

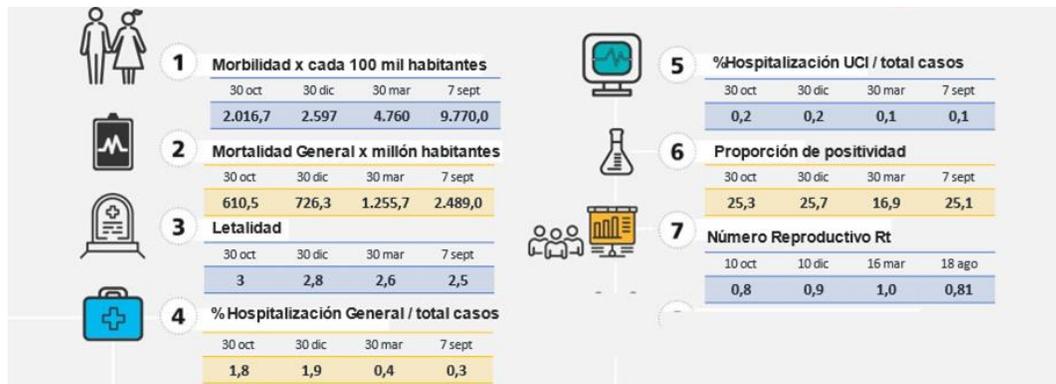


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

A situación COVID-19 Colombia. Corte 7 de septiembre 10:00pm.

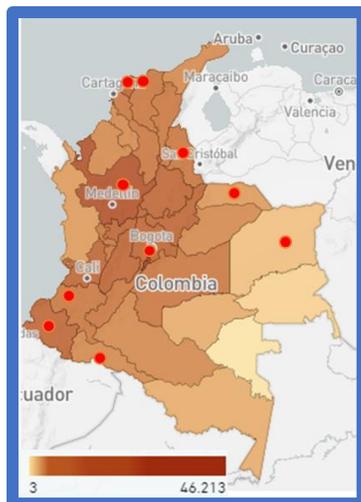
Con base en los datos publicados en:

A la fecha Colombia reporta **4.921.410 casos** (1.637 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,2% en las últimas 24h y **125.378 defunciones** (47 en las últimas 24 Horas) con un aumento nacional del 0,2% 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: Putumayo 0,1% (24), Santa Marta 0,1% (79), Vichada 0,1% (3), Barranquilla 0,1% (163), Cauca 0,1% (44), Arauca 0,1% (9), Valle del Cauca 0,1% (273), Bogotá 0,1% (927), Antioquia 0,1% (456), Norte Santander (0,1%) (55).



Variación de los municipios con mayor carga casos activos (7 días)				
MUNICIPIO	Sem anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
BOGOTA	5.688	4.246	-1442	-25,35
MEDELLIN	2.963	2.178	-785	-26,49
CALI	2.219	1.565	-654	-29,47
BUCARAMANGA	676	577	-99	-14,64
BARRANQUILLA	601	539	-62	-10,32
SOACHA	610	506	-104	-17,05
IBAGUE	495	473	-22	-4,44
PASTO	555	440	-115	-20,72
SANTA MARTA	428	351	-77	-17,99
BELLO	422	324	-98	-23,22
MONTERIA	341	317	-24	-7,04
SINCELEJO	347	306	-41	-11,82
NACIONAL	30.452	24.044	-6.408	-21,04

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 no se presentaron incrementos de casos activos en los municipios de mayor carga. Las

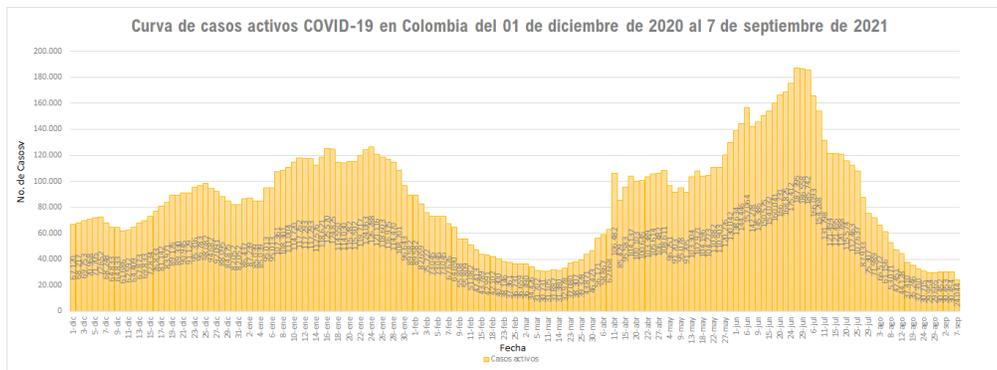
disminuciones más significativas en valores relativos se dieron en: Cali -29,4 (-654), Medellín -26,4% (-785), Bogotá -25,3% (-1.442), Bello -23,2% (-98), y Pasto -20,7% (-115).

Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 7 de septiembre de 2021

Incremento de casos en las última 7 días, municipios de mayor carga				Incremento de muertes en las últimas 7 días, municipios de mayor carga					
Municipio	semana anterior	Actuales al 7 de septiembre	Incremento últimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes 7 de septiembre	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
COLOMBIA	4.909.086	4.921.410	12.324	0,3	COLOMBIA	124.945	125.378	433	0,3
BOGOTA	1.441.190	1.444.105	2.915	0,2	BOGOTA	27.428	27.493	65	0,2
MEDELLIN	401.044	402.582	1.538	0,2	MEDELLIN	8.588	8.630	42	0,2
CALI	275.693	276.588	895	0,3	CALI	7.224	7.270	46	0,5
BARRANQUILLA	198.331	199.175	844	0,4	BARRANQUILLA	5.416	5.427	11	0,2
CARTAGENA	121.671	121.978	307	0,3	BUCARAMANGA	2.927	2.939	12	0,2
BUCARAMANGA	106.903	107.109	206	0,2	CUCUTA	2.610	2.618	8	0,3
IBAGUE	74.619	74.680	61	0,1	SOLEDAD	2.104	2.107	3	0,1
MANIZALES	68.989	69.073	84	0,1	CARTAGENA	2.089	2.097	8	0,4
SANTA MARTA	64.853	65.242	389	0,1	SANTA MARTA	1.872	1.880	8	0,4
BELLO	61.190	61.397	207	0,3	IBAGUE	1.823	1.829	6	0,4

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

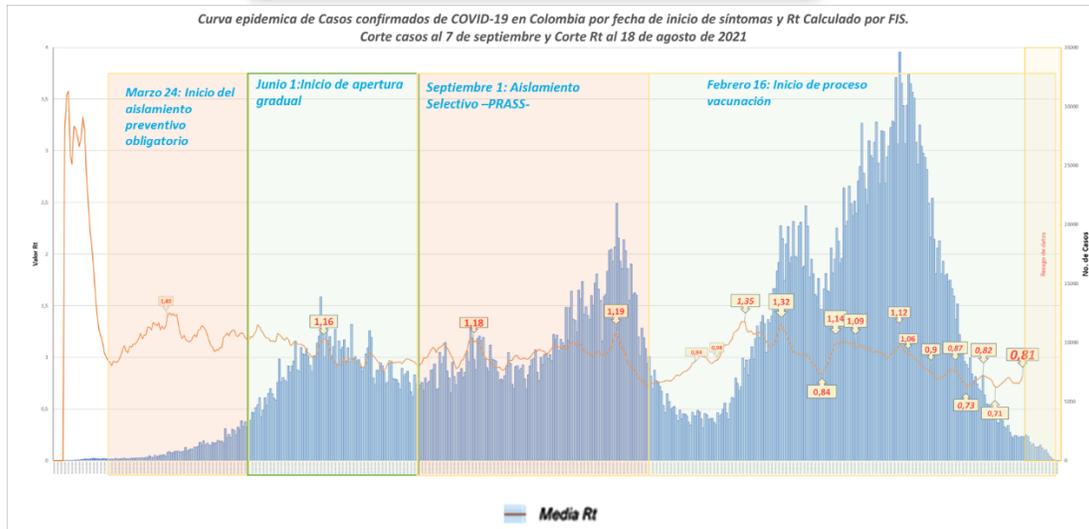
De acuerdo con la curva epidémica de los casos con base en la fecha de inicio de síntomas se observa que entre el 4 y 5 de enero hubo el mayor pico de casos, es así como en esa semana se alcanzaron 129.742 casos reportados. En relación con los casos activos por fecha de reporte, se evidenció incremento 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 **24.044 casos activos**.



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

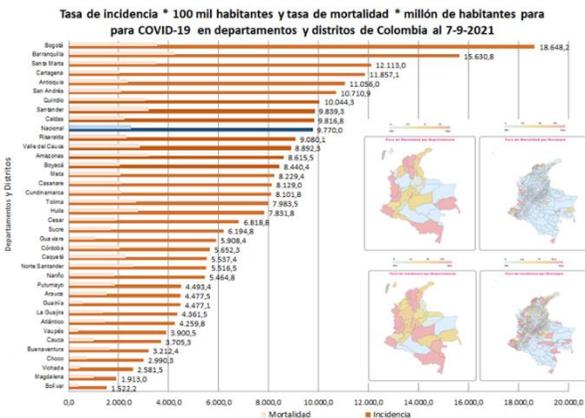
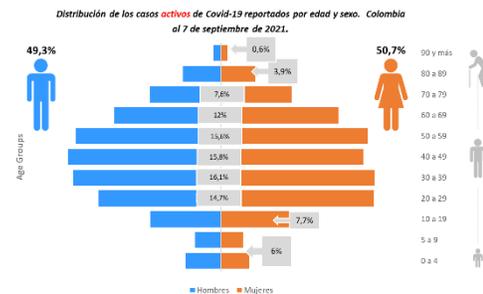
El número reproductivo efectivo (R_t), es el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado en una población compuesta por individuos susceptibles y no susceptibles, es este uno de los indicadores que facilita el seguimiento y monitoreo de la efectividad de las medidas poblacionales 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 0,81** tomada fecha de corte el **18 de agosto**, 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 COVID-19 en un 72,9%.



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

En relación con la distribución de los casos activos por edad y sexo se observa que el 49,3% de los casos ocurren en hombres, el 6% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 31,9% de los casos, el 24,1% de los casos son en personas de 60 años y más.



La tasa de incidencia nacional es de 9.770,0 casos por cada 100.000 habitantes; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Bogotá (18.648,2), Barranquilla (15.630,8), Santa Marta (12.113,0), Cartagena (11.857,1), Antioquia (11.056,0), San Andrés (10.710,9), Quindío (10.044,3), Santander (9.839,3), Caldas (9.816,8).

Procesamiento de muestras para diagnóstico

Hasta el 7 de septiembre, el Instituto Nacional de Salud – INS, reportó el procesamiento de **15.689.013 pruebas PCR** en 165 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con 19.245 pruebas realizadas en las últimas 24 horas. A la fecha 3.866.255 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 24,6 y positividad al 6 de septiembre 3.



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

Se notifica a la fecha, la realización de **8.804.340 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 1.625.078 pruebas positivas, realizados en 2.212 IPS en 33 departamentos, con una **positividad al 31 de julio de 10,6**. El total de pruebas realizadas en las últimas 24 horas fueron de 51.627.

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 51,5% son personas de 50 años y más; de las personas en UCI el 56,6% son personas de 50 años y más. Entre la población de casos activos de **60 años y más**, se observa que un 89% de los casos son clasificados como graves y fatales; del total de fallecimientos del país, el **72,1%** ocurre entre personas de este grupo de edad.

Proporción de UCI y cama hospitalaria adulto

Al 7 de septiembre, del total de las 11.602 camas de UCI, el 54,2% (6.288) están ocupadas con una disponibilidad a nivel nacional del 45,8% (5.314), que en comparación con las últimas 24 horas el número de camas disponibles disminuyó en un 2,14% y el porcentaje de disponibilidad en 1,9%, y en los últimos 7 días disminución en el porcentaje de disponibilidad del 1,9% y en número de camas 3,4%. Del total de las 6.288 camas de UCI ocupadas, se encuentran: 839(13,3%) casos confirmados, 322 (5,1%) pacientes sospechosos y 4.864 (81,5%) casos no COVID-19. En los últimos 7 días el porcentaje de los casos de COVID-19 hospitalizados disminuyó en 14,4%.

Del total de 46.368 camas hospitalarias para adultos, el 68,3% (31.592) se encuentran ocupadas, con una disponibilidad del 31,7% (14.776), en comparación con los últimos 7 días horas el porcentaje de disponibilidad y el número de camas disponibles disminuyó en un 1,6% y 1,2% respectivamente. Del total de las 31.592 camas hospitalarias ocupadas, se encuentran: 867 (2,7%) casos confirmados, 944 (2,9%) pacientes sospechosos y 29.781 (94,3%) casos no COVID-19.

Tabla: Porcentaje de disponibilidad de camas en Unidad de Cuidado Intensivo - UCI según departamento en Colombia, 7 de septiembre de 2021.

Departamento	Población	Casos Totales	Casos activos	Casos totales por 100K	Casos activos por 100K	Disponibilidad UCI (%)	Ocupación UCI (%)
Antioquia	6.677.930	738.311	4.029	11.055,99	60,33	22,08	77,92
Santander	2.280.908	224.425	1.443	9.839,28	63,26	35,49	64,51
Risaralda	961.055	87.265	502	9.080,13	52,23	36,05	63,95
Bogotá	7.743.955	1.444.105	4.246	18.648,16	54,83	36,18	63,82
Tolima	1.339.998	106.979	911	7.983,52	67,99	37,83	62,17
Cauca	1.491.937	55.281	469	3.705,32	31,44	42,08	57,92
Córdoba	1.828.947	103.377	703	5.652,27	38,44	42,79	57,21
Boyacá	1.242.731	104.892	636	8.440,44	51,18	43,93	56,07
Caldas	1.018.453	99.979	580	9.816,75	56,95	44,49	55,51
Valle del Cauca	4.532.152	403.011	2.319	8.892,27	51,17	45,53	54,47
Bolívar	2.180.976	33.199	142	1.522,21	6,51	46,26	53,74
Caquetá	410.521	22.732	168	5.537,35	40,92	46,91	53,09
Meta	1.063.454	87.516	430	8.229,41	40,43	47,47	52,53
Quindío	555.401	55.786	218	10.044,27	39,25	47,9	52,1
Atlántico	2.722.128	115.958	244	4.259,83	8,96	49,89	50,11
Cesar	1.295.387	88.330	581	6.818,81	44,85	53,88	46,12
Sucre	949.252	58.804	522	6.194,77	54,99	56,11	43,89
Huila	1.122.622	87.921	929	7.831,75	82,75	56,45	43,55
Nariño	1.627.589	88.944	1.015	5.464,77	62,36	56,57	43,43
Magdalena	1.427.026	27.299	119	1.913,00	8,34	57,59	42,41
Chocó	544.764	16.290	69	2.990,29	12,67	62,5	37,5
Norte de Santander	1.620.318	89.385	210	5.516,51	12,96	63,18	36,82
Arauca	294.206	13.173	191	4.477,47	64,92	70,27	29,73
Casanare	435.195	35.377	325	8.129,00	74,68	70,27	29,73
Putumayo	359.127	16.137	90	4.493,40	25,06	70,27	29,73
Cundinamarca	3.242.999	262.742	1.613	8.101,82	49,74	72,41	27,59
Vichada	112.958	2.916	3	2.581,49	2,66	75	25
La Guajira	965.718	42.120	137	4.361,52	14,19	76,4	23,6
Guaínía	50.636	2.267	6	4.477,05	11,85	90	10
Archipiélago de San Andrés y Providencia	63.692	6.822	8	10.710,92	12,56	93,1	6,9
Guaviare	86.657	5.120	38	5.908,35	43,85	100	0
Vaupés	44.712	1.744	1	3.900,52	2,24	100	0
Amazonas	79.020	6.808	20	8.615,54	25,31		

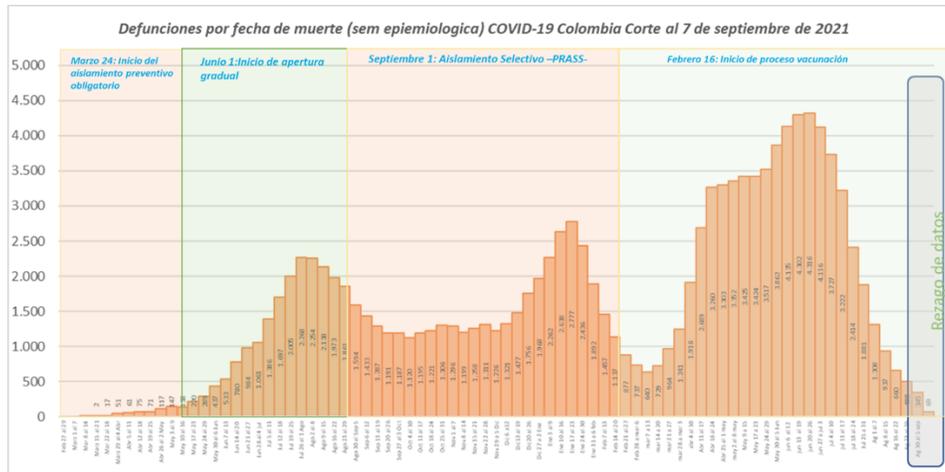
Los 33 departamentos- distritos reportan ocupación de UCI por debajo del 85%.

Total de camas UCI 11.630
 Ocupación del 53,3%
 Disponibilidad 46,7%

El 18,7 % ocupadas por casos de COVID-19

Al 7 de septiembre, en el país se han presentado **125.378 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 61,1% 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 (30.664); 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 **2.489 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Barranquilla (4.259,0), Bogotá (3.550,3), Santa Marta (3.490,5), Amazonas (3.214,4), Santander (3.180,8), Quindío (3.084,3), Valle del Cauca (2.827,4), Huila (2.782,8), Tolima (2.705,2), Norte Santander (2.590,2).



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

Situación COVID-19 en poblaciones en condición de vulnerabilidad

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

Trabajadores de la salud:

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

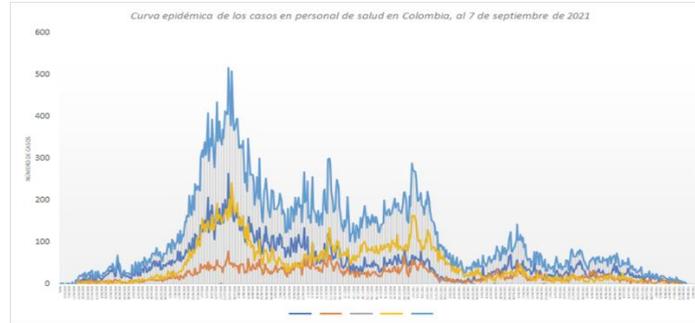
De acuerdo con el INS en su boletín N.93 del 7 de septiembre de 2021 sobre esta población y la base de datos publicada, con un reporte de 66.561 casos (614 nuevos), 3.114 casos son asintomáticos (4,6%), 66.157 casos recuperados (588 nuevos; 99,4%) y 327 casos fallecidos (3 casos nuevos). La letalidad es del 0,5%.

De acuerdo con la fase de contagio el 41,6% (27.709 casos) están asociados a la prestación del servicio y el 40,5% (26.944 casos) son indeterminados. El 99,4% (27.554) de los casos asociados a la prestación de servicios se encuentran en casa, el 0,02% (5) en el hospital y el 0,48% (132) se encuentran fallecidos. El 73,6% (49.000) de los casos son mujeres y el 26,4% (17.561) son hombres.

Las profesiones con mayor proporción de casos son auxiliares de enfermería 22,6% (15.022 casos), medicina 16,9% (11.220 casos), administrativos 13% (8.622 casos), enfermería 10,3% (6.826 casos), estudiantes 6,3% (4.200 casos), personal aseo – administrativos 2,3% (1.526 casos), psicología 2,3% (1.556) y fisioterapia 2,3% (1.512 casos).

De acuerdo a la presentación de los casos el 35% (21.701 casos) se encuentran en Bogotá D.C, seguido del departamento de Antioquia quien presenta el 33,8% (21.017 casos) de los casos, Valle del Cauca con el 10,7% (6.644 casos), Boyacá 4% (2.500 casos), Norte de Santander 2,7% (1.695 casos), Santander con el 2,3% (1.413 casos), el Meta con el 2% (1.226 casos) y Barranquilla 2%(1.233 casos) y los departamentos con más IPS con

reporte de casos son: Valle del Cauca de 217 IPS, Bogotá de 215 IPS, Antioquía de 205 IPS, Boyacá de 113 IPS, Barranquilla de 108 IPS, Cundinamarca 67 IPS y Meta de 56 IPS. En relación con 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 (97,7%), Putumayo (94,9%), Cesar (94,6%), Vaupés (94,1%), Nariño (92,1%), Chocó (92,1%), La Guajira (91,8%), Amazonas (91,8%), San Andrés (91,7%), Caquetá (91,2%), y Magdalena (90,6%).



Fuente: Boletín 92 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>

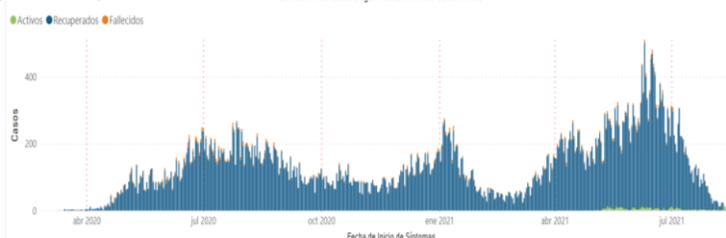
De acuerdo con el boletín del INS No. 61 del 3 de septiembre de 2021, se reportan 64.434 casos (448 casos nuevos) y 974 fallecidos (17 muertes nuevas). Recuperados 62.406 (389 nuevos recuperados). Estos casos corresponden al 1,3% del total de casos reportados en el país a la fecha. El 86,5% (55.745 casos) de los casos corresponden a personas de nacionalidad venezolana. El 56,8% de la población está entre los 20 a los 39 años (36.581 casos) y el 7,8% son mayores de 60 años (5.030 casos). El 51,9% (33.419) son hombres y el 48,1% (31.024) son mujeres. El 47,2% (30.440) corresponden a personas que residen en la ciudad de Bogotá, el 18,8% (12.107) en municipios de Antioquía, el 5,7% (3.642) en municipios del Valle del Cauca y el 4,1% (2.618) en municipios del Norte de Santander.



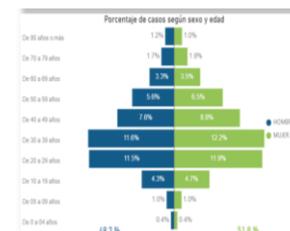
Poblaciones indígenas:

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

De acuerdo con el boletín del INS No. 79 del 3 de septiembre de 2021, se reportan **70.069 casos** (188 casos nuevos) y **2.035 fallecidos** (12 nuevos fallecidos). Recuperadas 67.248 (152 nuevos recuperadas). Se reportan a la fecha 408 casos activos, la proporción de casos hospitalizados es del 0,5% (374 casos) y en la UCI 0,04% (31 casos).

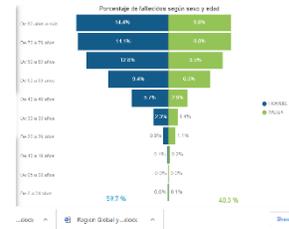


<http://portalsivigila.ins.gov.co/Paginas/datos.aspx?cod=130>



Los casos en esta población se han presentado en un 48,2% en hombres y en un 47,2% en los grupos de 20 a 39 años, los municipios con mayor número de casos en esta población son: Bogotá, Sincelejo, Cali, Popayán, Pasto, Leticia e Ipiales; las tasas de incidencia acumulada más altas están en los municipios de Leticia, Yavaraté, Aldana, Chimá y La Pedrera.

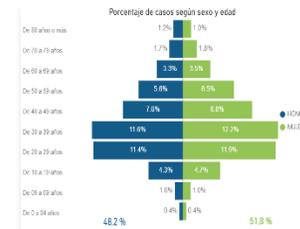
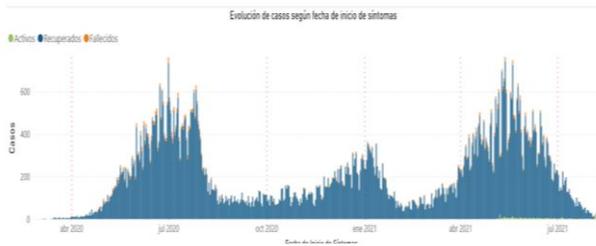
La proporción de letalidad es del 2,9%, el 59,9% de las defunciones corresponden a hombres y de estas defunciones 69,4% ocurrieron en población mayor de 60 años. Las muertes en esta población se presentan principalmente en los municipios de Bogotá, Leticia, Ipiales, Riosucio y Barranquilla; los departamentos con mayores tasas de mortalidad acumulada son: Amazonas, Putumayo, Guainía, Vaupés y Nariño.



Poblaciones afrocolombianas:

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

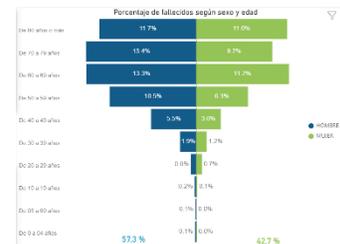
De acuerdo con el boletín del INS No. 63 del 3 de septiembre de 2021, se reportan **110.511 casos** (835 casos nuevos) y **3.207 fallecidos**. Recuperadas 106.538 (813 nuevos recuperadas). Se reportan a la fecha 388 casos activos, la proporción de casos hospitalizados es del 0,3% (305 casos) y en la UCI 0,03% (28 casos).



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

Los casos en esta población se han presentado en un 48,2% 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 Itzmina.

La proporción de letalidad es del 2,9%, el 57,3% de las defunciones corresponden a hombres y de estas defunciones 70% ocurrieron en población mayor de 60 años. Las muertes en esta población se presentan principalmente en los municipios de Cartagena, Bogotá, Cali, Barranquilla y Tumaco y los departamentos y distritos con mayores tasas de mortalidad son: Chocó, Cartagena, Nariño, Barranquilla 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 **47,1%** de los casos y más del **43,8%** de las defunciones, la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región Amazonía con el **4,2%** la región del Pacífico con el **3,7%**.

Tabla de casos, tasas de incidencia, mortalidad y gravedad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 7 de septiembre 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	1.444.105	0,1	27.493	0,1	334	0,0	333	0,0	1,9	3.550,3	18.648,2
	Cundinamarca	262.742	0,0	6.792	0,1	1382	0,5	96	0,0	2,6	2.094,4	8.101,8
	Santander	224.425	0,0	7255	0,1	1296	0,6	98	0,0	3,2	3.180,8	9.839,3
	Tolima	106.979	0,0	3625	0,1	776	0,7	106	0,1	3,4	2.705,2	7.983,5
	Boyacá	104.892	0,0	2536	0,0	567	0,5	61	0,1	2,4	2.040,7	8.440,4
	Norte Santander	89.385	0,1	4197	0,0	246	0,3	78	0,1	4,7	2.590,2	5.516,5
	Huila	87.921	0,0	3124	0,2	865	1,0	52	0,1	3,6	2.782,8	7.831,8
Totales	2.320.449	0,1	55.022	0,1	5.466	0,2	824	0,0	3,1	2959,2	12.479,9	
E. Cafetero Antioquia	Antioquia	738.311	0,1	15.930	0,1	1538	0,2	285	0,0	2,2	2.385,5	11.056,0
	Caldas	99.979	0,0	2.247	0,0	549	0,5	46	0,0	2,2	2.206,3	9.816,8
	Risaralda	87.265	0,0	2.213	0,0	457	0,5	23	0,0	2,5	2.302,7	9.080,1
	Quindío	55.786	0,0	1.713	0,0	179	0,3	8	0,0	3,1	3.084,3	10.044,3
	Totales	981.341	0,1	22.103	0,1	2.723	0,3	362	0,0	2,5	2399,2	10.651,9
Caribe	Barranquilla	199.175	0,1	5427	0,1	50	0,0	9	0,0	2,7	4.259,0	15.630,8
	Cartagena	121.978	0,1	2097	0,1	175	0,1	25	0,0	1,7	2.038,4	11.857,1
	Atlántico	115.958	0,1	3970	0,0	61	0,1	21	0,0	3,4	1.458,4	4.259,8
	Córdoba	103.377	0,0	3737	0,2	577	0,6	46	0,0	3,6	2.043,3	5.652,3
	Cesar	88.330	0,0	2472	0,1	547	0,6	38	0,0	2,8	1.908,3	6.818,8
	Santa Marta	65.242	0,1	1880	0,1	175	0,3	24	0,0	2,9	3.490,5	12.113,0
	Sucre	58.804	0,0	1617	0,1	480	0,8	26	0,0	2,7	1.703,4	6.194,8
	La Guajira	42.120	0,0	1331	0,1	123	0,3	17	0,0	3,2	1.378,2	4.361,5
	Bolívar	33.199	0,0	848	0,2	76	0,2	5	0,0	2,6	388,8	1.522,2
	Magdalena	27.299	0,0	1424	0,0	79	0,3	12	0,0	5,2	997,9	1.913,0
	San Andrés	6.822	0,0	134	0,0	9	0,1	0	0,0	2,0	2.103,9	10.710,9
Totales	862.304	0,1	24.937	0,1	2.352	0,3	223	0,0	3,0	1746,9	6.040,8	
Llanos / Orinoquia	Meta	87.516	0,0	2214	0,0	409	0,5	23	0,0	2,5	2.081,9	8.229,4
	Casanare	35.377	0,0	913	0,0	268	0,8	31	0,1	0,0	2.097,9	8.129,0
	Arauca	13.173	0,1	451	0,2	163	1,2	17	0,1	3,4	1.532,9	4.477,5
	Vichada	2.916	0,1	50	0,0	0	0,0	0	0,0	1,7	442,6	2.581,5
Totales	138.982	0,0	3.628	0,1	840	0,6	71	0,1	2,6	1903,6	7.292,5	
Amazonia	Caquetá	22.732	0,0	934	0,1	145	0,6	27	0,1	4,1	2.275,2	5.537,4
	Putumayo	16.137	0,1	661	0,2	73	0,5	3	0,0	4,1	1.840,6	4.493,4
	Amazonas	6808	0,1	254	0,0	16	0,2	2	0,0	3,7	3.214,4	8.615,5
	Guaviare	5120	0,0	93	0,0	35	0,7	4	0,1	1,8	1.073,2	5.908,4
	Guainía	2267	0,0	29	0,0	6	0,3	0	0,0	1,3	572,7	4.477,1
	Vaupés	1744	0,0	17	0,0	0	0,0	1	0,1	1,0	380,2	3.900,5
Totales	54.808	0,1	1.988	0,1	275	0,5	37	0,1	3,6	1928,8	5.317,7	
Pacífico	Valle del Cauca	403.011	0,1	12814	0,1	1.403	0,3	228	0,1	3,2	2827,4	8.892,3
	Nariño	88.944	0,0	2989	0,1	955	1,1	78	0,1	3,4	1836,5	5.464,8
	Cauca	55.281	0,1	1507	0,1	403	0,7	54	0,1	2,7	1010,1	3.705,3
	Choco	16.290	0,0	390	0,0	51	0,3	6	0,0	2,4	715,9	2.990,3
Totales	563.526	0,1	17.700	0,1	2.812	0,5	366	0,1	3,1	2159,5	6.875,3	

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 7 de septiembre de 2021.

Datos de Región Central - Andina

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

Al 7 de septiembre de 2021 la región andina aportó **2.320.449 casos (47,2%) y 55.022 (43,9%) defunciones al país**, respectivamente. El acumulado de la última semana de los casos aumentó en el 0,2% (4.666) y en las muertes y 167 muertes (0,3%).

El distrito de Bogotá es la entidad que le aporta el mayor número de casos (62,2%) y muertes (50%); asimismo, en los últimos siete días se evidenció incremento de los casos mayor al 0,3% Norte de Santander. En lo relacionado con las muertes el mayor incremento lo presentó Huila con el 0,5%. La letalidad de la región es del 2,4% y la más alta continúa siendo Norte de Santander con el 4,7% y la menor Bogotá con el 1,9%.

Esta región aporta el 41,5% de los casos activos del país (9.988 casos), siendo Bogotá el de mayor proporción de activos con el 42,5% (4.246 casos), seguido de Cundinamarca con 16,2% (1.613 casos) y Santander con el 14,5% (1.443 casos).

Datos de Distrito de Bogotá D.C.

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

El distrito de Bogotá registró al 7 de septiembre de 2021 un total de **1.444.105 casos** confirmados y **27.493 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 29,3% del total de los casos y el 21,9% del total de muertes en el país. Presentó un aumento relativo de 0,2% (2.915) en el número de casos presentados y 0,2% (65) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

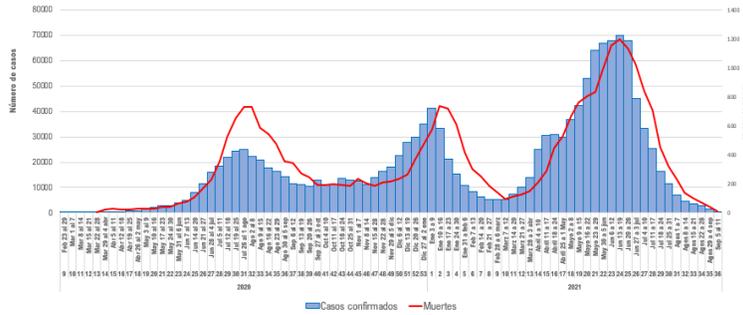
El distrito se caracteriza por presentar el 53,5% (772.532) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 44,3% (640.092); la población mayor de 60 años concentra el 13,1% (188.510) de los casos y el 71,9% (19.755) de las muertes.

Del número total de los casos de COVID-19 en el distrito, el 97,6% (1.409.120) se han recuperado, el 0,3% (3.660) están siendo atendidos en casa, el 0,02% (299) se encuentran hospitalizados, el 0,02% (287) está siendo atendido en UCI y el 1,9% han fallecido (27.493).

Al 7 de septiembre el 0,3% (4.246) permanece en condición de casos activos, de estos el 51,1% (2.168) son casos en mujeres, el 38,5% (1.636) están entre 20 y 39 años y 15,6% (664) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años es del 19,5%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 75,7% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia (27 de febrero y 4 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 19 de julio y el 17 de agosto de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0,75, con el 2,7% menos en comparación con el Rt **del 18 de agosto de 2021 que es de 0,77**. Con corte al 18 de agosto de 2021 el impacto estimado es 74,3%, 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.

Curva epidémica COVID-19 de casos y muertes por semana epidemiológica de Bogotá D.C., a 7 de septiembre de 2021



No. de casos totales	1.444.105
No. de casos activos	4.246
No. de muertes	27.493
Rt	0,77
Letalidad	1,9%
Positividad PCR	26
Ocupación UCI	51,6%
Disponibilidad UCI	48,4%

Datos de municipio Cúcuta

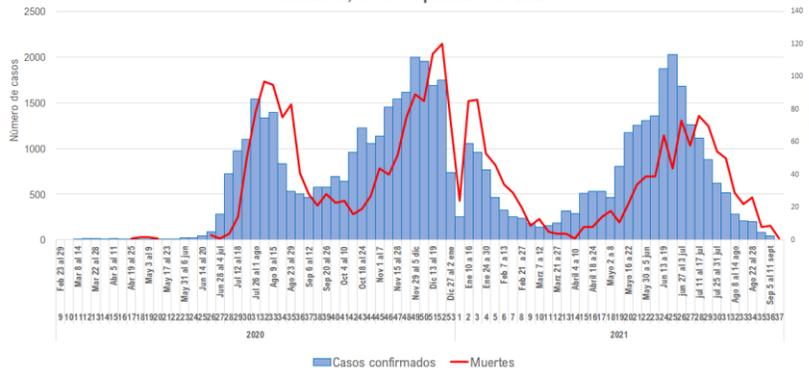
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 7 de septiembre, en el municipio de Cúcuta se han reportado **53.937 casos**. El **95% (50.991)** corresponden a recuperados, fallecidos el 4,8% (2.618) y se reportan activos el 0,2% (123). Entre los casos activos 77,7% (95) están en casa, el 8,1% (10) en hospitalización general y el 14,6% (18) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 35 y 36 de 2021, se encontró un incremento de casos del 0,3% (207), fallecimientos en un 0,3% (8). La proporción de positividad para el municipio es del 23%. En el departamento de Tolima se reportan **54 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 45% (24.309), la población mayor de 60 años concentra el 15,6% (8.442) de los casos y el 68,3% (1.790) 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 18 de agosto es 0,68** y con un porcentaje de impacto estimado del 77,3%, 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 Cúcuta - N. Santander, a 7 de septiembre de 2021



No. Casos Totales	53.937
No. Casos Activos	123
No. de muertes	2.618
No. Recuperados	50.991
Rt	0,68
Letalidad	4,8%
Positividad	23
Ocupación UCI	37%
Disponibilidad UCI	63%

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 **981.341 casos y 22.103 muertes** que corresponden al 19,9% de los casos y al 17,6% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **5.329 casos activos (0,5%) y 951.413 casos recuperados (96,9%)**. En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 0,2% de los casos y del 0,3% en el número muertes con una letalidad del 2,5%. Con relación a los departamentos que presentaron mayor incremento de casos acumulados en las últimas 24 horas fue Antioquia con el 0,1%; los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte se observan también en Antioquia (0,1%). El departamento de Quindío presenta la mayor letalidad (3,1%), seguido de Risaralda (2,5%), Caldas (2,2%) y Antioquia (2,2%).

Datos de municipio de Medellín

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

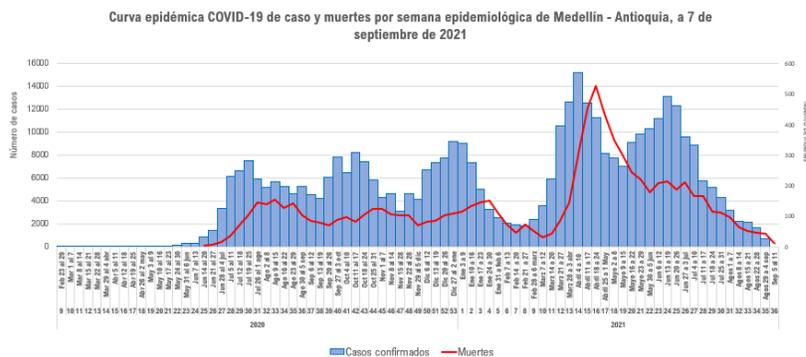
El municipio de Medellín reportó al 7 de septiembre de 2021 un total de **402.582 casos confirmados y 8.630 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 54,5% del total de los casos y el 54,2% del total de muertes en el departamento de Antioquia. Este municipio presentó un aumento relativo de 0,4% (1538) en el número de casos notificados y el 0,5% (42) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El municipio se caracteriza por tener el 53,5% (215.253 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 46,5% (187.198 casos); la población mayor de 60 años concentra el 14,1% (56.883) de los casos y el 76,5% (6.598) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Medellín, el 97,1% (390.924) se han recuperado, el 0,4% (1.610) están siendo atendidos en casa, el 0,13% (525) se encuentran hospitalizados, el 0,01% (43) está siendo atendido en UCI y el 2,1% han fallecido (8.630).

Al 7 de septiembre el 0,5% (2.178) permanece en condición de casos activos, de estos el 52% (1.132) son casos en mujeres, el 37,3% (811) están entre 20 y 39 años y 19,4% (422) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años es del 17,1%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 58,9% 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 19 de julio y 17 de agosto de 2021 y el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0,85 con un incremento al **18 de agosto de 2021 del 1,2% (0,86)**. Con corte al 18 de agosto el impacto estimado del 14% este valor corresponde al esperado, tal como ha venido presentando en las dos últimas semanas.



No. de casos totales	402.582
No. de casos activos	2.178
No. de muertes	8.630
Rt	0,86
Letalidad	2,1%
Positividad PCR	23
Ocupación UCI	84,5%
Disponibilidad UCI	15,5%

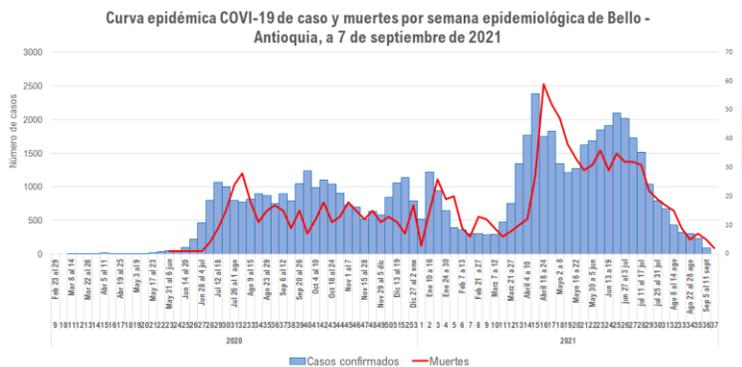
Datos de municipio de Bello

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

Con corte al 7 de septiembre, se han reportado **61.397 casos** en el municipio de Bello, el **97% (59.834)** corresponden a recuperados, fallecidos el **1,8% (1.146)** y se reportan activos el 0,5% (324). Entre los casos activos el 66% (214) están en casa, el 30,2% (98) en hospitalización general y el 3,7% (12) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 34 y 35 de 2021, se encontró un incremento de casos del 0,3% (207), fallecimientos en un 0,5% (6). El porcentaje de positividad para el municipio es del 18%. En 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 49% (30.295), la población mayor de 60 años concentra el 11% (6.768) de los casos y el 70,3% (806) 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 18 de agosto es 0,71** y con un porcentaje de impacto estimado del 76,3%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



No. Casos Totales	61.397
No. Casos Activos	324
No. de muertes	1.146
No. Recuperados	59.834
Rt	0,71
Letalidad	1,8%
Positividad	19%
Ocupación UCI	70%
Disponibilidad UCI	30%

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 7 de septiembre un total de **862.304 casos** y **24.937 muertes** que corresponden al 17,5% de los casos y al 19,8% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región Caribe tiene un incremento de 0,3% (2.800 nuevos casos) en los casos confirmados, el 0,3% (73 nuevos fallecimientos) en las muertes y la disminución del 14,4% en los casos activos (602 casos menos). El departamento del Magdalena (0,4%), y los distritos de Barranquilla (0,4%) y Santa Marta (0,6%) están por encima del incremento relativo en el número de casos de la región. De otra parte, los departamentos de San Andrés (0,8%) y La Guajira (0,5%) 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 60,5%, porcentaje de hospitalización en UCI del 3,9%. Los departamentos con una letalidad por encima de lo observado en la región son Magdalena (5,2), Córdoba (3,6), Atlántico (3,4) y La Guajira (3,1). El porcentaje de hospitalización de los casos activos en UCI más alto en la región se presenta en la Guajira (9,5%) y en la hospitalización de casos activos en sala general Sucre (89,9%), Cesar (87,3%), La Guajira (84,7%) y Córdoba (78,7%) 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>

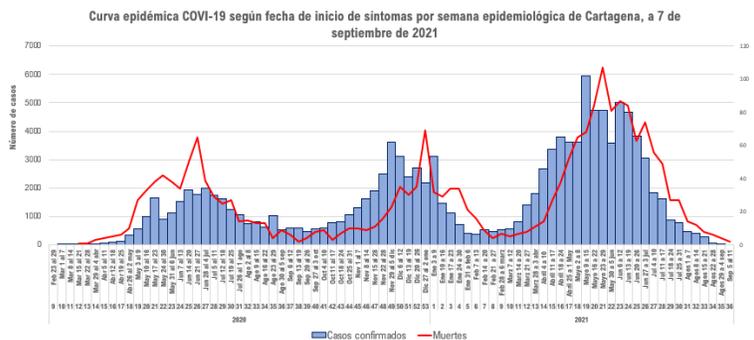
El distrito de Cartagena reportó al 7 de septiembre de 2021 un total de **121.978 casos** confirmados y **2.097 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 2,5% del total de los casos y el 1,7% del total de muertes del país. Este distrito presentó un aumento relativo de 0,3% (307) en el número de casos notificados y 0,4% (80) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por tener el 52% (63.488 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% (53.629 casos); la población mayor de 60 años concentra el 13,3% (16.221) de los casos y el 69,2% (1.451) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el distrito de Cartagena, el 97,8% (119.325) se han recuperado, el 0,1% (81) están siendo atendidos en casa, el 0,1% (140) se encuentran hospitalizados, el 0,01% (16) está siendo atendido en UCI y el 1,7% han fallecido (2.097).

Al 7 de septiembre el 0,2% (237) permanece en condición de casos activos, de estos el 52,3% (124) son casos en mujeres, el 32,5% (77) están entre 20 y 39 años y 30,4% (72) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años es del 9,3% (22).

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 65,1% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Cartagena (1 y 7 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 19 de julio y 17 de agosto de 2021, el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo un infectado ha sido de 0,78 con una disminución del 12,8% en el Rt del **18 de agosto de 0,68**. Con corte al 18 de agosto de 2021 el impacto estimado del 77,3%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando.



No. de casos totales	121.978
No. de casos activos	237
No. de muertes	2.097
Rt	0,68
Letalidad	1,7%
Positividad PCR	22
Ocupación UCI	56,2%
Disponibilidad UCI	43,8%

Datos del distrito de Barranquilla

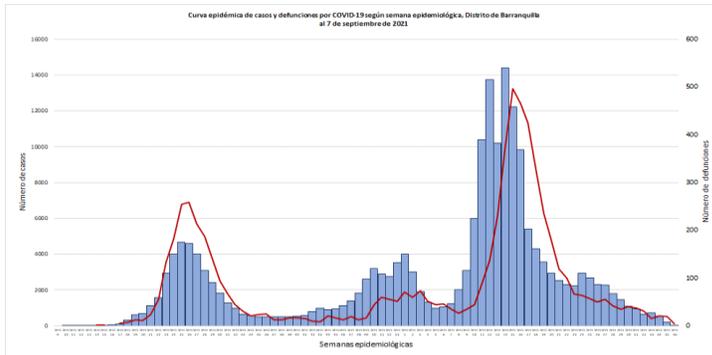
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Barranquilla presenta al 7 de septiembre un total de **199.175 casos confirmados** y **5.427 muertes**. En los últimos 7 días, presenta un incremento relativo del 0,4% en el total de los casos, el 0,2% en las muertes y la disminución del 10,3% en los casos activos. Se han identificado 38 conglomerados, dentro de estos el 50% (19) en empresas, el 15,8% (6) centros de protección, 13,2% (5) en instituciones educativas, el 10,5% (4) en población carcelaria y el 10,5% (4) en instituciones de salud.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 48% (95.677) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 40,3% (80.243) y el 17% (33.873) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 96,6% (199.175) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,7%

(5.427) y se reportan activos el 0,3% (539). Entre los casos activos el 92,2% (497) están en casa, el 6,9% (37) en hospitalización general y el 0,9% (5) en UCI. Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo **con corte al 18 de agosto fue de 0,91.**



No de casos totales	199.175
No de casos activos	539
No de muertes	5.427
No de recuperados	192.433
Rt	0,91
Letalidad	2,7
Positividad PCR	13
Ocupación UCI	51,08%
Disponibilidad UCI	48,92%

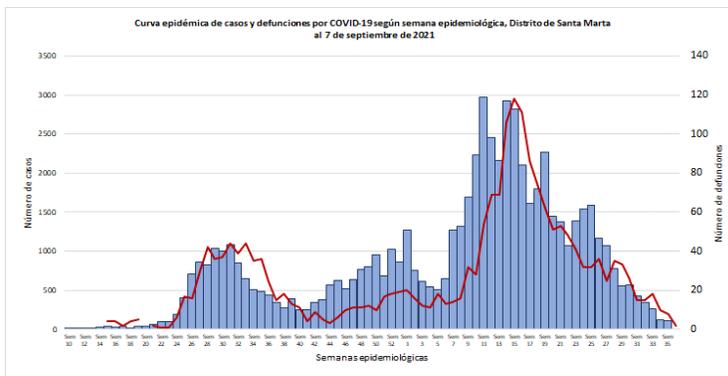
Datos del distrito de Santa Marta

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

El distrito de Santa Marta presenta al 7 de septiembre un total de **65.242 casos confirmados y 1.880 muertes** y en los últimos 7 días, presento un incremento relativo del 0,6% en el total de los casos, el 0,4% en las muertes y disminución del 18% en los casos activos. Se han identificado 1 conglomerados en la comunidad.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 46,5% (30.365) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 41,1% (26.838) y el 15% (9.794) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 96,4% (62.881) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,9% (1.880) y se reportan activos el 0,5% (351). Entre los casos activos el 56,1% (197) están en casa, el 40,2% (141) en hospitalización general y el 3,7% (13) en UCI. Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) **causados por un individuo al corte del 18 de agosto es de 0,77.**



No de casos totales	65.242
No de casos activos	351
No de muertes	1.880
No de recuperados	62.881
Rt	0,77
Letalidad	2,9
Positividad PCR	15
Ocupación UCI	50,00%
Disponibilidad UCI	50,00%

Región Pacífico

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

La región del pacifico, tiene confirmados al 7 de septiembre un total de **563.526 casos y 17.700 muertes** que corresponden al 11,4% de los casos y al 14% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región pacifico tiene un incremento de 0,3% (1.670 nuevos casos) en los casos confirmados y 0,5% (94 nuevos fallecimientos) en las muertes. El departamento del Cauca (0,4%) tiene un incremento relativo en el número de casos por encima del incremento de la región y en las defunciones el departamento del Cauca (0,6%) está 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 65,2%, porcentaje de hospitalización en UCI 5,0%. El porcentaje de hospitalización de casos activos en UCI más alto en la región se presenta en el departamento del Choco (5,8%) y en la hospitalización sala general el departamento de Nariño (87,2%).

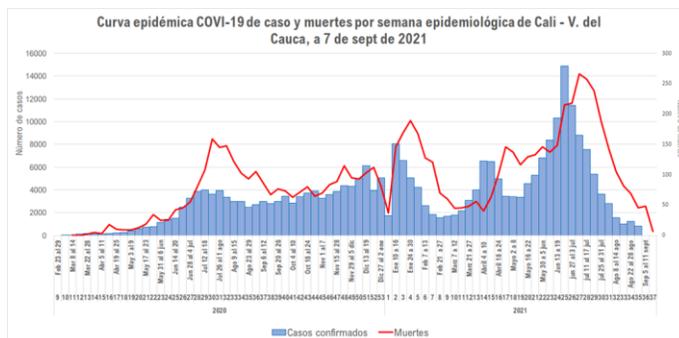
Datos de municipio de Cali

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

Con corte al 7 de septiembre, se han reportado **276.588 casos** en el municipio de Cali, el **96,4% (266.609)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,6% (7.270)** y se reportan activos el 0,5% (1.565). Entre los casos activos el 43,4% (680) están en casa, el 51,3% (804) en hospitalización general y el 5,1% (81) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 34 y 35, se encontró un incremento de casos del 0,3% (895) y un aumento del 0,5% (46) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 24%. 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 42,8% (118.444), la población mayor de 60 años concentra el 16,4% (45.408) de los casos y el 78,6% (5.718) 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 **18 de agosto** es **0,75** y con un porcentaje de impacto estimado del 75%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



No. Casos Totales	276.588
No. Casos Activos	1.565
No. de muertes	7.270
No. Recuperados	266.609
Rt	0,75
Letalidad	2,6%
Positividad	24%
Ocupación UCI	59%
Disponibilidad UCI	41%

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 **54.808 casos y 1.988 muertes** que corresponden al 1,1% de los casos y al 1,5% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **323 casos activos (0,5%)** y **52.225 casos recuperados (95,2%)**. En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 0,2% de los casos y del 0,3% en el número muertes con una letalidad del 3,6%. Con relación a los departamentos que presentaron mayor incremento de casos acumulados en las últimas 24 horas se encuentran Putumayo (0,1%) y Amazonas (0,1%); se observan los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte en Putumayo (0,2%) y Caquetá (0,1%). Putumayo presenta la mayor letalidad (4,1%), seguido de Caquetá (4,1%), Amazonas (3,7%), y Guaviare (1,8%).

Datos de municipio de Leticia

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

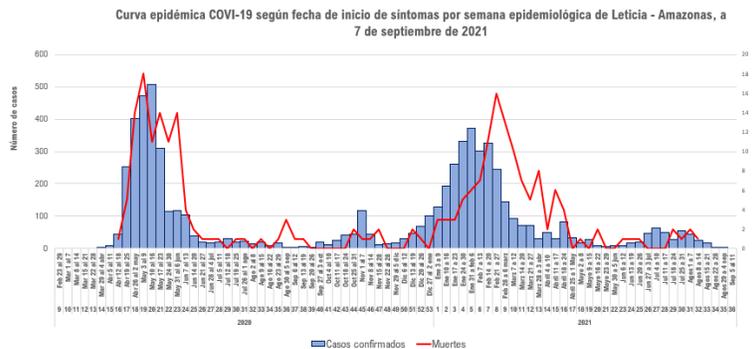
El municipio de Leticia reportó al 7 de septiembre de 2021 de un total de **6.389 casos** confirmados y **236 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 93,9% del total de los casos y el 92,9% del total de muertes en el departamento de Amazonas. Este municipio presentó un aumento relativo de 0,3% (16) en el número de casos notificados y sin cambios en el número de muertes en los últimos 7 días en el número de las muertes.

El municipio se caracteriza por tener el 54,2% (3.466) 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 41,6% (2.659); la población mayor de 60 años concentra el 13,6% (872) de los casos y el 64% (151) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Leticia, el 95,8% (6.119) se han recuperado, el 0,05% (8) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (14) se encuentran hospitalizados, el 0,02% (1) en atención en UCI y el 3,7% han fallecido (236).

Al 7 de septiembre el 0,3% (18) permanece en condición de casos activos, de estos el 50% (9) son casos en hombres, el 38,9% (9) son menores de 20 años y el 27,8% (5) son adultos mayores entre 60 y más años y para la población entre 20 y 39 años se tiene una afectación del 27,8%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 72,4% 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 19 de julio al 17 de agosto de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0,91 sin variación respecto al **18 de agosto (0,91)**. Con corte al 18 de agosto el impacto estimado del 9%, 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	6.389
No. de casos activos	18
No. de muertes	236
Rt	0,91
Letalidad	3,7%
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 21 de agosto 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 7 de septiembre reportaron **26.956 casos** (76) casos nuevos en los últimos 7 días) con un incremento del 0,3% en la última semana y **961 muertes** (2 muertes nuevas en los últimos 7 días) y un aumento del 0,2% durante la última semana. El mayor incremento de los casos y muertes lo presentó Putumayo con el 0,4% y 0,3% respectivamente durante los últimos 7 días.

Situación actual de COVID-19 de la Amazonía colombiana al 7 de septiembre – departamentos de la triple frontera

0,3%

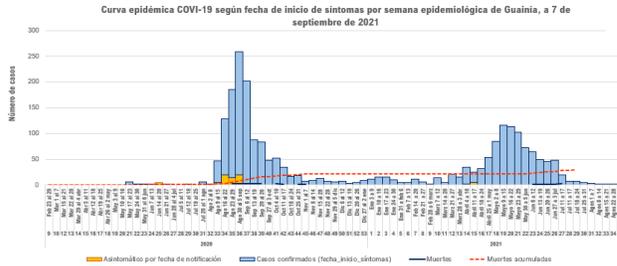
26.956 casos
76 casos nuevos

117 casos activos
7 menos

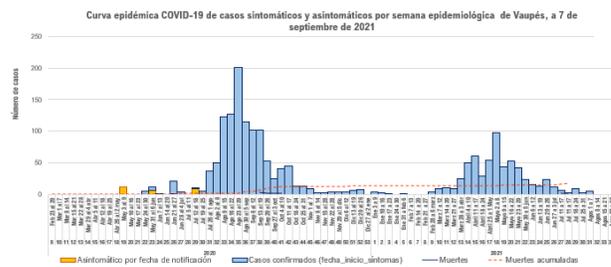
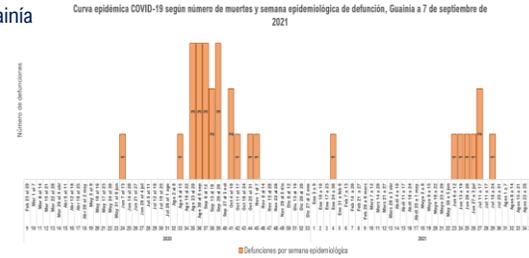
5,7%

961 muertes
2 muertes nuevas

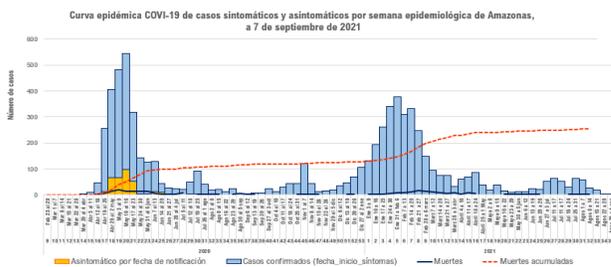
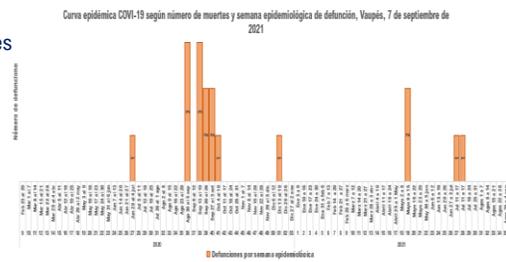
0,2%



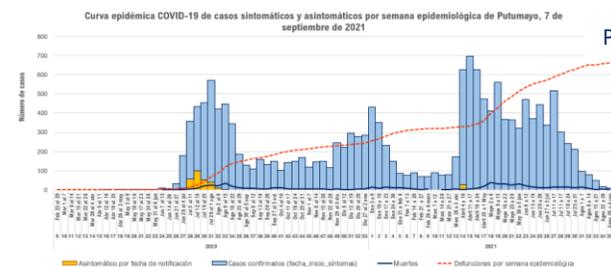
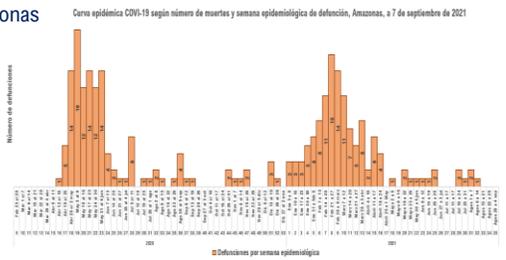
Guainía



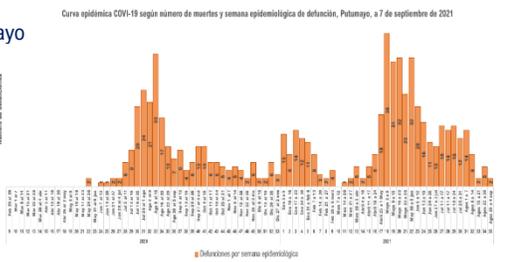
Vaupés



Amazonas



Putumayo



Fuente: Instituto Nacional de Salud - <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Avances en la vacunación contra COVID-19

A nivel global se avanza rápidamente en los procesos de vacunación, siendo China, India, Estados Unidos, Brasil, Japón, Alemania y Reino Unido, los lugares con mayor número de dosis suministradas; 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.

Contexto Nacional

Arribaron al país 339.300 dosis de vacunas de Pfizer. Este miércoles Colombia recibió 339.300 nuevas dosis de vacunas contra el COVID-19 del laboratorio Pfizer, que llegaron a través del acuerdo bilateral alcanzado con esta casa farmacéutica. Luis Alexander Moscoso, viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, explicó que estas dosis serán destinadas para la aplicación de primeras y segundas dosis y así continuar con los avances del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. "Seguimos avanzando en la ejecución del Plan Nacional de Vacunación e invitamos a todos los colombianos que aún no reciben sus vacunas para que asistan a los puntos de vacunación", aseguró Moscoso, quien detalló que esta semana aumentará la disponibilidad de vacunas en todo el territorio nacional.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Arribaron-al-pais-339.300-dosis-de-vacunas-de-Pfizer.aspx>

Cuarto pico se estima para finales de octubre. Desde hace varias semanas, Colombia viene registrando un descenso sostenido en el número de contagios por COVID-19. Sin embargo, frente a la circulación de la variante Delta y la predominancia en el territorio nacional de cepas de interés como Mu; muchos se preguntan si el país está próximo a atravesar un nuevo pico. Frente a esta expectativa, el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz, aclaró que la llegada de un cuarto pico "es una eventualidad real", y que, aunque muchos han venido relajando las medidas debido a la reducción de casos, hay una probabilidad muy alta de que el país viva un nuevo aumento de contagios en las próximas semanas. Según indicó, las proyecciones del Ministerio y del Instituto Nacional de Salud (INS) son que "el cuarto pico podría darse hacia la última semana de octubre. Este podría tener una duración más corta que el tercer pico que tuvimos, pero todavía es una incógnita la mortalidad que podríamos tener", dijo.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Cuarto-pico-se-estima-para-finales-de-octubre.aspx>

"El llamado es a los jóvenes a vacunarse". Con el anuncio del cronograma de llegada de vacunas para septiembre, el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, expuso que están dadas las condiciones para que los jóvenes a partir de los 12 años inicien su vacunación contra el COVID-19 o completen sus esquemas, al igual que el resto de la población priorizada en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19. "Tuvinos conversaciones al más alto nivel con algunas farmacéuticas y terminamos el proceso con la confirmación de vacunas, definiendo que vamos a tener un acopio importante en la tercera y cuarta semana de este mes", reveló el ministro Ruiz.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/El-llamado-es-a-los-jovenes-a-vacunarse-Minsalud.aspx>

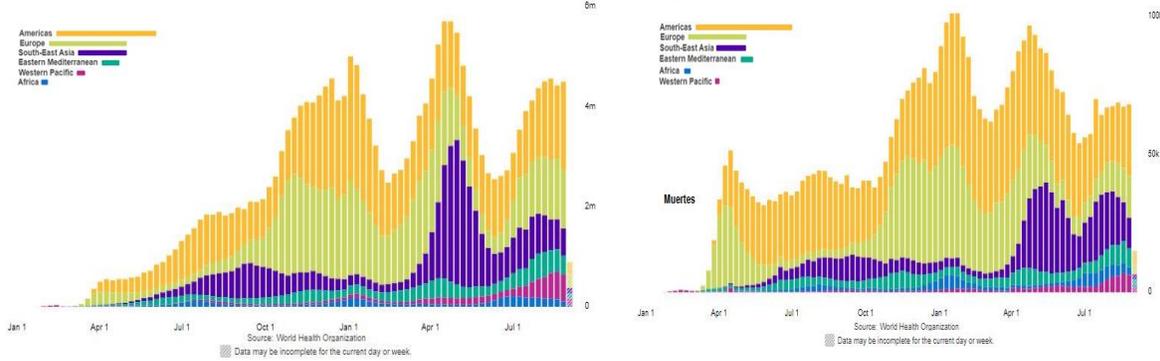
Situación COVID-19 Contexto Global

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 221.278.127 (4.104.014 casos en los últimos 7 días) **y 4.575.955 muertes** (65.532 muertes en los últimos 7 días). Durante última semana los 10 países con el mayor número de casos fueron: Estados Unidos, India, Reino Unido, Irán (República Islámica), Turquía, Brasil, Malasia, Federación Rusa, Filipinas y Japón. Los 10 países que han presentado durante varias semanas el mayor número acumulado de muertes son: Estados Unidos, Brasil, India, México, Perú, Federación Rusa, Indonesia, Reino Unido, Italia y Colombia. 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 (38,6%) y el 46,6% de las muertes.

Situación de casos y muertes de COVID-19 por regiones al 7 de septiembre de 2021



Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 7 de septiembre de 2021

Durante los últimos siete días los países que incrementaron el número de casos fueron Turquía, Reino Unido y Filipinas; del mismo modo en las muertes los países que incrementaron fueron Turquía, Estados Unidos y Malasia.

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

Países	Casos			Países2	Muertes		
	Anteriores 7 días	Últimos 7 días	Variación %		Anteriores 7 días	Últimos 7 días	Variación %M
Global	4.488.913	4.095.085	-8,77	Global	67.094	63.913	-4,74
Estados Unidos	1.077.083	992.748	-7,83	Estados Unidos	9.083	10.181	12,09
India	294.107	289.963	-1,41	Federación Rusa	5.610	5.561	-0,87
Reino Unido	233.069	261.277	12,10	México	5.010	4.975	-0,70
Irán (República Islámica)	244.973	196.242	-19,89	Brasil	4.781	4.320	-9,64
Turquía	131.918	152.578	15,66	Irán (República Islámica)	4.503	4.106	-8,82
Brasil	170.924	148.964	-12,85	Indonesia	4.771	3.450	-27,69
Malasia	152.592	136.830	-10,33	India	3.450	2.482	-28,06
Federación Rusa	133.591	128.915	-3,50	Viet Nam	2.398	2.321	-3,21
Filipinas	118.578	127.301	7,36	Malasia	2.040	2.109	3,38
Japón	150.981	111.190	-26,35	Turquía	1.693	1.919	13,35

Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 7 de septiembre de 2021

En la Región de las Américas, 56 países / territorios, reportaron 85.398.261 casos (1.427.855 casos en los últimos 7 días) y **2.127.415 muertes** (24.067.007 en los últimos 7 días), con un incremento relativo de 1,7% de los casos y de 1,1% de las muertes en la última semana y de 0,16% y 0,08% de los casos y muertes en 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 (≥ 1,000) en comparación con el día anterior son: Estados Unidos (98.379 casos), Brasil (9.154 casos), Cuba (7.771 casos), México (5.127 casos), Guatemala (4.032 casos), Argentina (3.893 casos), Honduras (2.327 casos), Costa Rica (1.435 casos), Venezuela (1.127 casos) y Colombia (1.124 casos). Asimismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Estados Unidos (561 muertes), Canadá (330 muertes) Brasil (182 muertes) y Argentina (162 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

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---7-september-2021> -Traducción no oficial-

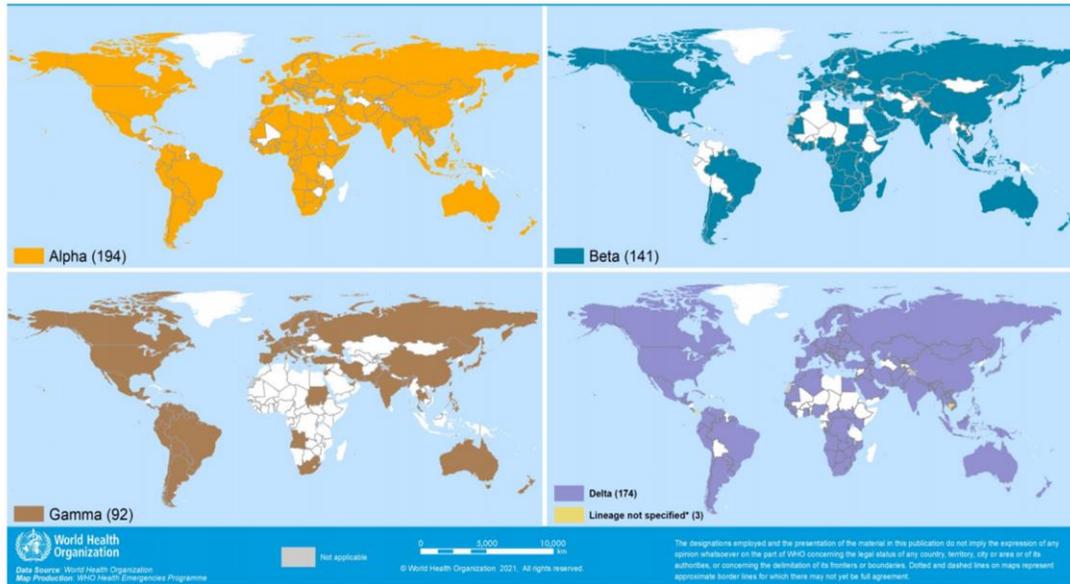
Enfoque especial: Actualización sobre las variantes de interés y las variantes de interés del SARS-CoV-2 La OMS, en colaboración con las autoridades nacionales, instituciones e investigadores, evalúa de forma rutinaria si las variantes del SARS-CoV-2 alteran la transmisión o las características de la enfermedad, o afectan la vacuna, la terapéutica, diagnóstico o 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. Las 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.

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 lo sucesivo 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.

Figure 4. Countries, territories and areas reporting variants Alpha, Beta, Gamma and Delta, as of 7 September 2021**



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 24 de agosto, se han publicado nuevas pruebas sobre las características fenotípicas de los COV.

Se realizó un estudio de cohorte retrospectivo, disponible en versión preliminar, de individuos positivos para RT-PCR SARS-CoV-2 utilizando conjuntos de datos de atención médica en las provincias de Ontario y Alberta, Canadá, que fueron las provincias más afectadas durante el resurgimiento de casos en Canadá a partir de febrero. hasta mayo de 2021. Durante este tiempo, los resultados de 30 días de los infectados con COV (n = 37 902), de los cuales el 91% (34 658/37 902) estaban infectados con la variante Alfa, mostraron un mayor riesgo de muerte [Odds Ratio (ORa) ajustada de 1,34 (intervalo de confianza del 95%: 1,29-1,39) en Ontario y 1,53 (IC del 95%: 1,41-1,65) en Alberta] y hospitalización [ORa 1,57 (IC del 95%: 1,47-1,69) en Ontario y ORa 1,88 (IC del 95%: 1,74-2,02) en Alberta]] en comparación con los infectados con no COV.

En un estudio de cohorte clínico prospectivo de casos hospitalizados y comunitarios (n = 1475) realizado entre el 1 de noviembre de 2020 y el 30 de enero de 2021 en Escocia como parte de un estudio más amplio en el Reino Unido, y publicado como preimpresión, la infección con la variante Alpha fue asociado con una mayor gravedad clínica [OR acumulativo 1,40 (IC del 95%: 1,02-1,93)] en comparación con la infección no alfa SARS-CoV-2. Además, la carga viral de las muestras positivas para la variante Alpha, medida por el valor del umbral del ciclo (Ct), fue menor que la de las muestras no Alpha [cambio medio en Ct: -2.46 (95% CI -4.22, -0.70)], donde un valor Ct más bajo indica una carga viral más alta de las muestras.

Un estudio reciente de China, publicado como preimpresión, encontró una carga viral más alta y un mayor riesgo de transmisión presintomática en pacientes infectados con la variante Delta en comparación con aquellos infectados con SARS-CoV-2.3 sin COV. El estudio identificó 167 pacientes infectado con la variante Delta en un brote en Guangdong. Las estimaciones medias del período latente y el período de incubación fueron 4.0 y 5.8 días, respectivamente. Se observó una carga viral relativamente más alta en los casos de Delta que en los 49 casos de SARS-CoV-2 sin infecciones COV. El estudio también encontró que la tasa de ataque secundario entre los contactos cercanos de los casos de Delta fue del 1,4%, y el 73,9% (IC del 95%: 67,2% - 81,3%) de las transmisiones ocurrieron antes de la aparición de los síntomas. Los casos índices sin vacunación (OR: 2,84, IC del 95%: 1,19, 8,45) o con una sola dosis de vacunación (OR: 6,02, intervalo de confianza del 95%: 2,45, 18,16) tenían más probabilidades de transmitir la infección a sus contactos que aquellos que había recibido dos dosis de vacunación. contextos.

Un gran estudio de cohorte nacional del Reino Unido encontró un mayor riesgo de ingreso al hospital o atención de emergencia para los pacientes con COVID-19 infectados con la variante Delta en comparación con los infectados con la variante Alpha.4 En este estudio, el 2,3% (196/8682) los pacientes infectados con la variante Delta versus el 2,2% (764/34 656) de los pacientes infectados con la variante Alfa fueron ingresados en el hospital dentro de los 14 días posteriores a la recogida de la primera muestra positiva (índice de riesgo ajustado [HR] 2,26 [IC 95% 1,32- 3,89]). Además, el HR para el ingreso hospitalario con la adición de la asistencia a la atención de emergencia fue mayor en los pacientes infectados con la variante Delta dentro de los 14 días (5,7%) que en los infectados con la variante Alpha (4,2%) (HR ajustado 1,45 [1,08-1,95]). Casi tres cuartas partes (74%) de todos los individuos, en ambos grupos incluidos en el estudio, no estaban vacunados. En general, estos hallazgos sugieren que los brotes de la variante Delta pueden generar una carga mayor en los servicios de salud que la variante Alfa, una carga que puede ser aún mayor en poblaciones mayoritariamente no vacunadas.

Variante (lin)	Alpha	Beta	Gamma	Delta
Transmisibilidad	Incrementa transmisibilidad y tasa de ataque secundario	Incrementa transmisibilidad	Incrementa transmisibilidad	Incrementa transmisibilidad y tasa de ataque secundario Transmisibilidad similar entre individuos vacunados y no vacunados
Gravedad de la enfermedad	Mayor riesgo de hospitalización y posible mayor riesgo de gravedad y mortalidad	No confirmado, posible aumento del riesgo de mortalidad hospitalaria	No confirmado, posible aumento del riesgo de hospitalización	Incrementa riesgo de hospitalización.
Riesgo de reinfección	Actividad neutralizante retenida, el riesgo de reinfección sigue siendo similar	Reducción de la actividad neutralizante reportada; La respuesta de las células T provocada por el virus D614G sigue siendo eficaz	Reducción moderada en la actividad neutralizante reportada	Reducción de la actividad neutralizante reportada
Impactos en el diagnóstico	Impacto limitado: fallo de la diana del gen S (SGTF); ningún impacto en el resultado general de múltiples RTPCR objetivo, ningún impacto en Ag RDT observado	No se observó impacto en RT-PCR o Ag RDT	Ninguno reportado hasta la fecha	Ninguno reportado hasta la fecha

Para más información revisar la Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19 – 7 de septiembre de 2021. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---7-september-2021>

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/3jFrDgf>

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/2LqILNX</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/>