

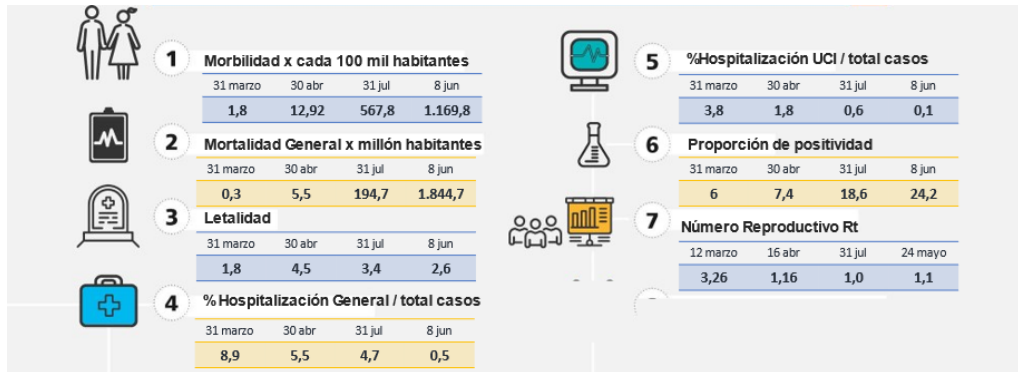


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

A situación COVID-19 Colombia. Corte 8 de junio 10:00pm.

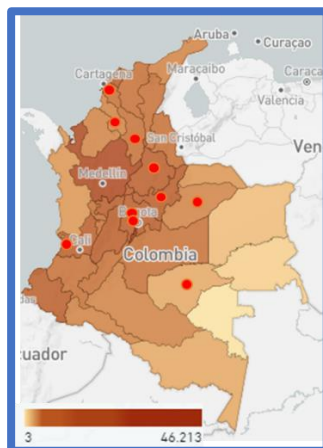
Con base en los datos publicados en:

A la fecha Colombia reporta **3.611.602 casos** (18.586 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,4% en las últimas 24h y **92.923 defunciones** (427 en las últimas 24 Horas) con un aumento nacional del 0,6% en las últimas 24h.



Indicadores de incidencia

Los mayores incrementos en las últimas 48 horas días fueron: Santander 4,3% (6.100), Buenaventura 2,4% (162), Guaviare 1,9% (62), Casanare 1,7% (391), Sucre 1,6% (617), Bogotá 1,5% (15.399), Boyacá 1,5% (1.043), Cundinamarca 1,3% (2.371), Cartagena 1,2% (1.045), Bolívar 1,1% (236).



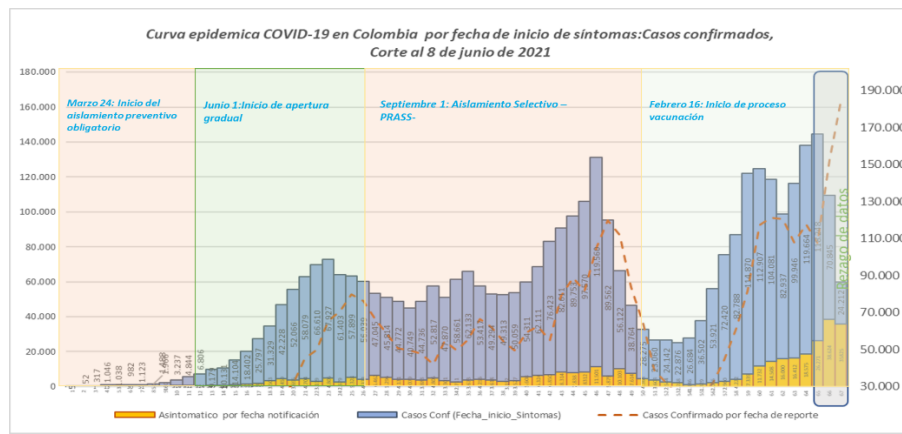
MUNICIPIO	Sem anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
BOGOTA	65.605	71.705	6100	9,30
MEDELLIN	9.949	10.637	688	6,92
BUCARAMANGA	2.714	4.608	1894	69,79
CALI	3.348	3.516	168	5,02
BARRANQUILLA	2.307	2.084	-223	-9,67
BELLO	1.686	1.708	22	1,30
ITAGUI	1.348	1.464	116	8,61
MANIZALES	1.496	1.441	-55	-3,68
FLORIDABLANCA	1.073	1.350	277	25,82
SOACHA	1.386	1.109	-277	-19,99
PASTO	1.320	998	-322	-24,39
CARTAGENA	2383	939	-1444	-60,60
NACIONAL	138.634	142.278	3.644	2,63

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 Los mayores incrementos de casos activos se dieron en: Bucaramanga con el 69,7% (1.894), Floridablanca 25,8% (277), Bogotá 9,3% (6.100) Itagui 8,6% (116), y Medellín 6,9% (688).

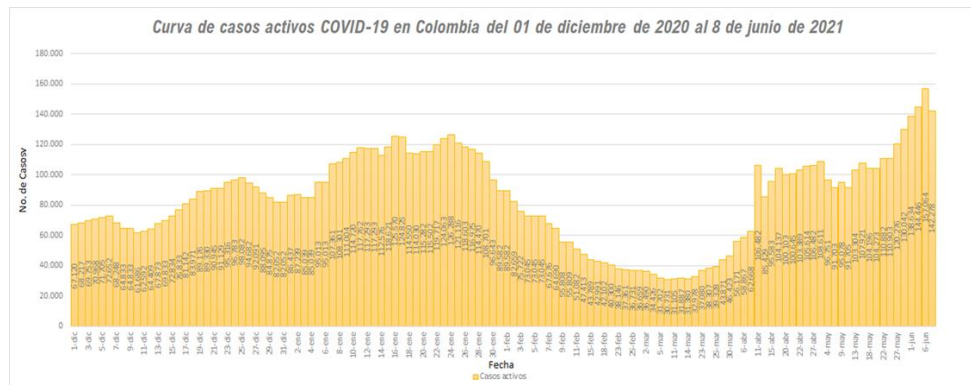
Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 8 de junio de 2021

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 8 de junio	Incremento últimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes 8 de junio	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
COLOMBIA	3.432.422	3.611.602	179.180	5,2	COLOMBIA	89.297	92.923	3.626	4,1
BOGOTÁ	971.881	1.038.664	66.783	6,9	BOGOTÁ	19.080	20.043	963	4,1
MEDELLÍN	305.637	315.680	10.043	3,3	MEDELLÍN	6.785	6.955	170	0,0
CALI	188.610	195.043	6.433	3,4	CALI	5.101	5.239	138	2,5
BARRANQUILLA	173.446	176.279	2.833	1,6	BARRANQUILLA	4.951	5.030	79	1,6
CARTAGENA	85.289	90.197	4.908	5,8	CUCUTA	2.000	2.048	48	1,6
BUCARAMANGA	59.929	67.154	7.225	12,1	BUCARAMANGA	1.902	2.021	119	2,4
IBAGUE	54.338	55.913	1.575	2,9	SOLEDAD	1.904	1.937	33	6,3
MANIZALES	51.643	54.022	2.379	4,6	CARTAGENA	1.493	1.565	72	0,0
SANTA MARTA	50.264	52.172	1.908	3,8	SANTA MARTA	1.498	1.548	50	4,8
VALLEDUPAR	48.477	50.327	1.850	3,8	IBAGUE	1.318	1.357	39	3,3

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 157.064 para el 3 de junio, a la fecha actual se reportan de **142.278 casos activos**.

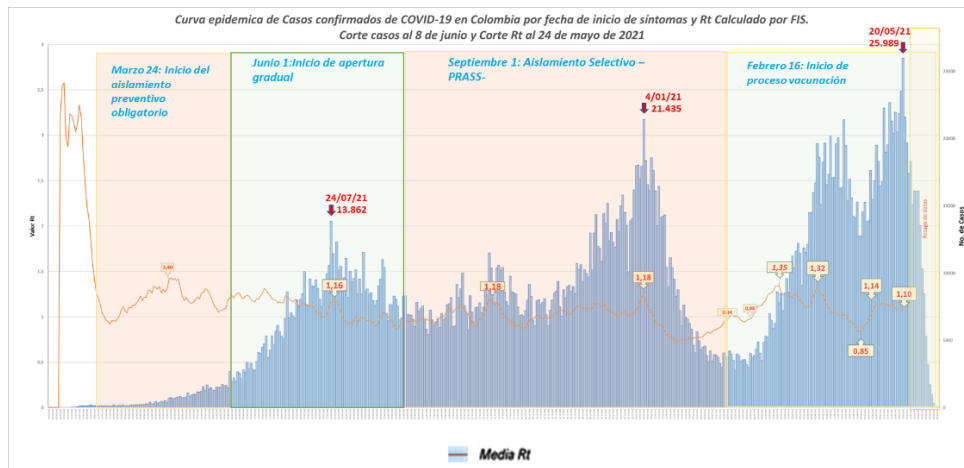


Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

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

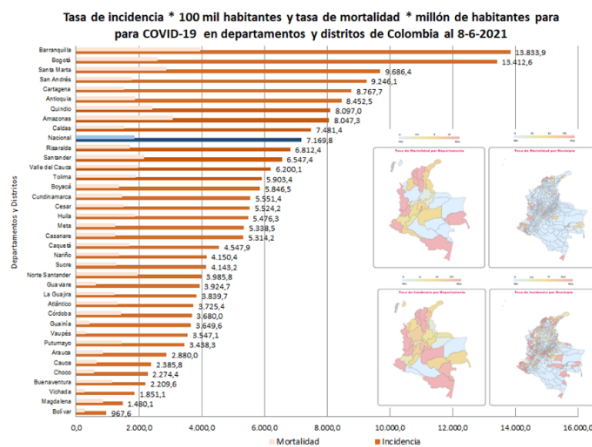
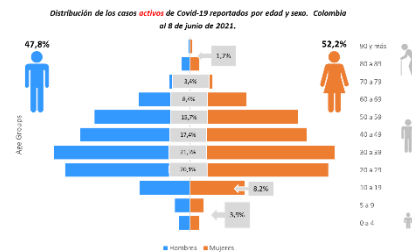
de una epidemia, por lo que es deseable que esta medida sea complementada con otros indicadores como la medición de la morbilidad (# casos e incidencia de morbilidad) y la medición de la gravedad (% casos en hospitalización y UCI, letalidad y tasa de mortalidad).

La OPS/OMS y la Universidad de Harvard han desarrollado una herramienta denominada EpiEstim, a fin de hacer la estimación del número reproductivo efectivo (Rt) 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 Rt de 1,1** tomada fecha de corte **el 24 de mayo**, 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 64%.



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

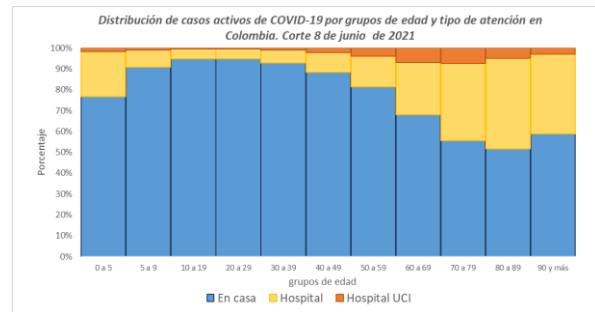
En relación con la distribución de los casos activos por edad y sexo se observa que el 47,8% de los casos ocurren en hombres, el 3,9% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 41,4% de los casos, el 13,4% de los casos son en personas de 60 años y más.



La tasa de incidencia nacional es de **7.169,8 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Barranquilla (13.833,9), Bogotá (13.412,6), Santa Marta (9.686,4), San Andrés (9.246,1), Cartagena (8.767,7), Antioquia (8.452,5), Quindío (8.097,0), Amazonas (8.047,3), Caldas (7.481,4).

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 58,8% son personas de 50 años y más; de las personas en UCI el 68,4% son personas de 50 años y más. Entre la población de casos activos de **60 años y más**, se observa que un 81,6% de los casos son clasificados como graves y fatales; del total de fallecimientos del país, el **75,6%** ocurre entre personas de este grupo de edad.



Proporción de UCI y cama hospitalaria adulto

Al 8 de junio, del total de las 13.077 camas de UCI, el 86,7% (11.341) están ocupadas con una disponibilidad a nivel nacional del 13,3% (1.736), que en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad disminuyó en un 4,7% y el número de camas disponibles en 4,7%, y en los últimos 7 días con una tendencia a la disminución de la disponibilidad el porcentaje de disponibilidad se observa con una disminución en un 5,9% y el número de camas disponibles en un 5,5%. Del total de las 11.341 camas de UCI ocupadas, se encuentran: 7.061 (62,3%) casos confirmados, 1.005 (8,9%) pacientes sospechosos y 3.275 (28,9%) casos no COVID-19. En los últimos 7 días el porcentaje de los casos de COVID-19 hospitalizados aumento en 0,17% y en las últimas 24 horas disminuyo en un 0,2%.

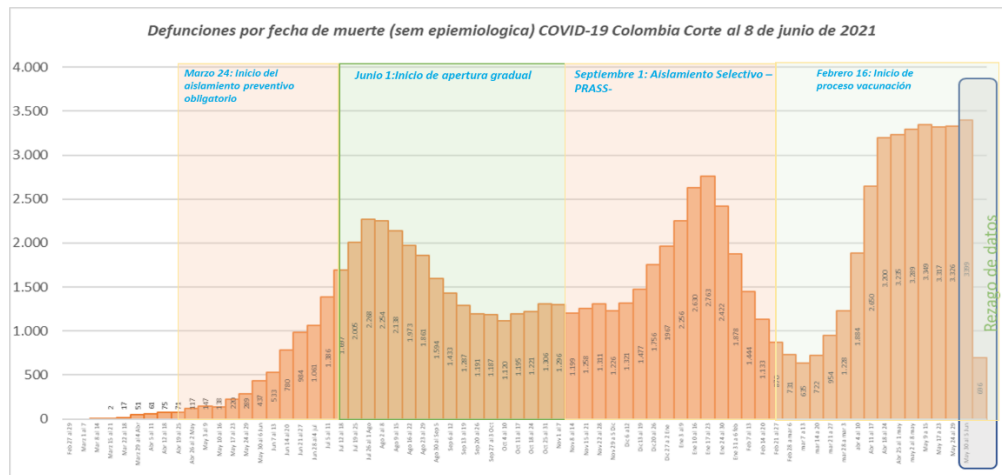
Del total de 45.411 camas hospitalarias para adultos, el 71,96% (32.677) se encuentran ocupadas, con una disponibilidad del 28,0% (12.734), en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad y el número de camas disponibles se ha disminuido en un 3,5% y 1,3% respectivamente. Del total de las 32.677 camas hospitalarias ocupadas, se encuentran: 7.211 (22,1%) casos confirmados, 2.168 (6,63%) pacientes sospechosos y 23.298 (71,3%) casos no COVID-19.

Tabla: Porcentaje de disponibilidad de camas en Unidad de Cuidado Intensivo - UCI según departamento en Colombia, 8 de junio de 2021.

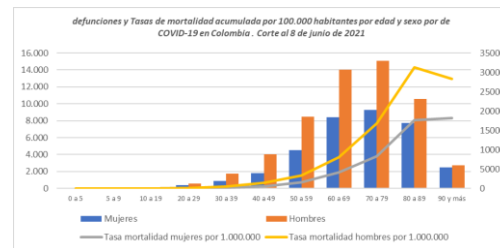
Departamento	Población	Casos Totales	Casos Activos	Casos Totales Por 100k	Casos Aislamiento Domiciliario Por 100k	Casos Hospitalizados Por 100k	Casos Cuidado Intensivo Por 100k	Casos Activos Por 100k	Disponibilidad UCIs	Ocupación UCI
Guaviare	86.657	3.401	126	3924,67	126,94	16,16	2,31	145,40	0%	100%
Tolimo	1.339.998	79.105	976	5903,37	46,79	21,72	4,33	72,84	3%	97%
Santander	2.280.908	149.340	9.736	6547,39	363,41	59,45	3,99	426,85	4%	96%
Bogotá D.C.	7.743.955	1.038.664	71.705	13412,58	880,36	24,99	20,60	925,95	4%	96%
Meta	1.063.454	56.772	1.019	5338,45	71,65	22,76	1,41	95,82	4%	96%
Boyacá	1.242.731	72.656	2.594	5846,48	175,18	30,26	3,30	208,73	5%	95%
Valle del Cauca	4.532.152	281.000	5.838	6200,15	93,11	29,24	6,46	128,81	6%	94%
Antioquia	6.677.930	564.450	21.325	8452,47	290,13	25,43	3,77	319,34	6%	94%
Nariño	1.627.589	67.551	2.050	4150,37	71,76	51,06	3,13	125,95	7%	93%
Caldas	1.018.453	76.195	2.205	7481,44	152,29	58,42	5,79	216,50	10%	90%
Bolívar	2.180.976	111.301	1.541	5103,27	54,33	14,99	1,33	70,66	10%	90%
Chocó	544.764	12.390	259	2274,38	38,55	7,89	1,10	47,54	13%	88%
Norte de Santander	1.620.318	64.583	1.464	3985,82	54,37	27,71	8,27	90,35	13%	87%
Risaralda	961.055	65.471	1.425	6812,41	116,23	29,76	2,29	148,27	14%	86%
Cundinamarca	3.242.999	180.031	6.332	5551,37	136,76	55,29	3,21	195,25	14%	86%
Casanare	435.195	23.127	1.170	5314,17	189,80	73,99	5,06	268,85	16%	84%
Sucre	949.252	39.329	1.263	4143,16	70,58	58,99	3,48	133,05	16%	84%
Cauca	1.491.937	35.595	825	2385,82	35,59	17,76	1,94	55,30	17%	83%
Córdoba	1.828.947	67.306	1.746	3680,04	58,07	34,94	2,46	95,46	20%	80%
Cesar	1.295.387	71.560	1.345	5524,22	50,02	51,10	2,70	103,83	23%	77%
Arauca	294.206	8.473	253	2879,95	54,72	27,53	3,74	85,99	23%	77%
Magdalena	1.427.026	73.293	1.319	5136,07	51,16	38,12	3,15	92,43	30%	70%
Putumayo	359.127	12.348	231	3438,34	20,88	40,65	2,78	64,32	33%	67%
Huila	1.122.622	61.478	1.230	5476,29	68,14	38,39	3,03	109,56	34%	66%
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	63.692	5.889	129	9246,06	172,71	26,69	3,14	202,54	35%	65%
Caquetá	410.521	18.670	170	4547,88	23,63	15,83	1,95	41,41	36%	64%
Quindío	555.401	44.971	434	8097,03	56,18	21,61	0,36	78,14	36%	64%
Atlántico	2.722.128	277.688	3.000	10201,14	99,66	8,52	2,02	110,21	45%	55%
Vichada	112.958	2.091	56	1851,13	39,84	8,85	0,89	49,58	58%	42%
La Guajira	965.718	37.081	432	3839,73	13,88	29,10	1,76	44,73	60%	40%
Guainía	50.636	1.848	35	3649,58	61,22	7,90		69,12	80%	20%
Vaupés	44.712	1.586	23	3547,15	31,31	20,13		51,44	83%	17%
Amazonas	79.020	6.359	22	8047,33	2,53	21,51	3,80	27,84		

Al 8 de junio, en el país se han presentado **92.923 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 61,7% 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 (23.619); siendo el grupo de 80 a 89 donde encuentran las mayores tasas de mortalidad en ambos sexos. El 0,2% de los casos de mortalidad por COVID-19 se presentan en el grupo de menores de 10 años, y el 0,2% en el grupo de 10 a 19 años.

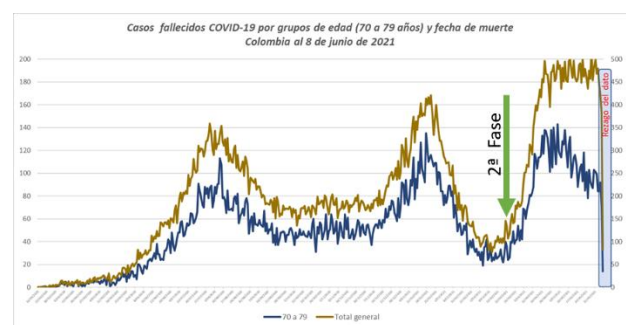
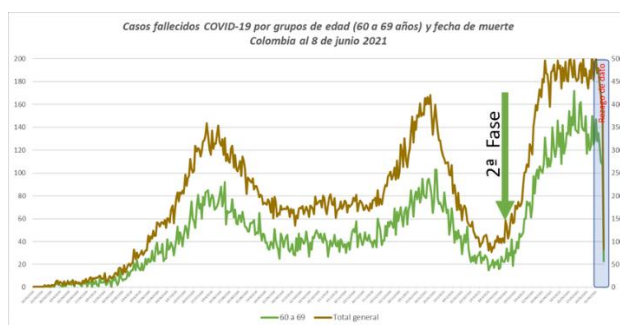
La tasa de mortalidad nacional es de **1.844,7 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Barranquilla (3.947,4), Amazonas (3.062,5), Santa Marta (2.874,1), Bogotá (2.588,2), Quindío (2.428,9), Santander (2.147,4), Valle del Cauca (1.968,4), Norte Santander (1.948,4), Tolima (1.901,5), Huila (1.885,8), Antioquia (1.865,5).

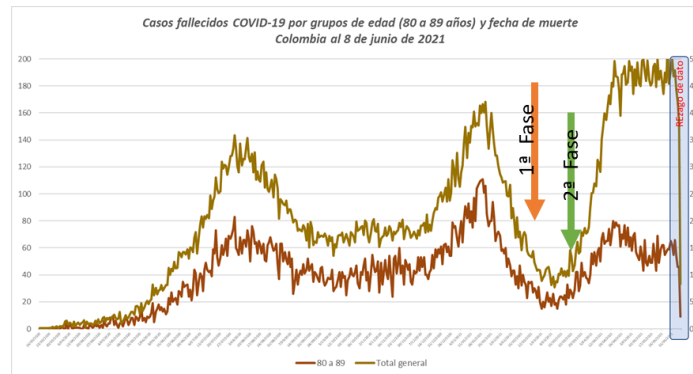


En relación con la letalidad por edad y sexo, se observa que para los hombres la letalidad es del 3,8% y las mujeres 2%, lo cual evidencia que por cada mujer que muere por COVID-19, mueren 1,8 hombres por COVID-19.



A continuación, se muestran las tendencias de la mortalidad (por fecha de defunción) en los diferentes grupos de edad a nivel nacional, se evidencia un cambio importante en la tendencia de las muertes para el grupo de 80 y más años en quienes se muestra una disminución en las muertes en los últimos días, que va de la mano con la proporción de personas vacunadas en ese grupo de edad, de igual forma posterior al inicio de la fase 2 se puede ver este efecto también en el grupo de 70 a 79 años:

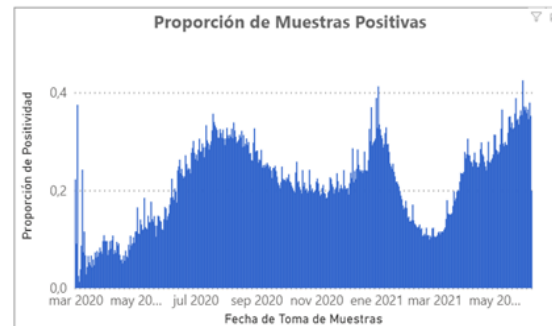




Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Procesamiento de muestras para diagnóstico

Hasta el 8 de junio, el Instituto Nacional de Salud – INS, reportó el procesamiento de 12.021.919 pruebas PCR en 165 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con 45.017 pruebas realizadas en las últimas 24 horas. A la fecha 2.915.297 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 24,2%.



Se notifica a la fecha, la realización de 5.668.198 pruebas de antígeno, de las cuales se reportan 1.084.204 pruebas positivas, realizados en 1.861 IPS en 33 departamentos, con una positividad actual de 25%. El total de pruebas realizadas fueron de 71.762.



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:

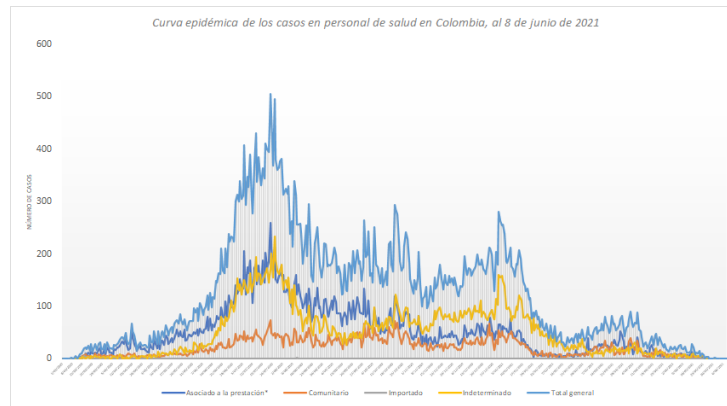
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

De acuerdo con el INS en su boletín N.80 del 8 de junio de 2021 sobre esta población y la base de datos publicada, con un reporte de 59.750 casos (448 nuevos), 3.001 casos son asintomáticos (5,0%), 59.329 casos recuperados (1.115 nuevos; 99,3%) y 286 casos fallecidos (1 nuevo). La letalidad es del 0,5% que corresponden a los 286 casos fatales.

De acuerdo con la fase de contagio el 40,3% (23.946 casos) están asociados a la prestación del servicio y el 42,3% (25.259 casos) son indeterminados. El 99,5% (23.953) de los casos asociados a la prestación de servicios se encuentran en casa, el 0,1% (20) en el hospital y el 0,4% (101) se encuentran fallecidos. El 73,5% (43.921) de los casos son mujeres y el 26,5% (15.829) son hombres.

Las profesiones con mayor proporción de casos son auxiliares de enfermería 23,1% (13.792 casos), medicina 16,8% (10.014 casos), administrativos 13,0% (7.753 casos), enfermería 10,3% (6.160 casos), estudiantes 6,6% (3.953 casos), personal aseo - administrativos 2,4% (1.422 casos) y fisioterapia 2,2% (1.306 casos).

De acuerdo a la presentación de los casos el 34,5% (20.439 casos) se encuentran en Bogotá D.C, seguido del departamento de Antioquía quien presenta el 30,6% (18.171 casos) de los casos, Valle del Cauca con el 10,9% (6.460 casos), Boyacá 3,5% (2.101 casos), Norte de Santander 2,4% (1.430 casos), Barranquilla 1,9%(1.121 casos) y el Meta con el 2,0% (1.187 casos) y los departamentos con más IPS con reporte de casos son: Valle del Cauca de 217 IPS, Bogotá de 205 IPS, Antioquía de 200 IPS, Boyacá de 113 IPS, Barranquilla de 108 IPS, Cundinamarca 64 IPS y Meta de 56 IPS.



Fuente: Boletín 79 INS; [Noticias coronavirus-personal-salud \(ins.gov.co\)](https://www.ins.gov.co/Noticias/coronavirus-personal-salud)

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. 48 del 4 de junio de 2021, se reportan **41.961 casos** (2.329 casos nuevos) y **582 fallecidos** (27 muertes nuevas). Recuperados 38.908 (1.771 nuevos recuperados). Estos casos corresponden al 1,2% del total de casos reportados en el país a la fecha. El 89,5% (35.465 casos) de los casos corresponden a personas de nacionalidad venezolana. El 59,9% de la población está entre los 20 a los 39 años (23.723 casos) y el 8,7% son mayores de 60 años (3.441). El 55,6% (22.050) son hombres y el 50,2% (19.911) son mujeres. El 47,0% (19.727) corresponden a personas que residen en la ciudad de Bogotá, el 18,6% (7.797) en municipios de Antioquía, el 5,5% (2.294) en municipios del Valle del Cauca y el 3,8% (1.574) de municipios del Norte de Santander.

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 el **45,5%** de los casos (**1.645.857**) y el **42,1%** de las defunciones (**39.210**), la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región Amazonía con el 4,3% la región del Pacífico con el 4,1%.

Tabla de casos, tasas de incidencia, mortalidad y gravedad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 8 de junio 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	1.038.664	1,5	20.043	1,3	2.319	0,2	1981	0,2	1,9	2.588,2	13.412,6
	Cundinamarca	180.031	1,3	4.759	1,4	2003	1,1	180	0,1	2,6	1.467,5	5.551,4
	Santander	149.340	4,3	4898	1,6	1513	1,0	183	0,1	3,3	2.147,4	6.547,4
	Tolima	79.105	0,6	2548	0,8	346	0,4	83	0,1	3,2	1.901,5	5.903,4
	Boyacá	72.656	1,5	1688	1,7	511	0,7	117	0,2	2,3	1.358,3	5.846,5
	Norte Santander	64.583	0,3	3157	0,8	577	0,9	230	0,4	4,9	1.948,4	3.985,8
	Huila	61.478	0,4	2117	0,7	488	0,8	68	0,1	3,4	1.885,8	5.476,3
	Totales	1.645.857	1,6	39.210	1,3	7.757	0,5	2842	0,2	3,1	2108,8	8.851,8
E. Cafetero Antioquia	Antioquia	564.450	0,9	12.458	0,7	2031	0,4	522	0,1	2,2	1.865,5	8.452,5
	Caldas	76.195	0,8	1.547	0,7	689	0,9	111	0,1	2,0	1.519,0	7.481,4
	Risaralda	65.471	0,5	1.628	0,7	342	0,5	66	0,1	2,5	1.694,0	6.812,4
	Quindío	44.971	0,4	1.349	0,4	181	0,4	9	0,0	3,0	2.428,9	8.097,0
	Totales	751.087	0,8	16.982	0,7	3.243	0,4	708	0,1	2,4	1843,3	8.152,6
	Caribe	Barranquilla	176.279	0,4	5030	0,4	316	0,2	141	0,1	2,9	3.947,4
Atlántico		101.409	0,3	3597	0,6	73	0,1	28	0,0	3,5	1.321,4	3.725,4
Cartagena		90.197	1,2	1565	1,1	283	0,3	61	0,1	1,7	1.521,3	8.767,7
Cesar		71.560	0,4	1958	1,4	844	1,2	89	0,1	2,7	1.511,5	5.524,2
Córdoba		67.306	0,4	2623	1,2	726	1,1	76	0,1	3,9	1.434,2	3.680,0
Santa Marta		52.172	0,4	1548	1,2	378	0,7	89	0,2	3,0	2.874,1	9.686,4
Sucre		39.329	1,6	1211	0,8	601	1,5	44	0,1	3,1	1.275,7	4.143,2
La Guajira		37.081	0,2	1175	0,8	340	0,9	32	0,1	3,2	1.216,7	3.839,7
Magdalena		21.121	0,4	1218	1,1	334	1,6	30	0,1	5,8	853,5	1.480,1
Bolívar		21.104	1,1	567	2,0	133	0,6	12	0,1	2,7	260,0	967,6
San Andrés		5.889	0,2	113	3,7	28	0,5	7	0,1	1,9	1.774,2	9.246,1
Totales		683.447	0,5	20.605	0,9	4.056	0,6	609	0,1	3,0	1443,5	4.787,8
Llanos / Orinoquia	Meta	56.772	0,9	1317	1,5	278	0,5	38	0,1	2,3	1.238,4	5.338,5
	Casanare	23.127	1,7	543	2,5	348	1,5	41	0,2	0,0	1.247,7	5.314,2
	Arauca	8.473	0,3	252	1,2	86	1,0	12	0,1	3,0	856,5	2.880,0
	Vichada	2.091	0,3	31	0,0	10	0,5	1	0,0	1,5	274,4	1.851,1
	Totales	90.463	1,0	2.143	1,7	722	0,8	92	0,1	2,4	1124,5	4.746,7
Amazonia	Caquetá	18.670	0,1	697	0,3	77	0,4	21	0,1	3,7	1.697,8	4.547,9
	Putumayo	12.348	0,2	523	2,3	160	1,3	22	0,2	4,2	1.456,3	3.438,3
	Amazonas	6359	0,1	242	0,4	29	0,5	19	0,3	3,8	3.062,5	8.047,3
	Guaviare	3401	1,9	55	1,9	19	0,6	3	0,1	1,6	634,7	3.924,7
	Guainía	1848	0,4	22	0,0	4	0,2	1	0,1	1,2	434,5	3.649,6
	Vaupés	1586	0,5	14	0,0	9	0,6	0	0,0	0,9	313,1	3.547,1
Totales	44.212	0,3	1.553	1,0	298	0,7	66	0,1	3,5	1506,8	4.289,6	
Pacífico	Valle del Cauca	281.000	1,1	8921	1,0	1.573	0,6	543	0,2	3,2	1968,4	6.200,1
	Nariño	67.551	1,0	2236	1,3	955	1,4	121	0,2	3,3	1373,8	4.150,4
	Cauca	35.595	0,6	961	0,8	317	0,9	81	0,2	2,7	644,1	2.385,8
	Choco	12.390	0,3	312	0,6	50	0,4	12	0,1	2,5	572,7	2.274,4
	Totales	396.536	1,0	12.430	1,0	2.895	0,7	757	0,2	3,1	1516,5	4.837,9

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 8 de junio de 2021.

Datos de Región Central - Andina

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

Al 8 de junio de 2021 la región andina aportó **1.645.857 casos (45,6%) y 39.210 (42,2%) defunciones al país**, respectivamente. El acumulado de la última semana de los casos y defunciones aumentó en **105.948 casos (6,9%) y 1.824 muertes (4,9%)**.

El distrito de Bogotá es la entidad que le aporta el mayor número de casos (63,1%) y muertes (51,1%). Asimismo, en los últimos siete días se evidenció incremento de los casos superior al 6% en Santander, Cundinamarca, Bogotá y Boyacá. En lo relacionado con las muertes se evidencia un incremento menor al 3% en Huila y los mayores incrementos superaron el 5%, siendo Santander, Boyacá, Cundinamarca y Bogotá los de mayor incremento. La letalidad más alta continúa la tiene Norte de Santander con el 4,9% y la menor Bogotá con el 1,9%.

Esta región aporta el 66,1% de los casos activos del país (94.037 casos), siendo Bogotá el de mayor proporción de activos con el 76,3% (71.705 casos), seguido de Santander con el 10,4% (9.736 casos) y Cundinamarca con el 6,7% (6.332 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 8 de junio de 2021 un total de **1.038.664 casos** confirmados y **20.043 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 28,8% del total de los casos y el 21,6% del total de muertes en el país. Presentó un aumento relativo de 6,9% (66.783) en el número de casos notificados y 5,1% (963) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

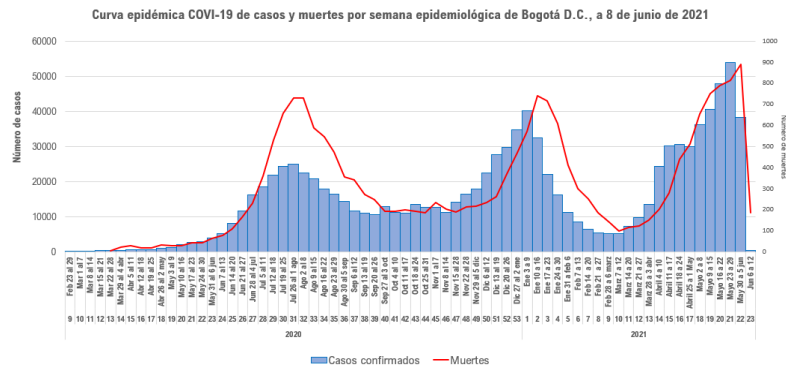
El distrito se caracteriza por presentar el 53,2% (553.040) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 44% (456.593); la población mayor de 60 años concentra el 13,9% (144.651) de los casos y el 76,1% (15.253) de las muertes.

Del número total de los casos de COVID-19 en el distrito, el 90,9% (944.398) se han recuperado, el 6,6% (68.175) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (1.935) se encuentran hospitalizados, el 0,15% (1.595) está siendo atendido en UCI y el 1,9% han fallecido (20.043).

Al 8 de junio el 6,8% (71.705) permanece en condición de casos activos, de estos el 52,8% (37.872) son casos en mujeres, el 43,7% (31.349) están entre 20 y 39 años y 10,9% (7.796) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 13%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 74% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia (27 de febrero y 4 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 25 de abril y 23 de mayo de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,06, con un 13,2% menos en comparación con el Rt **del 24 de mayo de 2021 que es de 1,2**. Con corte al 24 de mayo de 2021 el impacto estimado es 60%, 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	1.038.664
No. de casos activos	71.705
No. de muertes	20.043
Rt	1,2
Letalidad	1,9%
Positividad PCR	25
Ocupación UCI	98,2%
Disponibilidad UCI	1,8%



Datos de municipio de Soacha

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

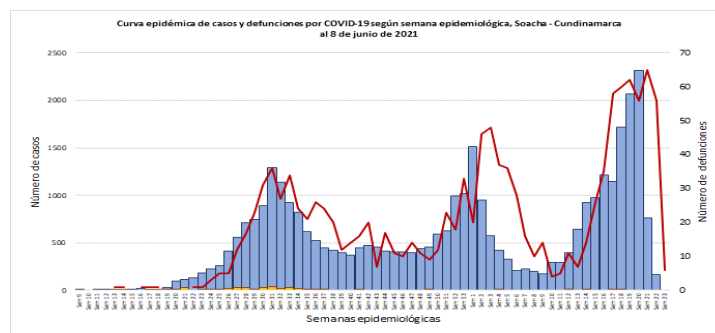
El municipio de Soacha presenta al 8 de junio un total de **36.340 casos** confirmados y **1.095 muertes** las cuales representan el 20,2% de los casos y el 23,0% de las muertes en el departamento de Cundinamarca. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 0,7% en el total de los casos, el 0,6% en las muertes y del 3,8% en los casos activos. Se han identificado 85 conglomerados en el departamento de Cundinamarca, dentro de estos el 41,2% (35) en empresas, el 27,1% (23) centros de protección, el 8,2% (7) en población carcelaria, el 7,1% (6) en instituciones de salud, 4,7% (4) en fuerzas militares, el 5,9% (5) instituciones educativas, el 4,7% (4) comunitarios y el 1,2% (1) en la policía.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 45,1% (16.385) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 46,6% (16.945) y el 12,0% (4.372) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 93,6% (33.999) corresponden a recuperados, fallecidos el 3,0% (1.095) y se reportan activos el 3,1% (1.109). Entre los casos activos el 56,1% (622) están en casa, el 41,1% (456) en hospitalización general y el 2,8% (31) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo **con corte al 24 de mayo fue de 0,89**.

No de casos totales	36.340
No de casos activos	1.109
No de muertes	1.095
No de recuperados	33.999
Rt	0,89
Letalidad	3,0
Positividad PCR	
Ocupación UCI	91,34%
Disponibilidad UCI	8,66%



Datos municipio de Bucaramanga

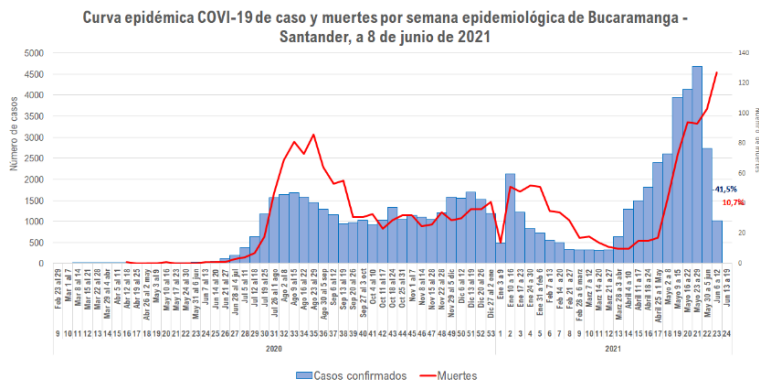
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 8 de junio, en el municipio de Bucaramanga se han reportado **67.154 casos**. El **89,8% (60.371)** corresponden a recuperados, fallecidos el 3% (2.021) y se reportan activos el 6,8% (4.608). Entre los casos activos 88% (4.059) están en casa, el 11% (510) en hospitalización general y el 0,8% (39) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 24 y 25 de 2021, se encontró un incremento de casos del 12,1% (7.225), fallecimientos en un 2,4% (119). 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 43,8% (29.462), la población mayor de 60 años concentra el 16,3% (11.007) de los casos y el 74,9% (1.514) 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 24 de mayo es 0,86** y con un porcentaje de impacto estimado del 71,3%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.

No. Casos Totales	67.154
No. Casos Activos	4.608
No. de muertes	2.021
No. Recuperados	60.371
Rt	0,86
Letalidad	3%
Positividad	33
Ocupación UCI	98%
Disponibilidad UCI	2%



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 **751.087 casos y 16.982 muertes** que corresponden al 20,7% de los casos y al 18,2% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **25.389 casos activos (3,3%) y 706.783 casos recuperados (94,1%)**. En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 3,7% de los casos y del 3% 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 Antioquia (0,9%), Caldas (0,8%), Risaralda (0,5%), y Quindío (0,4%); los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte se observan en Caldas (0,7%), Antioquia (0,7%), Risaralda (0,7%) y Quindío (0,4%). El departamento de Quindío presenta la mayor letalidad (3%), seguido de Risaralda (2,5%), Antioquia (2,2%) y Caldas (2%).

Datos del 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 8 de junio de 2021 un total de **315.680 casos confirmados y 6.955 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 55,9% del total de los casos y el 55,8% del total de muertes en el departamento de Antioquia. Este municipio presentó un aumento relativo de 3,3% (10.043) en el número de casos notificados y el 2,5% (170) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El municipio se caracteriza por tener el 53,4% (168.654 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 45,5% (143.743 casos); la población mayor de 60 años concentra el 15,2% (48.022) de los casos y el 79,4% (5.520) de las muertes.

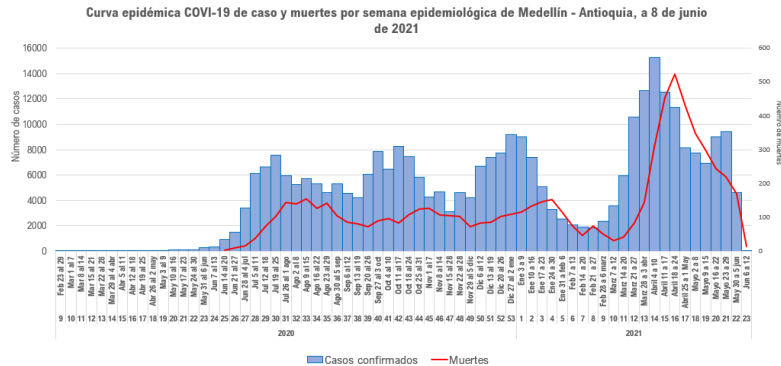
Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Medellín, el 94,2% (297.421) se han recuperado, el 3,1% (9.704) están siendo atendidos en casa, el 0,3% (810) se encuentran hospitalizados, el 0,04% (123) está siendo atendido en UCI y el 2,2% han fallecido (6.955).

Al 8 de junio el 3,4% (10.637) permanece en condición de casos activos, de estos el 52,8% (5.618) son casos

en mujeres, el 42,9% (4.566) están entre 20 y 39 años y 12,7% (1.353) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 12,5%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 47,4% 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 25 de abril y 23 de mayo de 2021 y el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0,95, con un incremento al 24 de mayo de **2021 del 15,8% (1,1)**. Con corte al 24 de mayo el impacto estimado del 10% este valor corresponde al esperado, sin embargo, puede deberse al corte con el rezago de la información.

No. de casos totales	315.680
No. de casos activos	10.637
No. de muertes	6.955
Rt	1,1
Letalidad	2,2%
Positividad PCR	23
Ocupación UCI	93,6%
Disponibilidad UCI	6,4%



Datos del municipio de Manizales

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

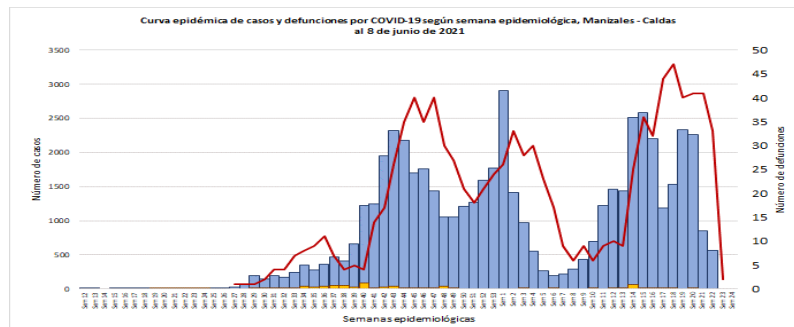
El municipio de Manizales presenta al 8 de junio un total de 54.022 casos confirmados y 771 muertes las cuales representan el 70,9% de los casos y el 49,8% de las muertes en el departamento de Caldas. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 0,5% en el total de los casos, el 0,2% en las muertes y una disminución el 0,4% en los casos activos. En el departamento de Caldas, se han identificado 12 conglomerados, dentro de estos, el 33,3% (4) en comunitario, el 25,0% (3) en centros de protección, el 16,7% (2) en población carcelaria, el 8,3% (1) en instituciones de salud, el 8,3% (1) en empresas, y el 7,7% (1) en fuerzas militares.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 45,7% (24.698) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 40,6% (21.958) y el 18,5% (10.010) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 95,6% (51.625) corresponden a recuperados, fallecidos el 1,4% (771) y se reportan activos el 2,7% (1.441). Entre los casos activos el 78,6% (1.133) están en casa, el 19,3% (278) en hospitalización general y el 2,1% (30) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo **con corte al 24 de mayo fue de 0,89**.

No de casos totales	54.022
No de casos activos	1.441
No de muertes	771
No de recuperados	51.625
Rt	0,88
Letalidad	1,4
Positividad PCR	22
Ocupación UCI	87,65%
Disponibilidad UCI	12,35%



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 8 de junio un total de **6983.447 casos** y **20.605 muertes** que corresponden al 18,3% de los casos y al 21,5% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región Caribe tiene un incremento de 3,5% (23.124 nuevos casos) en los casos confirmados, el 3,1% (618 nuevos fallecimientos) en las muertes y una disminución del 28,3% en los casos activos (4.247 casos menos). Los departamentos de Bolívar (8,4%), Sucre (6,9%), el distrito de Cartagena (5,8%), el archipiélago de San Andrés (5,5%), Córdoba (4,8%), están por encima del 4,8% de incremento relativo en el número de casos y del incremento relativo de la región. De otra parte, el archipiélago de San Andrés (11,9%), Bolívar (7,4%), Cesar (5,4%), Cartagena (4,8%) y Córdoba (3,8%) y Santa Marta (3,3%) están por encima del incremento relativo de defunciones.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 3,0; porcentaje de hospitalización es del 0,6%, porcentaje de hospitalización en UCI del 0,1%. Los departamentos con una letalidad por encima de lo observado en la región son Magdalena (5,8), Córdoba (3,9), Atlántico (3,5), Sucre (3,1) y La Guajira (3,2). El porcentaje de hospitalización en UCI más alto en la región se presenta en el distrito Santa Marta (0,2%) y en la hospitalización sala general los departamentos del Magdalena (1,6%), Sucre (1,5%), Cesar (1,2%), Córdoba (1,1%) y La Guajira (0,9%) 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 8 de junio de 2021 un total de **90.197 casos** confirmados y **1.565 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 5,8% (4.908) en el número de casos notificados y 4,8% (72) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

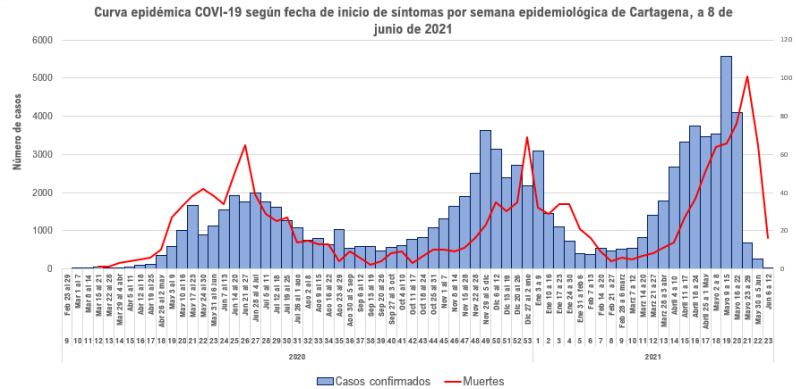
El distrito se caracteriza por tener el 51,3% (46.312 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 44,1% (39.749 casos); la población mayor de 60 años concentra el 13,9% (12.503) de los casos y el 72,6% (1.084) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el distrito de Cartagena, el 95,2% (81.214) se han recuperado, el 2,6% (2.176) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (187) se encuentran hospitalizados, el 0,02% (20) está siendo atendido en UCI y el 1,7% han fallecido (1.565).

Al 8 de junio el 1% (939) permanece en condición de casos activos, de estos el 51,1% (480) son casos en mujeres, el 35,5% (333) están entre 20 y 39 años y 19,1% (179) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 13,5%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 63,1% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Cartagena (1 y 7 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 25 de abril y 23 de mayo de 2021, el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo un infectado ha sido de 1,04, con una disminución al **24 de mayo del 30,8% (0,72)**. Con corte a esta fecha el impacto estimado del 76%, 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	90.197
No. de casos activos	939
No. de muertes	1.565
Rt	0,7
Letalidad	1,7%
Positividad PCR	21
Ocupación UCI	94,1%
Disponibilidad UCI	5,9%



Datos del distrito de Barranquilla

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

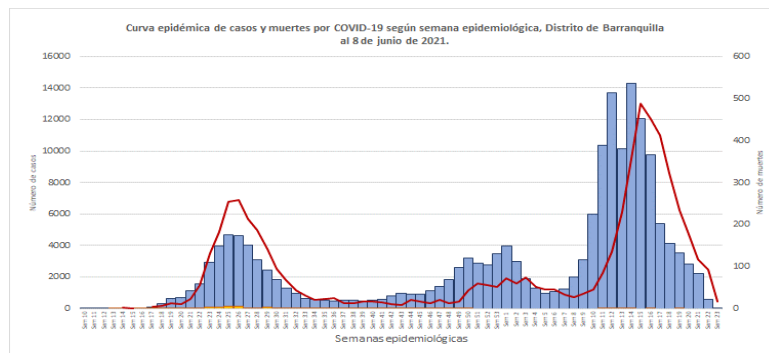
El Distrito de Barranquilla presenta al 8 de junio un total de **176.279 casos confirmados** y **5.030 muertes**. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 0,2% en el total de los casos, el 0,2% en las muertes y una disminución del 1,0% en los casos activos. Se han identificado 49 conglomerados, dentro de estos el 53,1% (26) en empresas, el 10,2% (5) en instituciones de salud, el 26,5% (13) centros de protección, el 8,2% (4) en población carcelaria y 2,0% (1) en fuerzas militares.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 48,3% (85.149) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 40,2% (70.857) y el 17,4% (30.755) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 95,6% (168.548) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,9% (5.030) y se reportan activos el 1,2% (2.084). Entre los casos activos el 89,6% (1.867) están en casa, el 8,4% (176) en hospitalización general y el 2,0% (41) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (**Rt**) causados por un individuo al corte del 24 de mayo es de **0,84**

No de casos totales	176.279
No de casos activos	2.084
No de muertes	5.030
No de recuperados	168.548
Rt	0,84
Letalidad	2,9
Positividad PCR	26
Ocupación UCI	61,26%
Disponibilidad UCI	38,74%



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 8 de junio un total de **396.536 casos** y **12.430 muertes** que corresponden al 10,5% de los casos y al 12,9% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región pacífico tiene un incremento de 4,2% (16.062 nuevos casos) en los casos confirmados y 4,1% (487 nuevos fallecimientos) en las muertes. Los departamentos del Chocó (6,4%) y Nariño (5,0%) está por encima del incremento relativo en el número de casos y los departamentos de Nariño (5,2%) y del Cauca (4,3%) de las defunciones por encima del incremento relativo de la región.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 3,1; porcentaje de hospitalización 0,7%, porcentaje de

hospitalización en UCI 0,2%. El porcentaje de hospitalización en UCI más alto en la región se presenta en los departamentos del Valle del Cauca (0,2%), Cauca (0,2%) y Nariño (0,2%) y en la hospitalización sala general el departamento de Nariño (1,4%), Cauca (0,9%) y Valle del Cauca (0,6%).

Datos de Cali

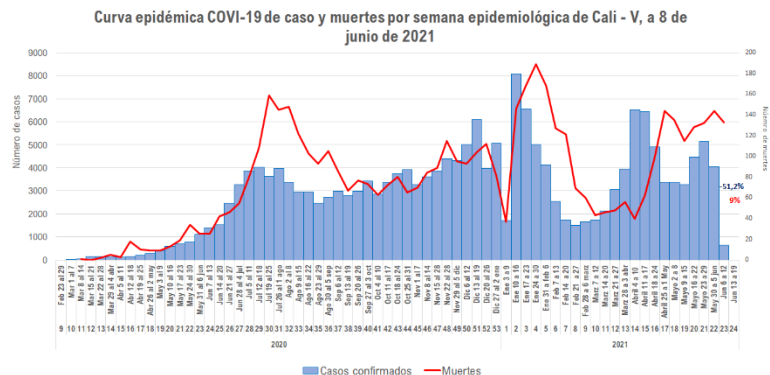
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 8 de junio, se han reportado **195.043 casos** en el municipio de Cali, el **95% (185.452)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,6% (5.239)** y se reportan activos el 1,8% (3.516). Entre los casos activos el 70,36% (2.484) están en casa, el 23,9% (842) en hospitalización general y el 5,4% (190) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 24 y 25, se encontró un incremento de casos del 3,4% (6.433) y un aumento del 2,5% (138) 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% (81.984), la población mayor de 60 años concentra el 17,5% (34.243) de los casos y el 81,9% (4.291) 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 **24 de mayo** es **1,2** y con un porcentaje de impacto estimado del 60%, lo cual podría indicar un aumento en la velocidad de propagación para el municipio.

No. Casos Totales	195.043
No. Casos Activos	3.516
No. de muertes	5.239
No. Recuperados	185.452
Rt	1,2
Letalidad	2,6%
Positividad	30%
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 **44.212 casos y 1.553 muertes** que corresponden al 1,2% de los casos y al 1,6% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **607 casos activos (1,3%)** y **41.856 casos recuperados (94,6%)**. En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 2,3% de los casos y del 3% 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 (1,9%), Vaupés (0,5%), Guainía (0,4%) y Putumayo (0,2%); se observan los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte en Putumayo (2,3), Guaviare (1,9%), y Amazonas (0,4). Putumayo presenta la mayor letalidad (4,2%), seguido de Amazonas (3,8%), Caquetá (3,7%) y Guaviare (1,6%).

Datos del municipio de Villavicencio

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

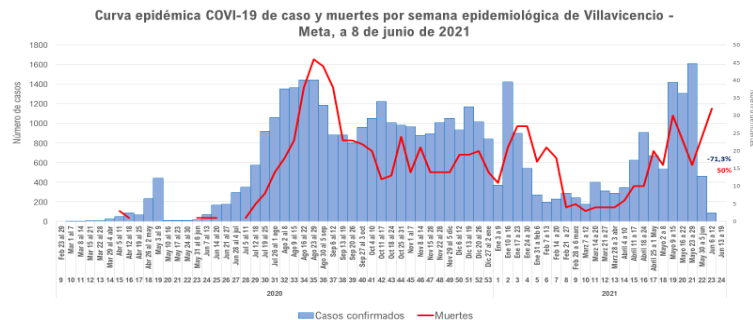
Con corte al 8 de junio, se han reportado **41.623 casos** en el municipio de Villavicencio, el **96,1% (40.024)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,1% (891)** y se reportan activos el 1,3% (551). Entre los casos

activos el 74,4% (410) están en casa, el 23,4% (129) en hospitalización general y el 2,1% (12) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 25 y 26, se encontró un incremento de casos del 4,8% (1.936) y un aumento del 4,2% (36) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 18%. En departamento de Cesar 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 de edad con el 48,2% (20.065), la población mayor de 60 años concentra el 12,3% (5.128) de los casos y el 75% (669) 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 24 de mayo es 0,73** y con un porcentaje de impacto estimado del 75,7%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.

No. Casos Totales	41.623
No. Casos Activos	551
No. de muertes	891
No. Recuperados	40.024
Rt	0,73
Letalidad	2,1%
Positividad	18%
Ocupación UCI	95%
Disponibilidad UCI	4,6%



Datos del 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 8 de junio de 2021 de un total de **5.991 casos** confirmados y **228 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 94,2% del total de los casos y el 94,2% del total de muertes en el departamento de Amazonas. Este municipio presentó un aumento relativo de 0,2% (10) en el número de casos notificados y de 0,4% (1) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

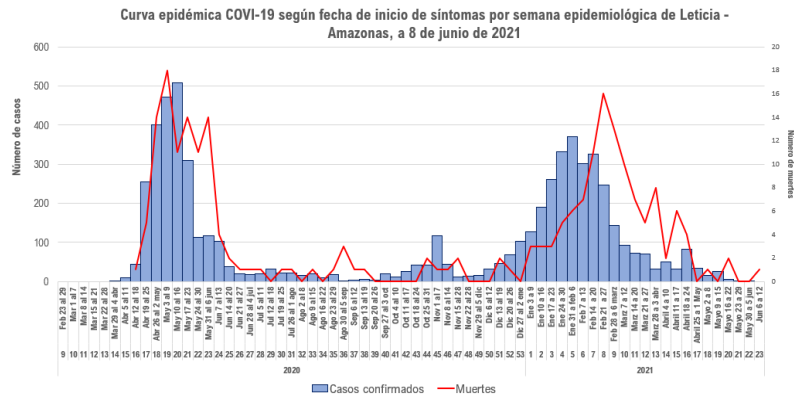
El municipio se caracteriza por tener el 54,3% (3.251) de los casos en hombres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 41,5% (2.487); la población mayor de 60 años concentra el 13,9% (830) de los casos y el 64% (146) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Leticia, el 95,6% (5.727) se han recuperado, el 0,03% (2) están siendo atendidos en casa, el 0,3% (16) se encuentran hospitalizados, el 0,05% (3) está siendo atendido en UCI y el 3,8% han fallecido (228).

Al 8 de junio el 0,4% (21) permanece en condición de casos activos, de estos el 52,4% (11) son casos en hombres, el 28,6% (6) están entre 20 y 39 años y 9,5% (2) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años se tiene una afectación del 23,8%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 88,5% 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 25 de abril y 23 de mayo de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0,78 con una disminución del 51,3% al **24 de mayo (0,38)**. Con corte al 24 de mayo el impacto estimado del 62%, 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.

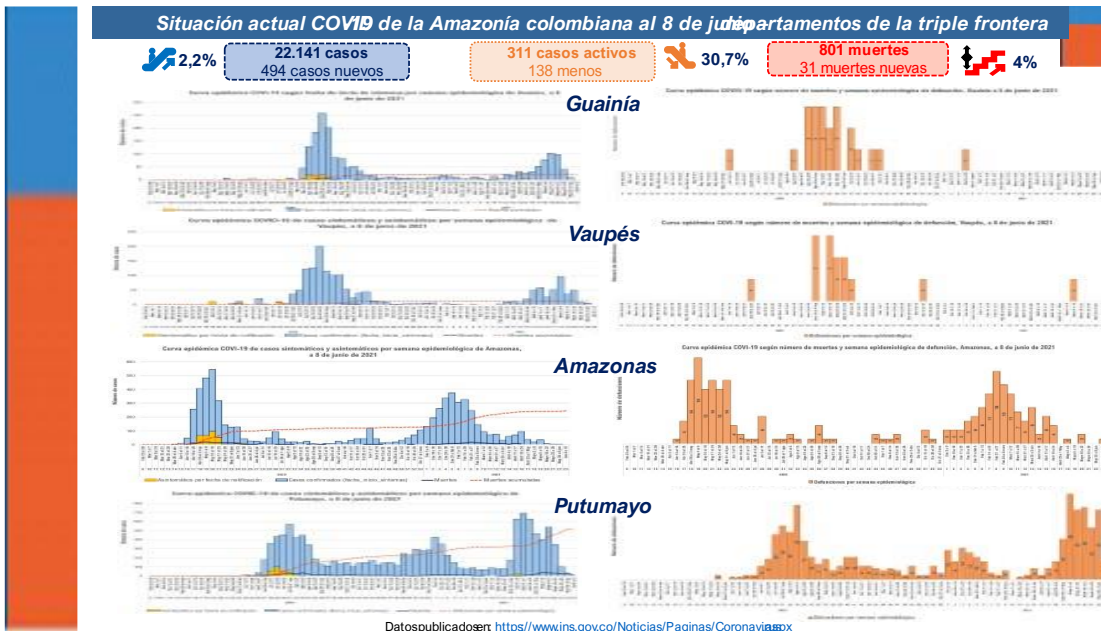
No. de casos totales	5.991
No. de casos activos	21
No. de muertes	228
Rt	0,38
Letalidad	3,8%
Positividad PCR	22
Ocupación UCI	SD
Disponibilidad UCI	SD



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 25 de mayo se han casos de SARS-CoV-2 variante Gamma 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.

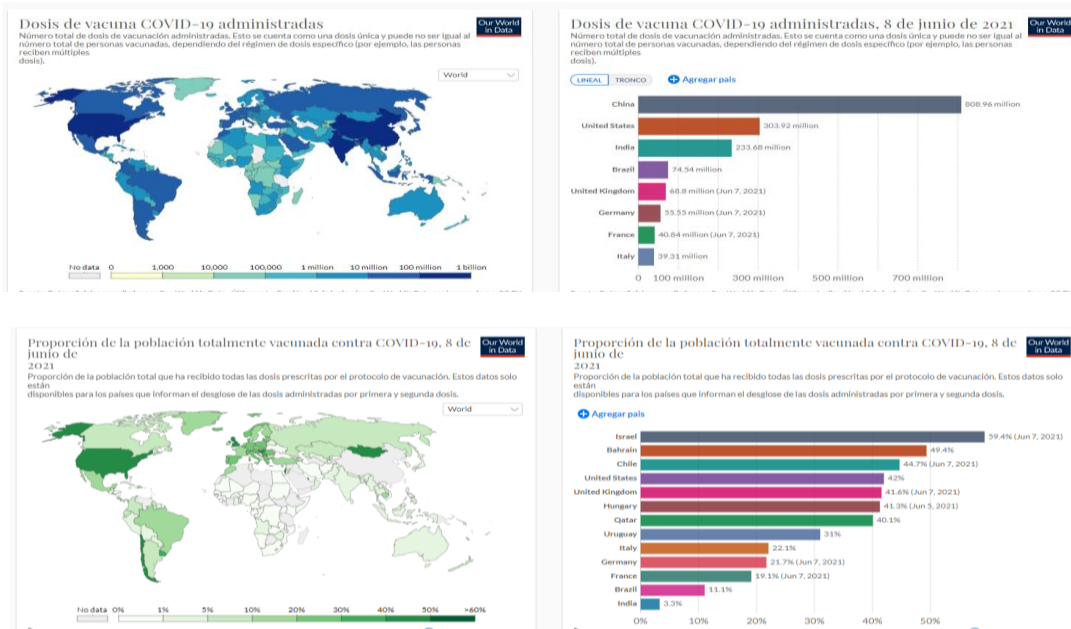
Los departamentos de la triple frontera hasta al 8 de junio reportaron **22.141 casos** (481 casos nuevos en los últimos 7 días) con un incremento del 2,2% en la última semana y **801 muertes** (31 muertes nuevas en los últimos 7 días) y un aumento del 4% durante la última semana. El mayor incremento de los casos durante los últimos 7 días lo ha presentado Guainía con el 4,6%, mientras que Vaupés y Putumayo y tiene un incremento del 2,8% y 2,5% respectivamente, así como las muertes Putumayo y Amazonas mostraron aumento en la última semana (6,1% y 0,4% respectivamente).



Datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

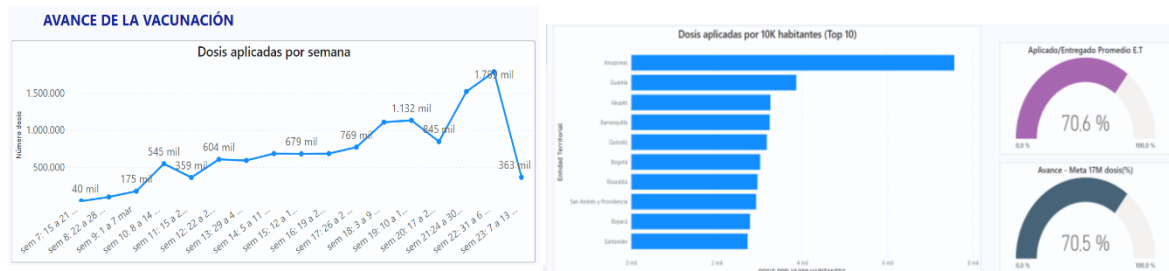
Avances en la vacunación contra COVID-19

A nivel global se avanza rápidamente en los procesos de vacunación, siendo China, Estados Unidos y la India los lugares con mayor número de dosis suministradas; Entre los países con mayor cobertura de dosis completadas de vacunación contra COVID-19 se destacan Israel, Bahrain, Chile, Estados Unidos, Qatar, Reino Unido, Hungría, Uruguay y Italia.



<https://ourworldindata.org/covid-vaccinations#total-number-of-covid-19-vaccinations-administered>

Colombia reporta con corte al 8 de junio, un total de **11.977.805 dosis aplicadas**, **3.535.101 segundas dosis aplicadas**, Bogotá con el mayor número de dosis (2.362.799), Antioquía (1807.472), Valle del Cauca (1.105.782), Cundinamarca (693.582) y Santander (627.981). En los departamentos fronterizos con Brasil y Perú se reportan dosis colocadas en Amazonas (60.845), Vaupés (15.245), Guainía (19.871) y Putumayo (40.860 dosis).



Fuente:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYjVmNDQ0ZTMtMzhYi00NTcyLTg5NzAtMjUzNDVjNTZINGQ2IiwidCI6IjFjMjBkMDU2LWlWjZTQzNGYwNy1hNTRjLTg0ZTQyMTZhMjkyMCIslmMiOiR9&pageName=ReportSection1290b0a3ca8200c59702>

Contexto Nacional

Personas con obesidad y sobrepeso priorizadas para vacunación. En el marco del desarrollo de la etapa III del Plan Nacional de Vacunación, las personas mayores de 40 años con obesidad grado 1, 2 y 3 (Índice de masa corporal > 30), tienen una cita con la inmunización contra el COVID-19. Al respecto, Elisa María Cadena, subdirectora de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas manifestó que "en la actualidad, el exceso de peso constituye uno de los problemas más importantes de salud pública en el mundo, dada su magnitud, la rapidez de su incremento y el efecto negativo que ejerce sobre la salud de la población que lo padece, aumento significativo en el riesgo de muerte prematura y el aumento en el uso de los servicios de salud, son factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles".

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Personas-con-obesidad-y-sobrepeso-priorizadas-para-vacunacion.aspx>

Junio debe terminar, como mínimo, con 17 millones de dosis aplicadas: Minsalud. Con la participación de más de 600 personas se realizó el Puesto de Mando Unificado (PMU) número 87, desde Cali, Valle del Cauca, en el que se revisó el Plan Nacional de Vacunación, se establecieron retos para este mes en la aplicación de dosis y se resolvieron inquietudes por parte de las entidades territoriales. Al dar inicio, el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, quien se encuentra en San Andrés, se mostró satisfecho por los ritmos de vacunación de la última semana. "Los resultados han sido bastante satisfactorios", precisó el ministro. De igual manera, destacó que para cumplir la meta al finalizar el año se deben mantener estos ritmos e instó a todos los actores del sistema para mantener estos esfuerzos. "Hay una percepción alta de tranquilidad en el país con este ritmo de vacunación y eso nos ayuda a mantener lo que debe ser una reactivación segura en condiciones en las que la población sienta ese impulso de tranquilidad que representa sentirse vacunado", agregó Ruiz Gómez.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Junio-debe-terminar-como-minimo-con-17-millones-de-dosis-aplicadas-Minsalud-.aspx>

"Esta reactivación no implica una apertura inmediata": Minsalud. El ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, dio detalles de cómo se plantea la reapertura gradual de los diferentes sectores de la economía en el país, teniendo en cuenta que el ritmo de vacunación contra el covid-19 avanza de manera sostenible. "Estamos aplicando entre 250.000 a 300.000 dosis diarias y con la llegada de más vacunas, la meta es administrar alrededor de 17 millones de dosis en junio", añadió. Asimismo, el jefe de la cartera de Salud explicó que la Resolución 777 de 2021 contiene los nuevos criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas y sociales y que permitirá a los territorios, de acuerdo con los índices de ocupación en las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI), la posibilidad de realización de congresos y eventos masivos, respetando el aforo y el distanciamiento, mínimo, de un metro entre persona y persona.

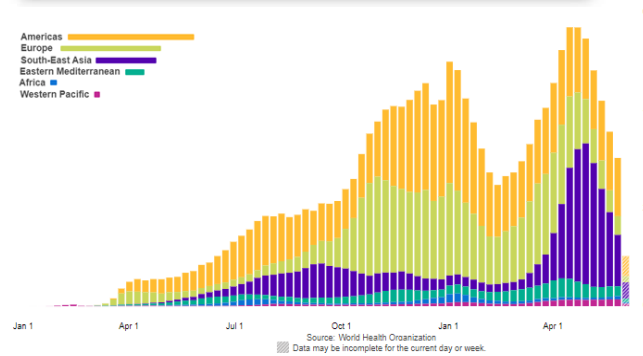
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Esta-reactivaci%C3%B3n-no-implica-una-apertura-inmediata-Minsalud.aspx>

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 173.454.489 (326.435 casos nuevos) y **3.739.148 muertes** (8.393 muertes nuevas). Durante las últimas 24 horas los 10 países con el mayor número de casos son: India, Brasil, Argentina, Colombia, Estados Unidos, Federación Rusa, Irán (República Islámica), Turquía, Indonesia y Reino Unido. Los 10 países que han presentado durante varias semanas el mayor número de muertes son: Estados Unidos, Brasil, India, México, Perú, Reino Unido, Italia, Federación Rusa, Francia 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 (39,7%) y el 48,3% de las muertes.



Durante los últimos siete días los países que incrementaron el número de casos fueron Colombia (23,7%), Chile (4%), Federación Rusa (3,7%) y Brasil (1,6%); del mismo modo en las muertes los países que incrementaron fueron México (100%), Perú (93%), Argentina (13,6%), Indonesia (13%), Filipinas (7%) y Colombia (4,6%).

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	3.390.326	2.842.076	-16,17	Global	76.026	71.660	-5,74
India	1.226.170	781.237	-36,29	India	24.664	18.426	-25,29
Brasil	431.862	438.664	1,58	Brasil	12.863	11.623	-9,64
Argentina	214.125	195.850	-8,53	México	1.860	5.270	183,33
Colombia	150.823	186.560	23,69	Argentina	3.393	3.853	13,56
Estados Unidos	131.305	113.684	-13,42	Estados Unidos	3.896	3.744	-3,90
Federación Rusa	63.622	66.001	3,74	Colombia	3.558	3.722	4,61
Irán (República Islámica)	69.613	56.293	-19,13	Federación Rusa	2.679	2.628	-1,90
Chile	49.085	51.060	4,02	Perú	1.289	2.488	93,02
Malasia	53.757	48.190	-10,36	Indonesia	1.123	1.269	13,00
Filipinas	45.601	45.314	-0,63	Filipinas	983	1.052	7,02

Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 8 de junio de 2021

En la Región de las Américas, 56 países / territorios, reportaron 68.779.760 casos (123.775 casos nuevos) y **1.805.681 muertes** (3.577 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo de 0,18% de los casos y de 0,2% de las muertes. Los Estados Unidos de América y Brasil continúan reportando el mayor número de casos y muertes en la región de las Américas. <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Los países que informaron el mayor número de casos nuevos (≥ 1,000) en comparación con el día anterior son: Brasil (37.156 casos), Argentina (22.195 casos), Colombia (21.949 casos), Estados Unidos (13.739 casos), Chile (5.533 casos), Bolivia (2.832 casos), Paraguay (2.831 casos), Uruguay (2.248 casos), Canadá (1.582 casos), Guatemala (1.581 casos), Venezuela (1.481 casos) y Perú (1.429 casos). Asimismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Brasil (1.010 muertes), Argentina (732 muertes), Colombia (535 muertes), Estados Unidos (496 casos) y Paraguay (131 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Actualización sobre las variantes del SARS-CoV-2

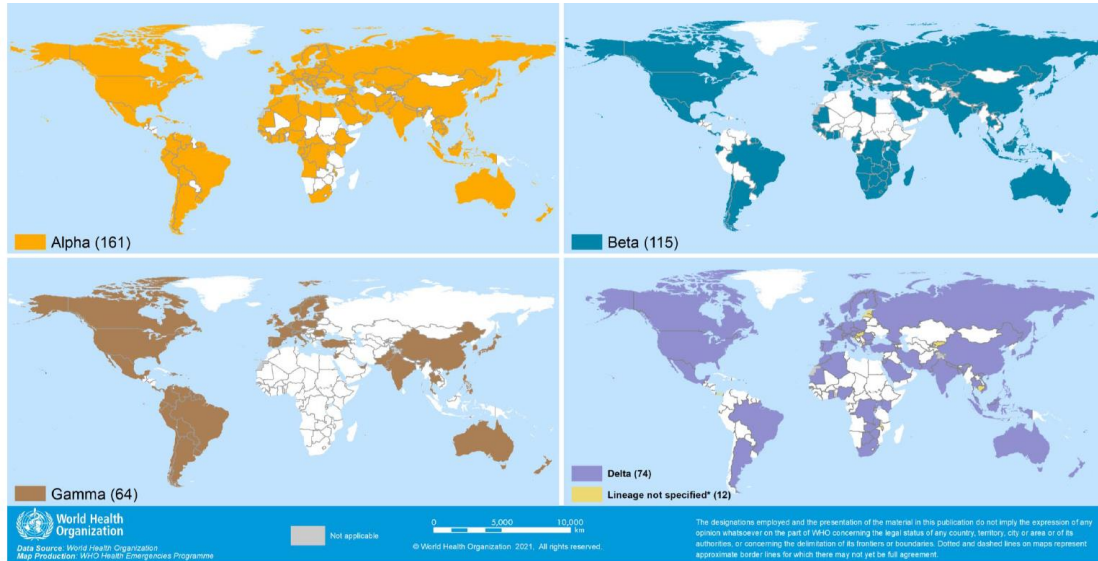
<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---8-june-2021> -Traducción no oficial-

La OMS, en colaboración con las autoridades, instituciones e investigadores nacionales, evalúa de forma rutinaria si las variantes del SARS-CoV-2 provocan cambios en la transmisibilidad, la presentación clínica y la gravedad, o si dan lugar a cambios en la implementación de medidas sociales y de salud pública (PHSM) por las autoridades sanitarias nacionales. Se han establecido sistemas para detectar "señales" de posibles variantes de interés (VOC) o variantes de interés (VOI) y evaluarlas en función del riesgo que representa para la salud pública mundial. La Tabla 2 enumera los VOI y VOC globales actualmente designados. Las autoridades

nacionales pueden optar por designar otras variantes de interés / preocupación local. Aquí proporcionamos una actualización sobre la evidencia emergente que rodea las características fenotípicas y la distribución geográfica de los COV designados.

El 31 de mayo de 2021, la OMS anunció nuevas etiquetas de VOI y VOC fáciles de decir / recordar para facilitar la comunicación pública sobre las variantes del SARS-CoV-2 y la edición del 1 de junio de 2021 de la UEO describió los cambios en el etiquetado de las VOC y VOI, así como actualizaciones de las clasificaciones de las variantes B.1.617.1, B.1.617.3 y B.1.616.

Distribución geográfica



A medida que se fortalecen las actividades de vigilancia para detectar variantes del SARS-CoV-2 a nivel local y nacional, incluida la secuenciación genómica estratégica, el número de países / áreas / territorios (en lo sucesivo países) que notifican COV ha seguido aumentando. 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.

Se alienta a las autoridades de salud pública a continuar fortaleciendo las capacidades de vigilancia y secuenciación y a aplicar un enfoque sistemático para proporcionar una indicación representativa del alcance de la transmisión de las variantes del SARS-CoV-2 según el contexto local y en la investigación de eventos epidemiológicos inusuales. La vigilancia ambiental tiene el potencial de respaldar otros sistemas de vigilancia de alerta temprana para monitorear la propagación de infecciones por SARS-CoV-2, incluidas sus variantes. Un estudio reciente en el Reino Unido demostró la capacidad de detectar variantes co-circulantes del SARS-CoV-2 e identificar cambios en las secuencias de ARN viral en las aguas residuales. En España, las estimaciones semanales de aguas residuales de la proporción de la variante Alfa en 32 ubicaciones diferentes reflejaron las tendencias en los casos clínicos secuenciados notificados en la mayoría de las regiones. Además, la vigilancia de las aguas residuales permitió identificar la variante de circulación Alfa en nuevas áreas dentro de España antes de ser detectada por las autoridades de salud pública mediante muestras clínicas.

Recomendaciones de la OMS

Es esperable los cambios y evolución del virus, y cuanto más circula el SARS-CoV-2, más oportunidades tiene de evolucionar. Reducir la transmisión a través de métodos de control de enfermedades establecidos y probados, como los descritos en el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta COVID-19, así como evitar la introducción en poblaciones animales, son aspectos cruciales de la estrategia global para reducir la ocurrencia de mutaciones que tienen efectos negativos e implicaciones para la salud. Las medidas sociales y de salud

pública sigue siendo fundamentales para frenar la propagación del SARS-CoV-2 y sus variantes. La evidencia de varios países con transmisión extensa de COV ha indicado que Las medidas sociales y de salud pública, incluidas las medidas de prevención y control de infecciones (IPC) en los establecimientos de salud, han sido efectivas para reducir la incidencia de casos de COVID-19, lo que ha llevado a una reducción en las hospitalizaciones y muertes entre los pacientes COVID -19. Se alienta a las autoridades nacionales y locales a continuar fortaleciendo las actividades existentes de prevención y control de infecciones y las medidas sociales de salud pública, también se alienta a las autoridades a fortalecer las capacidades de vigilancia y secuenciación a fin de conocer la situación local y los cambios inusuales.

Enlaces de interés (Tomado de la Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19) 18 de mayo de 2021
<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 los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6</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/>