronaVac (5)^{23,45,48-64} ↓ to ↓-↓: AstraZeneca-Vaxzevria (2)^{35,55} 	<ul style="list-style-type: none"> ↔ to ↓: Anhui ZL-Recombinant (2), Beijing CNBG-BBIBP-CorV (2)^{45,55,56} ↓: Bharat-Covaxin (1)⁴⁷ ↓ to ↓-↓: Moderna-mRNA-1273 (11), Pfizer BioNTech-Comirnaty (27), Sinovac-CoronaVac (4)^{23,45,50-52,55,57-61,63,64,66-69,71,73-78,81,84,85,88-96} ↓ to ↓-↓-↓: Janssen-Ad26.COV 2.5 (3)^{79,80,97} ↓-↓: AstraZeneca-Vaxzevria (4), Gamaleya-Sputnik V (1)^{40,47,55,68,93} ↓-↓-↓: Novavax-Covavax (1)⁹⁹ 	<ul style="list-style-type: none"> ↔ to ↓: Pfizer BioNTech-Comirnaty, (12), Sinovac-CoronaVac (3)^{51,55,57,59,61,64,74,82-84,88,99-101} ↓: AstraZeneca-Vaxzevria (1), Janssen-Ad26.COV 2.5 (2), Moderna-mRNA-1273 (4)^{55,57,73,78-80,100} 	<ul style="list-style-type: none"> ↔: Janssen-Ad.COV 2.5 (1)⁷⁹ ↓: Anhui ZL-Recombinant (1), AstraZeneca-Vaxzevria (2), Bharat-Covaxin (1), Moderna-mRNA-1273 (2), SII - Covishield (1)^{49,78,87,93,102-104} ↓ to ↓-↓: Pfizer BioNTech-Comirnaty (6)^{71,84,93,99,102,103} ↓ to ↓-↓-↓: Sinovac-CoronaVac (2)^{98,81}

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

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

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

<p>Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos</p> 	<p>Manejo Clínico</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/33AsZCL</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i8IJIR</p>
<p>Laboratorio</p> 	<p>Prevención y control de infecciones</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/2LglLNx</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3oARxDH</p>
<p>Preparación crítica y respuesta</p> 	<p>Viajes, puntos de entrada y salud de fronteras</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6</p>
<p>Escuelas, lugares de trabajo y otras Instituciones</p> 	<p>Otros recursos</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6</p>	<p>Acceda a actualización sobre variantes: https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/</p>

<https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-COVID-19>
<https://iris.paho.org/>