

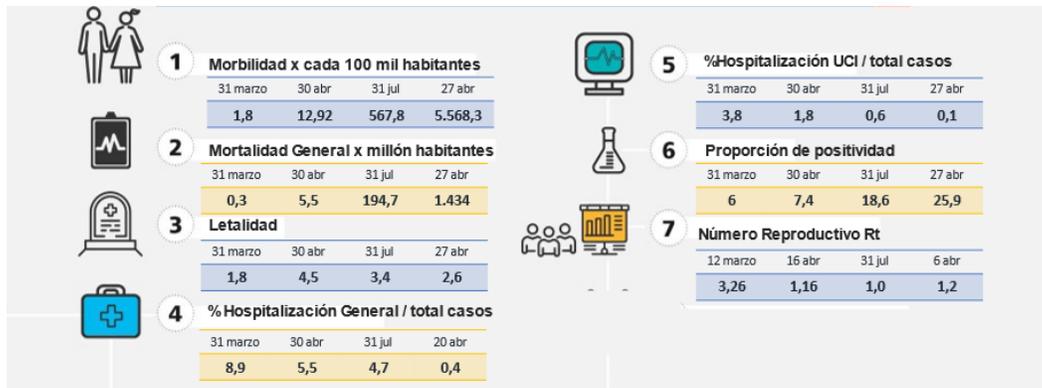


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

A situación COVID-19 Colombia. Corte 27 de abril 10:00pm.

Con base en los datos publicados en:

A la fecha Colombia reporta **2.804.881 casos** (17.578 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,6% en las últimas 24h y **72.235 defunciones** (436 en las últimas 24 Horas) con un aumento nacional del 0,6% 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: San Andrés 3,4% (114), Barranquilla 2,7% (384), La Guajira 2,5 % (673), Casanare 1,9% (275), Buenaventura 1,7 % (73), Atlántico 1,6 % (1314), Cesar 1,6 % (810), Putumayo 1,5 % (141), Santa Marta 1,4% (574), Bolívar 1,4 % (176).



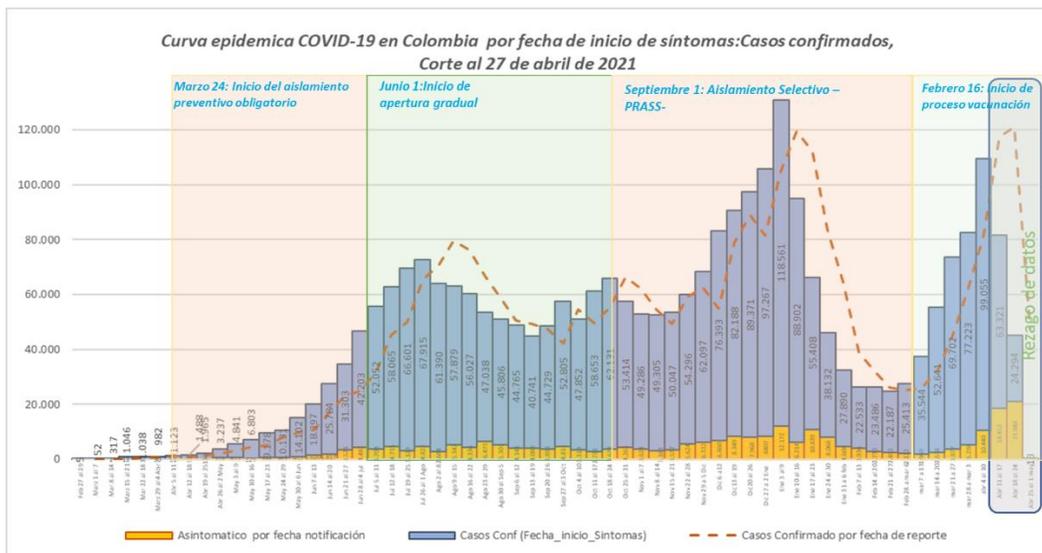
MUNICIPIO	Sem anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
BOGOTA	33.295	41.202	7907	23,75
MEDELLIN	13.905	11.952	-1953	-14,05
BARRANQUILLA	7.946	8.453	507	6,38
CALI	3.233	2.987	-246	-7,61
MANIZALES	2.089	1.875	-214	-10,24
SOLEDAD	1.672	1.790	118	7,06
BELLO	1.968	1.729	-239	-12,14
SANTA MARTA	1.527	1.598	71	4,65
ITAGUI	1.703	1.550	-153	-8,98
CARTAGENA	1.201	1135	-66	-5,50
VALLEDUPAR	791	1098	307	38,81
BUCARAMANGA	1048	1017	-31	-2,96
NACIONAL	100.103	106.482	6379	6,37

Frente a la variación de casos activos en los municipios de mayor carga (por fecha de reporte), en los últimos 7 días se observan que los municipios que muestran mayores incrementos de la cantidad de casos activos son: Valledupar 38,8% (307), Bogotá 23,7% (7.907), Soledad 7,1% (118), Barranquilla 6,4% (507) y Santa Marta 4,7% (71).

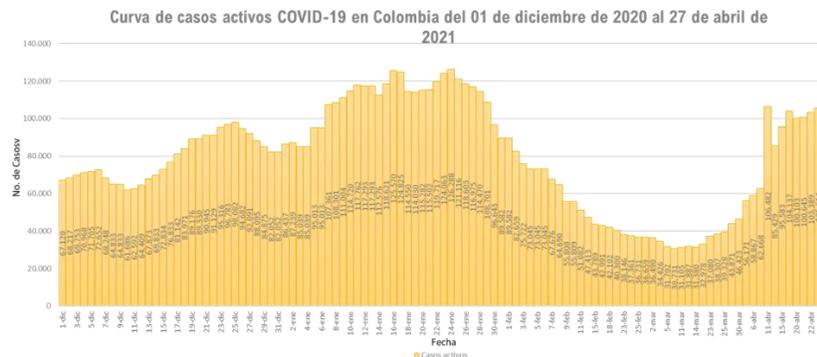
Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 27 de abril de 2021

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 27 de abril	Incremento últimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes a 27 de abril	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
COLOMBIA	2.684.101	2.804.881	120.780	4,5	COLOMBIA	69.177	72.235	3.058	4,4
BOGOTA	743.437	774.663	31.226	4,2	BOGOTA	15.019	15.503	484	3,2
MEDELLIN	250.074	262.250	12.176	4,9	MEDELLIN	4.776	5.266	490	10,3
CALI	161.361	166.329	4.968	3,1	CALI	4.310	4.441	131	3,0
BARRANQUILLA	133.331	146.890	13.559	10,2	BARRANQUILLA	3.409	3.810	401	11,8
CARTAGENA	63.796	66.020	2.224	3,5	CUCUTA	1.867	1.880	13	0,7
IBAGUE	49.304	49.882	578	1,2	SOLEDAD	1.350	1.495	145	10,7
BUCARAMANGA	42.690	44.200	1.510	3,5	BUCARAMANGA	1.454	1.470	16	1,1
MANIZALES	40.253	42.473	2.220	5,5	IBAGUE	1.200	1.208	8	0,7
SOLEDAD	38.274	41.461	3.187	8,3	SANTA MARTA	1.094	1.177	83	7,6
SANTA MARTA	38.227	40.715	2.488	6,5	CARTAGENA	1.093	1.124	31	2,8

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



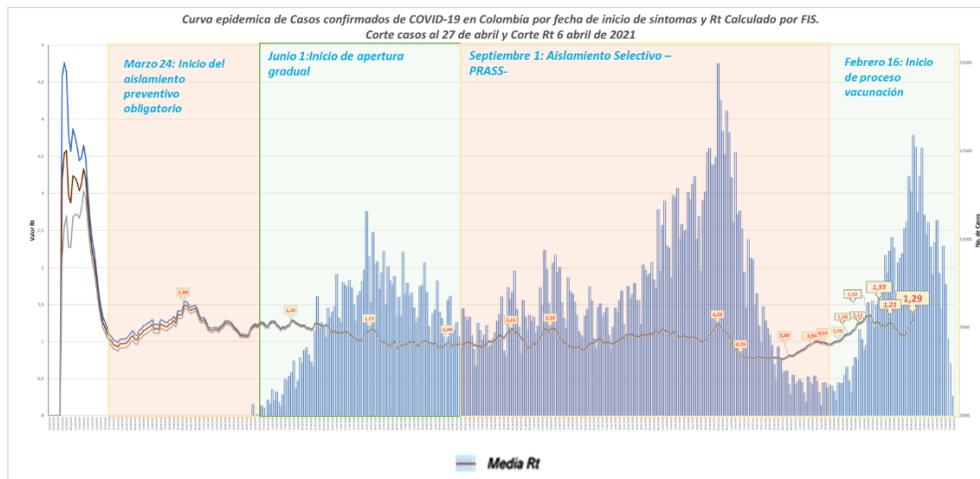
De acuerdo con la curva epidémica de los casos con base en la fecha de inicio de síntomas se observa que entre el 4 y 5 de enero hubo el mayor pico de casos, es así como en esa semana se alcanzaron 129.742 casos reportados. En relación con los casos activos por fecha de reporte, se evidenció incremento 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, cuando inicia incremento la fecha actual con un reporte de 106.482 casos activos.



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

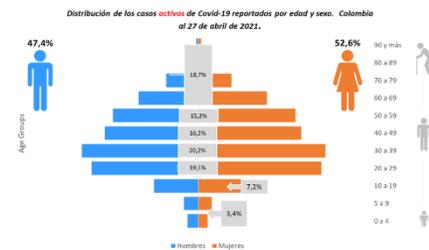
El número reproductivo efectivo (R_t), es el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado en una población compuesta por individuos susceptibles y no susceptibles, es este uno de los indicadores que facilita el seguimiento y monitoreo de la efectividad de las medidas poblacionales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

La OPS/OMS y la Universidad de Harvard han desarrollado una herramienta denominada EpiEstim, a fin de hacer la estimación del número reproductivo efectivo (R_t) para los países y su uso a nivel local, con esta herramienta y usando la información de los casos por fecha de inicio de síntomas, se calcula un **R_t de 1,29** tomada fecha de corte el **6 de abril**, 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 63,5%.

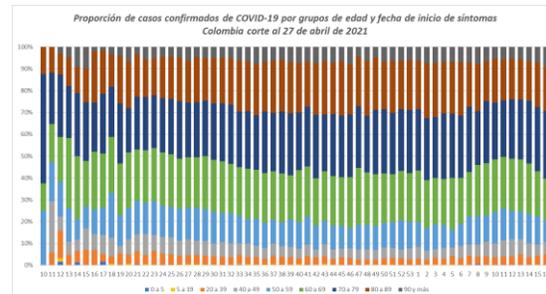
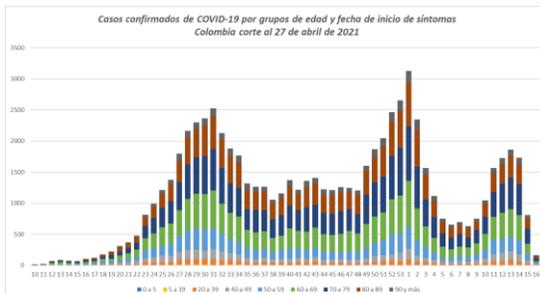


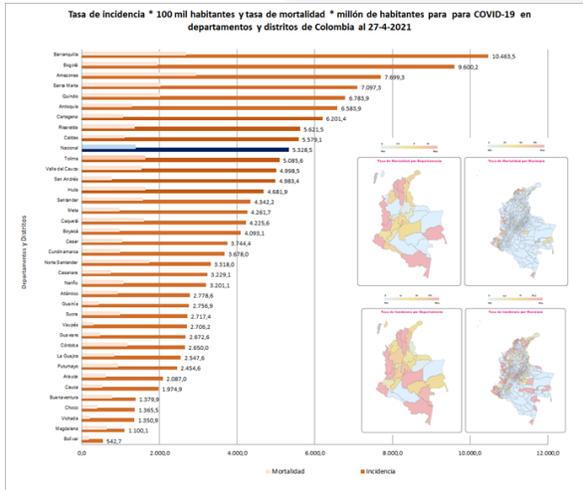
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

En relación con la distribución de los casos activos por edad y sexo se observa que el 47,2% de los casos son en hombres, el 3,4% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 39,3% de los casos, el 20,1% de los casos son en personas de 60 años y más.



De acuerdo con la proporción de casos confirmados por grupos de edad y por semana epidemiológica muestra que no se evidencian mayores cambios en los diferentes grupos de edad, es así como la proporción de casos que se han presentado entre personas de 20 a 39 años es del 44%, en el grupo de 40 a 59 años el 29,6%, en el grupo de 60 años y más el 15,8% y en menores de 20 años el 10,7%.





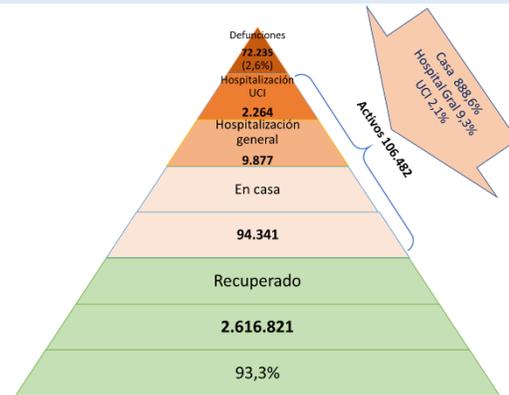
La tasa de incidencia nacional es de **5.568,3 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Barranquilla (11.527,6), Bogotá (10.003,5), Amazonas (7.725,9), Santa Marta (7.559,2), Quindío (6.990,4), Antioquia (6.906,7), Cartagena (6.417,6), Caldas (5.877,0), Risaralda (5.825,4).

Los casos asintomáticos reportados han mostrado decrecimiento en las últimas semanas, para la fecha el reporte de casos asintomáticos corresponde al 9,2% de los casos notificados.

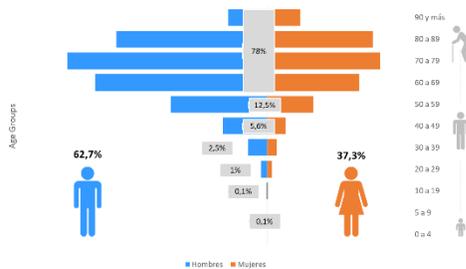
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Indicadores gravedad y letalidad

Con relación a los casos activos se observa que la proporción de casos en hospitalización general y UCI se incrementa con la edad, es así como del total de pacientes referidos en hospitalización, el 64,1% son personas de 50 años y más; de las personas en UCI el 73,6% son personas de 50 años y más. Entre la población de casos activos de **60 años y más**, se observa un 77,7% de los casos son clasificados como graves y fatales; del total de fallecimientos del país, el **78%** ocurre entre personas de este grupo de edad.

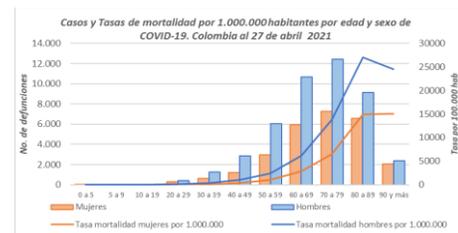


Distribución de fallecidos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 27 de abril de 2021.



Al 27 de abril, en el país se han presentado **72.235 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 62,9% a hombres. La tasa de mortalidad nacional es de **1.434 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Amazonas (2.948,6), Barranquilla (2.675,3), Santa Marta (2.031,1), Quindío (2.018,4), Bogotá (1.939,4), Norte Santander (1.733,6), Huila (1.632,8), Tolima (1.630,6), Caquetá (1.593,1), Santander (1.568,7), Valle del Cauca (1.531,9).

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



En relación con la letalidad por edad y sexo, se observa que para los hombres la letalidad es del 3,5% y las mujeres 1,9%, 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 en la tendencia de las muertes para el grupo de 80 y más años en quienes se muestra una disminución en la tendencia de muertes en los últimos días, que va de la mano con la proporción de personas vacunadas en este grupo de edad:



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

Proporción de UCI y cama hospitalaria adulto

La consulta realizada el 27 de abril reporta información con corte del 26 de abril, del total de las 12.667 camas de UCI, el 82,0% (10.382) están ocupadas con una disponibilidad a nivel nacional del 18,0% (2.285), que en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad se ha disminuido en un 4,2% y el número de camas disponibles en un 4,2%, y en los últimos 7 días con una tendencia a la disminución de la disponibilidad el porcentaje de disponibilidad se observa una disminución en un 20,2% y el número de camas disponibles en un 19,6%. Del total de las 10.382 camas de UCI ocupadas, se encuentran: 6.106 (58,8%) casos confirmados, 973 (9,4%) pacientes sospechosos y 3.303 (31,8%) casos no COVID-19. En los últimos 7 días el porcentaje de los casos de COVID-19 hospitalizados se han incrementado en 6,3% y aumenta en 0,2% en las últimas 24 horas.

Del total de 45.342 camas hospitalarias para adultos, el 67,8% (30.746) se encuentran ocupadas, con una disponibilidad del 32,2% (14.596), en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad se ha disminuido en un 2,4% y el número de camas disponibles en un 2,4%. Del total de las 30.746 camas hospitalarias ocupadas, se encuentran: 5.946 (19,3%) casos confirmados, 2.194 (7,1%) pacientes sospechosos y 22.606 (73,5%) casos no COVID-19.

Tabla: Porcentaje de disponibilidad de camas en Unidad de Cuidado Intensivo - UCI según departamento en Colombia, 27 de abril de 2021.

Departamento	Población	Casos Totales	Casos Activos	Disponibilidad UCI	Ocupación UCI
Antioquia	6.677.930	461.223	21.420	5%	95%
Meta	1.063.454	46.289	699	7%	93%
Cesar	1.295.387	51.636	1.531	7%	93%
Caldas	1.018.453	59.854	2.646	8%	92%
Bogotá D.C.	7.743.955	774.663	41.202	9%	91%
Chocó	544.764	7.707	235	11%	89%
Valle del Cauca	4.532.152	234.286	4.879	12%	88%
Risaralda	961.055	55.985	1.540	15%	85%
Magdalena	1.427.026	57.376	2.289	16%	84%
Santander	2.280.908	102.328	2.450	17%	83%
Atlántico	2.722.128	228.843	11.454	18%	82%
Bolívar	2.180.976	78.552	1.560	19%	81%
La Guajira	965.718	27.801	1.203	19%	81%
Putumayo	359.127	9.274	309	21%	79%
Boyacá	1.242.731	52.610	1.592	23%	77%
Cundinamarca	3.242.999	124.586	3.454	26%	74%
Tolima	1.339.998	69.102	783	29%	71%
Córdoba	1.828.947	50.883	1.679	31%	69%
Casanare	435.195	14.836	542	31%	69%
Sucre	949.252	27.143	813	32%	68%
Cauca	1.491.937	30.171	693	34%	66%
Nariño	1.627.589	53.125	948	36%	64%
Quindío	555.401	38.825	688	36%	64%
Norte de Santander	1.620.318	54.598	835	40%	60%
Huila	1.122.622	53.305	552	45%	55%
Caquetá	410.521	17.440	73	56%	44%
Arauca	294.206	6.347	195	57%	43%
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	63.692	3.471	149	65%	35%
Vichada	112.958	1.538	5	67%	33%
Guaviare	86.657	2.340	16	88%	13%
Guainía	50.636	1.413	12	100%	0%
Vaupés	44.712	1.226	2	100%	0%
Amazonas	79.020	6.105	34		

Procesamiento de muestras para diagnóstico

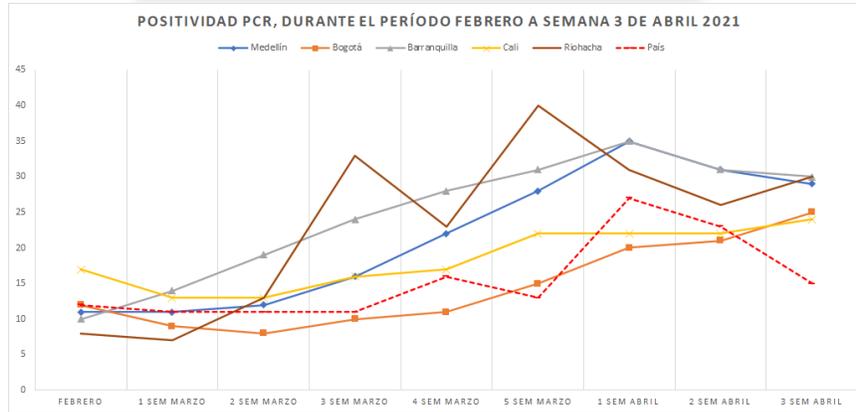
Hasta el 27 de abril, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento de **10.139.646 pruebas PCR** en 165 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con 42.821 pruebas realizadas en las últimas 24 horas. A la fecha 2.320.975 muestras han arrojado un resultado positivo; sin embargo, 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 22,9.

La proporción de **positividad por PCR es de 24,4%**, donde la entidad territorial que presenta la mayor positividad por departamento se encuentra en Caquetá (44%), Tolima (30%), Quindío (30%), Cauca (27%), Putumayo (26%), Huila (25%), Valle del Cauca (25%), Risaralda (25%), Cesar (25%), Cundinamarca (24%) y Vichada (23%).

La siguiente tabla muestra la distribución de la positividad PCR por departamentos y ciudades, con corte al 27 de abril de 2021.

Departamento	Población	Casos Totales	Casos Activos	Positividad PCR 27 de abril	Número de pruebas realizadas de PCR 27 de abril
Caquetá	410.521	17.440	73	44	17
Tolima	1.339.998	69.102	783	30	572
Quindío	555.401	38.825	688	30	251
Cauca	1.491.937	30.171	693	27	262
Nariño	1.627.589	53.125	948	26	244
Putumayo	359.127	9.274	309	26	185
Valle del Cauca	4.532.152	234.286	4.879	25	2.238
Risaralda	961.055	55.985	1.540	25	412
Cesar	1.295.387	51.636	1.531	25	950
Huila	1.122.622	53.305	552	25	728
Cundinamarca	3.242.999	124.586	3.454	24	1.689
Vichada	112.958	1.538	5	24	
Antioquia	6.677.930	461.223	21.420	23	5.097
Caldas	1.018.453	59.854	2.646	23	795
Bogotá D.C.	7.743.955	774.663	41.202	22	13.133
Boyacá	1.242.731	52.610	1.592	22	512
La Guajira	965.718	27.801	1.203	22	193
Amazonas	79.020	6.105	34	21	8
Casanare	435.195	14.836	542	20	47
Arauca	294.206	6.347	195	20	197
Atlántico	2.722.128	228.843	11.454	19	5.493
Meta	1.063.454	46.289	699	19	395
Magdalena	1.427.026	57.376	2.289	18	983
Sucre	949.252	27.143	813	18	672
Archipiélago de San Andrés	63.692	3.471	149	18	16
Guaviare	86.657	2.340	16	18	35
Córdoba	1.828.947	50.883	1.679	17	3.354
Chocó	544.764	7.707	235	17	57
Vaupés	44.712	1.226	2	15	
Bolívar	2.180.976	78.552	1.560	13	417
Santander	2.280.908	102.328	2.450	1	2.557
Norte de Santander	1.620.318	54.598	835	1	502
Guainía	50.636	1.413	12	1	

La tendencia de la positividad de PCR en las ciudades que durante la semana han presentado un nivel de ocupación de UCI declarando en algunos casos la alerta roja, muestran un ascenso desde la segunda semana del mes de marzo. A continuación, la gráfica que ilustra esta situación.



Se notifica a la fecha, la realización de **4.402.197 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 790.590 pruebas positivas, con una **positividad del 20,1%**, realizados en 1.670 IPS en 33 departamentos. Las entidades territoriales con mayores valores de positividad son Sucre (33,5%), Vaupés (33,5%), Amazonas (30,0%), Caquetá (24,6%), Norte de Santander (23,1%), Antioquia (23,6%) y San Andrés y Providencia (22,6%).

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

Vigilancia genómica

De acuerdo con el comunicado de prensa del INS del 25 de abril de 2021, el Instituto Nacional de Salud confirmó la circulación de 58 linajes o variantes del virus SARS-CoV-2. De los linajes de interés especial como son la variante brasileña y la británica, se han confirmado en varios territorios del país (ver micrositio coronavirus/genoma), pero aun así no se observa predominancia.

A la fecha, según datos de la vigilancia genómica, el linaje más común que circula en el país es el B.1.111 y todavía sigue siendo el más frecuente en Colombia. Según expuso la directora del INS, "con el paso del tiempo es probable que estos linajes que son más transmisibles irán predominando en el país".



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.73 del 21 de abril de 2021 sobre esta población y la base de datos publicada, con un reporte de 55.939 casos (1.069 nuevos), 3.952 casos son asintomáticos, recuperados 55.561 casos (1.593 nuevos) y 264 casos fallecidos (7 nuevos). El 0,2% (85 casos) son activos, 99,3% (55.561 casos) son recuperados, el 0,05% (27 casos) están hospitalizados, el 0,01% (6 casos) en UCI. La letalidad es del 0,47% que corresponden a los 264 casos fatales.

De acuerdo con la fase de contagio el 40,3% (22.526 casos) están asociados a la prestación del servicio y el 42,6% (23.808 casos) son indeterminados. El 99,5% (22.415) de los casos asociados a la prestación de servicios se encuentran en casa, el 0,08% (17) en el hospital y el 0,4% (90) se encuentran fallecidos. El 73,4% (40.420) de los casos son mujeres y el 26,6% (14.627) son hombres.

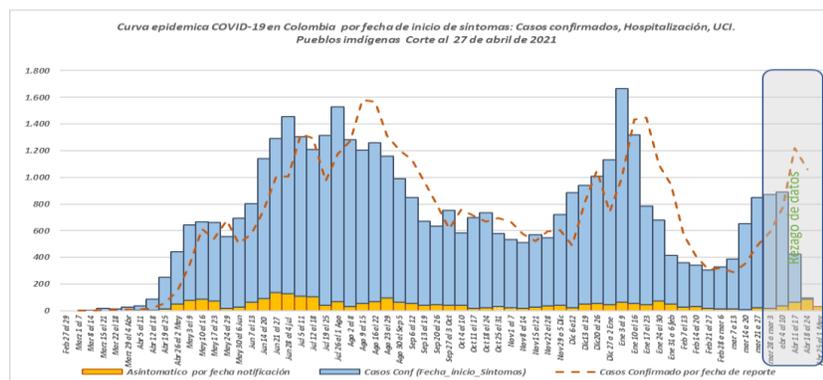
Las profesiones con mayor proporción de casos son auxiliares de enfermería 24,2% (13.544 casos), medicina 16,9% (9.454 casos), administrativos 12,6% (7.065 casos), enfermería 10,3% (5.740 casos), estudiantes 6,8% (3.776 casos), personal aseo – administrativos 2,5% (1.390 casos) y fisioterapia 2,2% (1.226 casos).

De acuerdo a la presentación de los casos el 34,4% (19.258 casos) se encuentran en Bogotá D.C, seguido del departamento de Antioquia quien presenta el 30,2% (16.918 casos) de los casos, Valle del Cauca con el 11,5% (6.429 casos), Boyacá 3,5% (1.944 casos), Norte de Santander 2,4% (1.369 casos), Barranquilla 1,9%(1.047 casos) y el Meta con el 1,9% (1.014 casos) y los departamentos con más IPS con reporte de casos son: Valle del Cauca de 217 IPS, Bogotá de 201 IPS, Antioquia de 193 IPS, Boyacá de 110 IPS Barranquilla de 102 IPS y Meta de 56 IPS.

Datos en pueblos indígenas

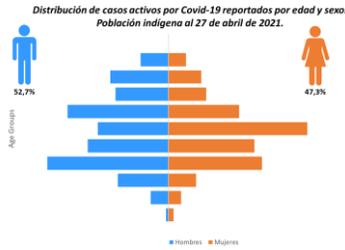
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

De acuerdo con la información publicada por el INS en la base de datos de los casos a la fecha se reportan, **42.686 y 1.337 defunciones**. El 95,4% de los casos se reportan recuperados y el 3,1% como fallecidos. Los casos confirmados de COVID-19 casos de pueblos indígenas pertenecen a **73 pueblos étnicos**.



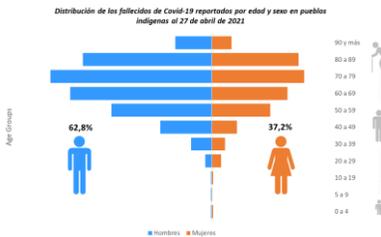
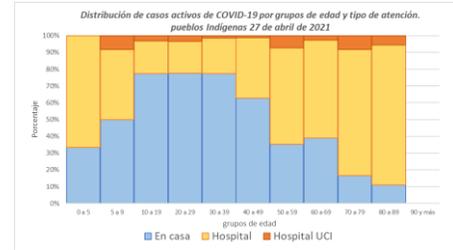
De acuerdo con la curva epidémica por fecha de inicio de síntomas se observan el mayor número de casos entre las semanas epidemiológicas de la 27 a la 31, y posteriormente en las semanas de 27 de dic al 9 de enero

con la mayor cantidad de casos activos se concentran en territorios como: el Bogotá 16,7%, Cali 5,5%, Riosucio 5,1%, Ipiales 4,7% y Uribe 3,4%. El 5,9% de los casos en los grupos indígenas son asintomáticos.



El 1% de los casos están activos (438), de estos casos activos, el 56,2% (246) se reportan en casa, el 40% (175) se encuentran hospitalizados y un 3,9% (17) en UCI, ubicados en 108 municipios. El 52,7% de los casos fueron confirmados en hombres y el grupo de edad con mayor número de casos esta entre los 20 a 39 años con 34,5%, en menores de 10 años el 3,6% y personas de 60 años y más el 20,5%.

De los casos reportados en los pueblos el 3,8% son graves o fatales en todos los grupos de edad, para la población de 60 años y más son el 19,1% los casos graves y fatales, el 71,9% de los fallecidos en los pueblos indígenas son personas de ese grupo de edad. Los fallecimientos por COVID-19 reportados a la fecha para las poblaciones indígenas son 1.337 muertes, 62,7% en hombres en 210 municipios del país.



En relación con las defunciones en pueblos indígenas por COVID-19, los municipios con las mayores tasas de mortalidad son Leticia, Mallama, Coyaima, Aldana, la Chorrera, Natagaima, Cumbal, Pto Nariño, Tubará y Galapa.

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. 42 del 23 de abril de 2021, se reportan **31.466 casos** (1.668 casos nuevos) y **427 fallecidos** (13 muertes nuevas). Recuperados 29.295 (1.456 nuevos recuperados). Estos casos corresponden al 1,2% del total de casos reportados en el país a la fecha. El 89,2% (28.062 casos) de los casos corresponden a personas de nacionalidad venezolana. El 57,1% de la población está entre los 20 a los 39 años (17.962 casos) y el 8,2% son mayores de 60 años (2.575). El 53,2% (16.736) son hombres y el 46,8% (14.730) son mujeres. El 46,3% (14.568) corresponden a personas que residen en la ciudad de Bogotá, el 18,9% (5.959) en municipios de Antioquía, el 6,0% (1.892) en municipios del Valle del Cauca y el 4,2% (1.323) de municipios del Norte de Santander.

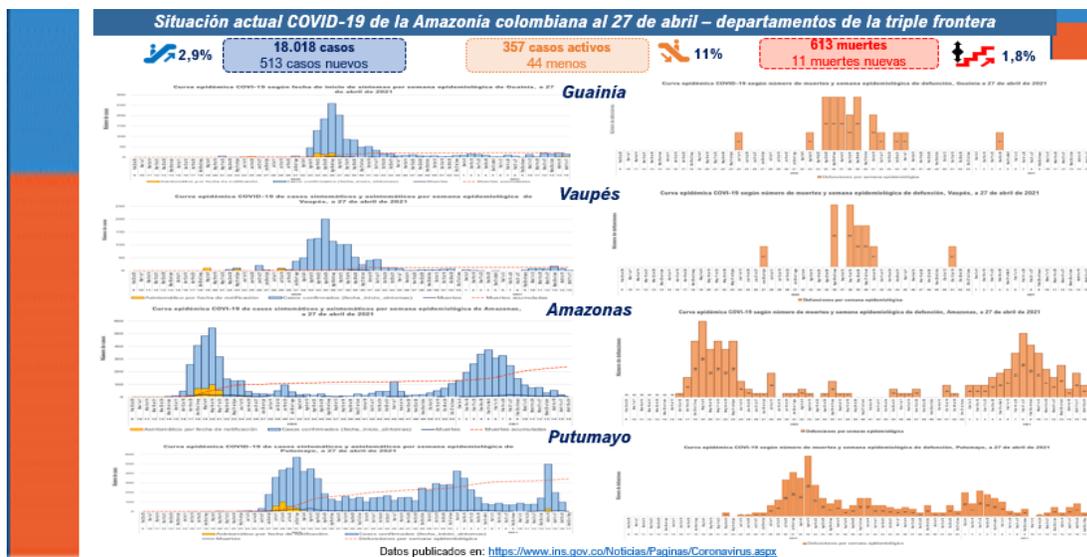
Resumen de casos en poblaciones en condición de vulnerabilidad



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 abril se han identificado 25 casos de SARS-CoV-2 variante "P1" en el departamento de Amazonas. Estos casos 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 el 27 de abril reportaron 18.018 casos (513 casos nuevos en los últimos 7 días) con un incremento del 2,9% en la última semana y 613 muertes (11 muertes nuevas en los últimos 7 días) y un aumento del 1,7% durante la última semana. El mayor incremento de los casos durante los últimos 7 días lo ha presentado Putumayo con el 5,2%, mientras que Vaupés y Guainía tienen un incremento del 1,3% y 1,2% respectivamente, así como las muertes Putumayo y Amazonas mostraron aumento en la última semana (2,4% y 1,3% respectivamente).



Datos de Región Amazonía

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

La región Amazonía Orinoquía, tiene confirmados un total de **37.796 casos y 1.308 muertes** que corresponden al 1,3% de los casos y al 1,8% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **446 casos activos (1,1%) y 35.870 casos recuperados (94,8%)**. En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 2% de los casos y del 0,9% 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 48 horas se encuentran Putumayo (1,5%), seguido de Vaupés (0,7%) y Guaviare (0,5%); se observan los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte en Putumayo (0,6%) y Amazonas (2,2%). Amazonas presenta la mayor letalidad (3,9%), seguido de Caquetá (3,8%), Putumayo (3,7%) y Guaviare (1,7%).

Datos del municipio de Leticia

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

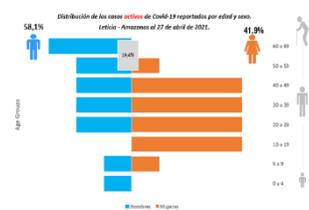
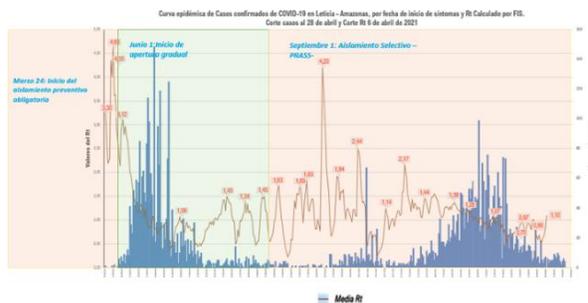
El municipio de Leticia reportó al 27 de abril de 2021 de un total de **5.806 casos** confirmados y **223 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 95,1% del total de los casos y el 94,5% del total de muertes en el departamento de Amazonas. Este municipio presentó un aumento relativo de 0,4% (20) en el número de casos notificados y 1,4% (3) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El municipio se caracteriza por tener el 54,2% (3,148) 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% (2.412); la población mayor de 60 años concentra el 14% (814) de los casos y el 63,7% (142) de las muertes.

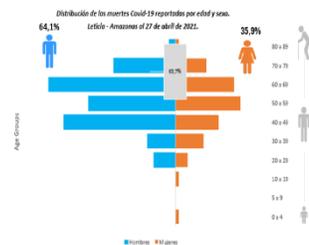
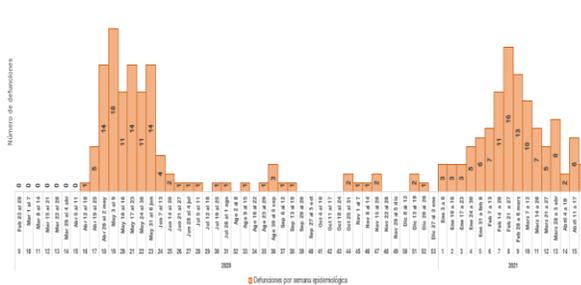
Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Leticia, el 95,4% (5.541) se han recuperado, el 0,1% (7) están siendo atendidos en casa, el 0,3% (20) se encuentran hospitalizados, el 0,07% (4) está siendo atendido en UCI y el 3,8% han fallecido (223).

Al 27 de abril el 0,5% (31) permanece en condición de casos activos, de estos el 58,1% (18) son casos en mujeres, el 32,3% (10) están entre 20 y 39 años y 19,4% (6 son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no superan el 10%

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 67,3% 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 7 de marzo y 5 de abril de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0,78 con un incremento del 41% en el **6 de abril (1,1)**. Con corte al 6 de abril el impacto estimado del 63,3%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, evidenciando una disminución en la velocidad de propagación.



Curva epidémica COVID-19 según número de muertes y semana epidemiológica de defunción, Leticia Amazonas, a 27 de abril de 2021



Situación COVID-19 contexto regional

En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Central concentra el **43,8%** de los casos (**1.231.192**) y el **43,2%** de las defunciones (**30.560**), la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región Amazonía con el 4% la región del Pacífico con el 3,8%.

Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 27 de abril del 2021

Región	Dpto o Distrito	Casos	% Incremento (24h)	Muertes	% Incremento (24h)	No. Hospit	% Hospit	Casos UCI	%UCI	Letalidad	Mortalidad por millón hab.	Incidencia por cien mil
Central	Bogotá	774.663	1,0	15.503	1,0	1.683	0,2	1429	0,2	2,0	2.001,9	10.003,5
	Cundinamarca	124.586	1,2	3.312	1,3	539	0,4	63	0,1	2,7	1.021,3	3.841,7
	Santander	102.328	1,0	3632	0,4	795	0,8	110	0,1	3,5	1.592,3	4.486,3
	Tolima	69.102	0,5	2203	0,3	369	0,5	42	0,1	3,2	1.644,0	5.156,9
	Norte Santander	54.598	0,4	2832	0,1	254	0,5	129	0,2	5,2	1.747,8	3.369,6
	Huila	53.305	0,4	1853	0,2	133	0,2	43	0,1	3,5	1.650,6	4.748,3
	Boyacá	52.610	1,0	1225	0,5	327	0,6	57	0,1	2,3	985,7	4.233,4
	Totales	1.231.192	0,8	30.560	0,5	4.100	0,3	1873	0,2	3,2	1.643,6	6.621,6
E Cafetero Antioquia	Antioquia	461.223	1,1	9.386	2,1	1469	0,3	369	0,1	2,0	1.405,5	6.906,7
	Caldas	59.854	1,1	1.167	1,0	439	0,7	67	0,1	1,9	1.145,9	5.877,0
	Risaralda	55.985	0,7	1.352	0,9	294	0,5	50	0,1	2,4	1.406,8	5.825,4
	Quindío	38.825	0,7	1.154	0,7	108	0,3	9	0,0	3,0	2.077,8	6.990,4
	Totales	615.887	0,7	13.059	1,3	2.310	0,4	495	0,1	2,3	1.417,5	6.685,1
	Caribe	Barranquilla	146.890	2,7	3810	2,9	697	0,5	246	0,2	2,6	2.990,0
Atlántico		81.953	1,6	2760	3,7	347	0,4	57	0,1	3,4	1.013,9	3.010,6
Cartagena		66.020	0,9	1124	0,8	131	0,2	25	0,0	1,7	1.092,6	6.417,6
Cesar		51.636	1,6	1391	0,9	332	0,6	40	0,1	2,7	1.073,8	3.986,1
Córdoba		50.883	1,1	2194	0,6	482	0,9	57	0,1	4,3	1.199,6	2.782,1
Santa Marta		40.715	1,4	1177	1,2	237	0,6	49	0,1	2,9	2.185,2	7.559,2
La Guajira		27.801	2,5	878	3,2	239	0,9	17	0,1	3,2	909,2	2.878,8
Sucre		27.143	1,3	961	1,1	249	0,9	23	0,1	3,5	1.012,4	2.859,4
Magdalena		16.661	1,2	984	2,2	283	1,7	23	0,1	5,9	689,5	1.167,5
Boívar		12.532	1,4	410	3,0	33	0,3	2	0,0	3,3	188,0	574,6
San Andrés		3.471	3,4	51	0,0	10	0,3	6	0,2	1,5	800,7	5.449,7
Totales	525.705	1,2	15.740	1,0	3.040	0,6	545	0,1	3,0	1.102,6	3.682,8	
Llanos / Orinoquia	Meta	46.289	0,6	1054	0,6	142	0,3	15	0,0	2,3	991,1	4.352,7
	Casanare	14.836	1,9	332	0,3	131	0,9	12	0,1	0,0	762,9	3.409,0
	Arauca	6.347	1,0	185	1,1	42	0,7	2	0,0	2,9	628,8	2.157,3
	Vichada	1.538	0,3	23	0,0	0	0,0	1	0,1	1,5	203,6	1.361,6
Totales	69.010	0,4	1.594	0,5	315	0,5	30	0,0	2,3	836,4	3.621,0	
Amazonia	Amazonas	6.105	0,1	236	0,4	50	0,8	24	0,4	3,9	2.986,6	7.725,9
	Caquetá	17.440	0,2	655	0,0	51	0,3	11	0,1	3,8	1.595,5	4.248,3
	Putumayo	9274	1,5	342	0,6	49	0,5	9	0,1	3,7	952,3	2.582,4
	Guaviare	2340	0,5	40	0,0	1	0,0	0	0,0	1,7	461,6	2.700,3
	Guainía	1413	0,0	22	0,0	0	0,0	0	0,0	1,6	434,5	2.790,5
	Vaupés	1226	0,7	13	0,0	1	0,1	0	0,0	1,1	290,7	2.742,0
Totales	37.798	0,3	1.308	0,3	152	0,4	44	0,1	3,5	1.269,1	3.667,3	
Pacífico	Valle del Cauca	234.286	0,8	7196	1,1	1.403	0,6	390	0,2	3,1	1.587,8	5.169,4
	Nariño	53.125	0,5	1754	0,4	292	0,5	45	0,1	3,3	1.077,7	3.264,0
	Cauca	30.171	0,6	808	0,1	213	0,7	38	0,1	2,7	541,6	2.022,3
	Choco	7.707	0,8	216	0,9	39	0,5	5	0,1	2,8	396,5	1.414,7
Totales	325.289	0,5	9.974	0,4	1.947	0,6	478	0,1	3,1	1.216,9	3.968,7	

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

A continuación se muestra el seguimiento a la situación de algunos municipios que en las últimas semanas muestran incremento en la proporción de casos, información analizada de acuerdo a la base del Instituto Nacional de Salud con corte al 20 de abril de 2021.

Datos de Región Central - Andina

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

Al 27 de abril de 2021 la región andina aportó **1.231.192 casos (43,9%)** y **30.560 (42,3%) defunciones al país**, respectivamente. El acumulado de la última semana de los casos y defunciones aumentó en **44.101 casos (3,7%)** y **742 muertes (2,5%)**.

El distrito de Bogotá es la entidad que le aporta el mayor número de casos (62,9%) y muertes (50,7%). Asimismo, en los últimos siete días se evidenció incremento de los casos superior al 4% en Cundinamarca y Bogotá. Respecto a las muertes se evidencia que el menor incremento lo tuvo Tolima y Norte de Santander con el 0,8% cada uno y los mayores incrementos superaron el 3%, siendo Cundinamarca y Bogotá los de mayor incremento. La letalidad más alta continua la tiene Norte de Santander con el 5,2% y la menor Bogotá con el 2%.

Esta región aporta el 47,8% de los casos activos del país (50.868 casos), siendo Bogotá el de mayor proporción de activos con el 81% (41-202 casos), seguido de Cundinamarca con el 6,8% (3.454 casos).

Datos del distrito de Bogotá D.C.

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

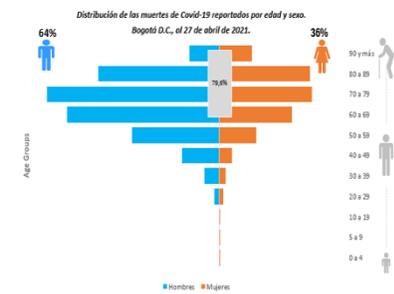
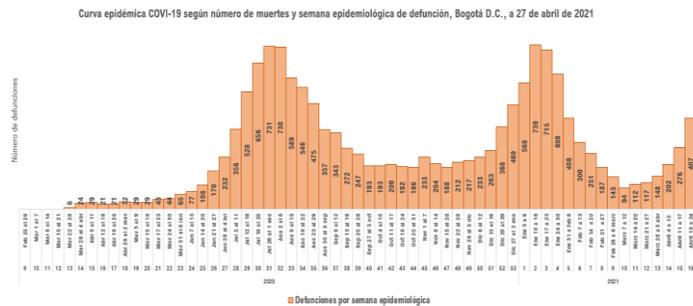
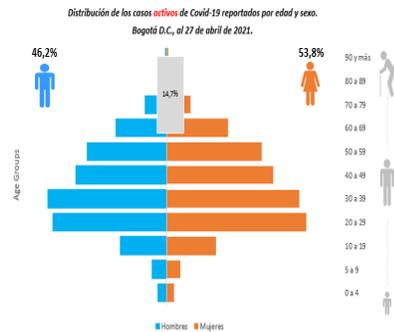
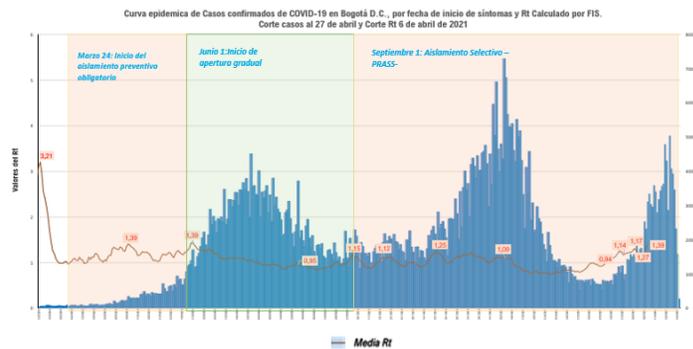
El distrito de Bogotá reportó al 27 de abril de 2021 un total de **774.663 casos** confirmados y **15.503 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 27,6% del total de los casos y el 21,5% del total de muertes en el país. Presentó un aumento relativo de 4,8% (31.226) en el número de casos notificados y 3,2% (484) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por presentar el 53,1% (411.330) 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 44,2% (342.02); la población mayor de 60 años concentra el 14,6% (111.236) de los casos y el 78,7% (12.206) de las muertes.

Del número total de los casos de COVID-19 en el distrito, el 92,4% (715.791) se han recuperado, el 5% (38.642) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (1.364) se encuentran hospitalizados, el 0,15% (1.196) está siendo atendido en UCI y el 2% han fallecido (15.503).

Al 27 de abril el 5,3% (33.295) permanece en condición de casos activos, de estos el 53,8% (22.160) son casos en mujeres, el 42,4% (17.465) están entre 20 y 39 años y 14,5% (6.048) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 12%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 56,2% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia (27 de febrero y 4 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 7 de marzo y 5 de abril de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,15, con un 20,9% menos en comparación con el Rt del 6 de abril de 2021 que es de 1,39. Con corte al 6 de abril de 2021 el impacto estimado del 53,7%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando.



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 **615.887 casos y 13.059 muertes** que corresponden al 21,9% de los casos y al 18% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **26.294** casos activos (4,2%) y **574.976** casos recuperados (93,3%). En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 5% de los casos y del 7,8% en el número muertes con una letalidad del 2,3%. Con relación a los departamentos que presentaron mayor incremento de casos acumulados en las últimas 24 horas fueron Antioquia (1,1%), Caldas (1,1%), Risaralda (0,7) y Quindío (0,7%); los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte se observan en Antioquia (2,1%), Caldas (1%), Risaralda (0,9%) y Quindío (0,7%). El departamento de Quindío presenta la mayor letalidad (3%), seguido de Risaralda (2,4%), Antioquia (2%) y Caldas (1,9%).

Datos del municipio de Medellín

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

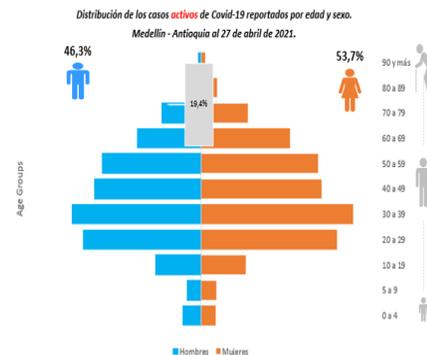
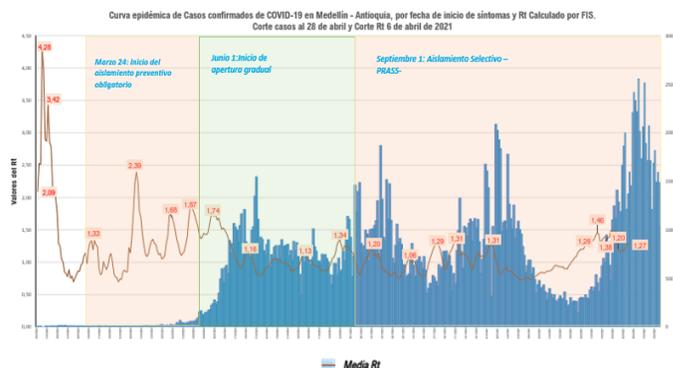
El municipio de Medellín reportó al 27 de abril de 2021 un total de **262.250 casos** confirmados y **5.266 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 56,9% del total de los casos y el 56,1% del total de muertes en el departamento de Antioquia. Este municipio presentó un aumento relativo de 4,9% (12.176) en el número de casos notificados y 10,3% (490) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

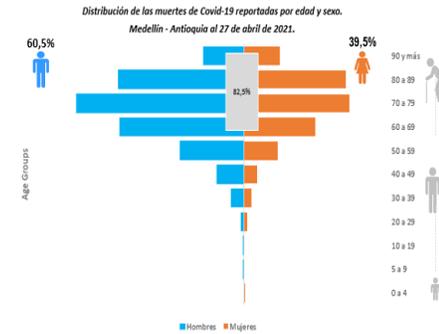
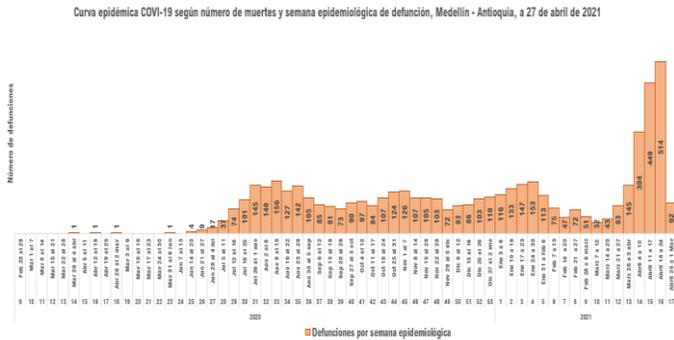
El municipio se caracteriza por tener el 53,5% (140.200 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 46% (120.637 casos); la población mayor de 60 años concentra el 15,6% (40.942) de los casos y el 82,5% (4.342) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Medellín, el 93,2% (244.490) se han recuperado, el 4,2% (11.123) están siendo atendidos en casa, el 0,3% (710) se encuentran hospitalizados, el 0,05% (119) está siendo atendido en UCI y el 2% han fallecido (5.266).

Al el 27 de abril el 4,6% (11.952) permanece en condición de casos activos, de estos el 54,8% (7.614) son casos en mujeres, el 38,1% (4.559) están entre 20 y 39 años y 19,4% (2.317) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 11%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 39,52% 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 7 de marzo y 5 de abril de 2021 y el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,32, con una disminución al **6 de abril de 2021 del 3,8% (1,27)**. Con corte al 6 de abril el impacto estimado del 27%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando.





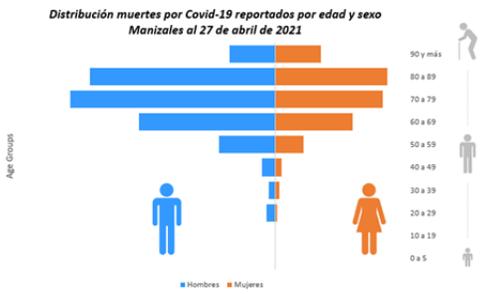
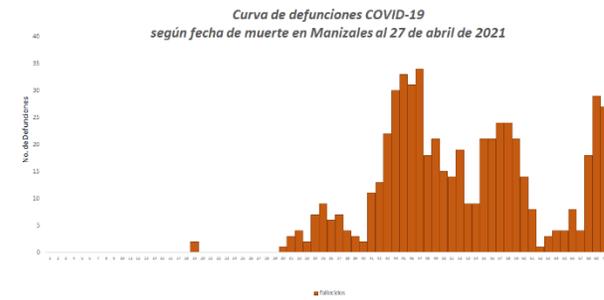
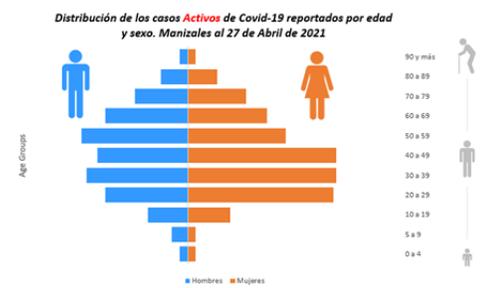
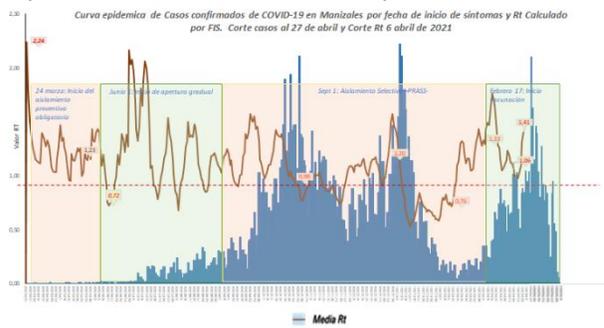
Datos de Manizales

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

Con corte al 27 de abril, en el municipio de Manizales se han reportado **42.473 casos**. El **94% (39.883)** corresponden a recuperados, fallecidos el 1,3% (565) y se reportan activos el 4,4% (1.875). Entre los casos activos 90,8% (1.704) están en casa, el 8% (150) en hospitalización general y el 1,1% (21) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 18 y 19 de 2021, se encontró un incremento de casos del 5,5% (2.220), fallecimientos en un 3,8% (21). La proporción de positividad para el municipio es del 32%. En el departamento de Caldas se reportan **31 conglomerados activos a la fecha**.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 41% (17.285), la población mayor de 60 años concentra el 19,3% (8.203) de los casos y el 87% (492) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **2,5** 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 6 de abril es 1,41** y con un porcentaje de impacto estimado del 53,1%, lo cual podría indicar un aumento en la velocidad de propagación para el municipio.



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 27 de abril un total de **525.705 casos** y **15.740 muertes** que corresponden al 18,7% de los casos y al 21,8% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región Caribe tiene un incremento de 7,5% (36.634 nuevos casos) en los casos confirmados y 7,0% (1.036 nuevos fallecimientos) en las muertes. El departamento de la Guajira (13,0%), el distrito de Barranquilla (10,2%), el archipiélago de San Andrés (9,4%) y el departamento del Atlántico (8,3%) están por encima del incremento relativo en el número de casos en la región. De otra parte, los distritos de Barranquilla (11,8%), Santa Marta (7,6%) y los departamentos del Atlántico (9,6%) y La Guajira (8,5%) y 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 (5,9), Córdoba (4,3), Sucre (3,5), La Guajira (3,2), Atlántico (3,4) y Bolívar (3,3). El porcentaje de hospitalización en UCI más alto en la región se presenta en el distrito de Barranquilla (0,2%) y en la hospitalización sala general los departamentos del Magdalena (1,7%), Sucre (0,9%), Córdoba (0,9%) y La Guajira (0,9%), están por encima del porcentaje de la región.

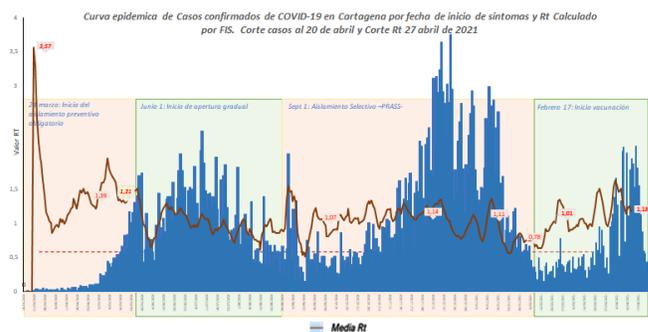
Datos del distrito de Cartagena

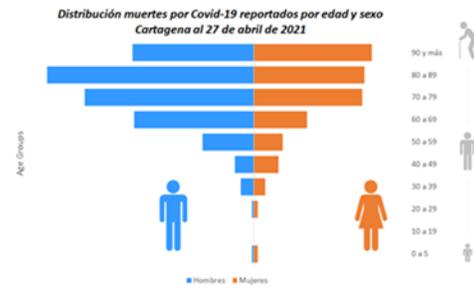
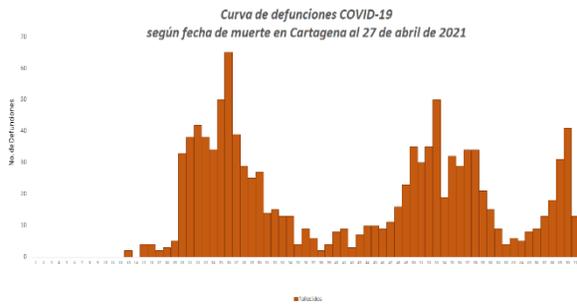
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 27 de abril, se han reportado **66.020 casos** en el distrito de Cartagena, el **96% (63.367)** corresponden a recuperados, fallecidos el **1,7% (1.124)** y se reportan activos el **1,7% (1.135)**. Entre los casos activos el 91,5% (1.039) están en casa, el 7,4% (84) en hospitalización general y el 1% (12) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 18 y 19, se encontró un incremento de casos del 3,5% (2.224) y un aumento del 2,8% (31) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 20%. En distrito de Cartagena se reportan **30 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% (29.659), la población mayor de 60 años concentra el 14,1% (9.372) de los casos y el 73,9% (831) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **3,57** 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 6 de abril es 1,18** y con un porcentaje de impacto estimado del 60,6%, lo cual podría indicar un aumento en la velocidad de propagación para el municipio.





Datos del distrito de Barranquilla

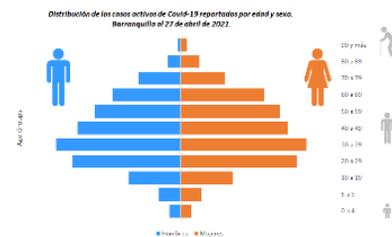
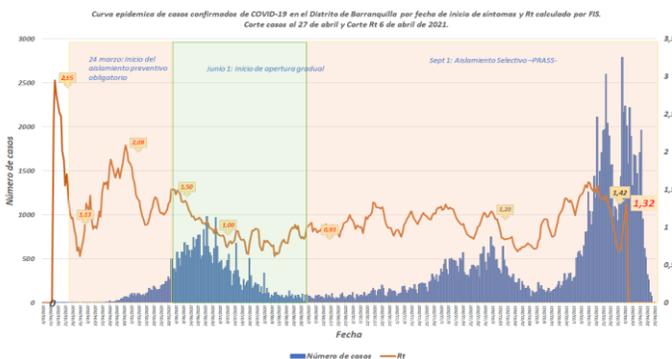
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

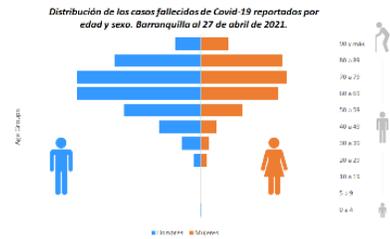
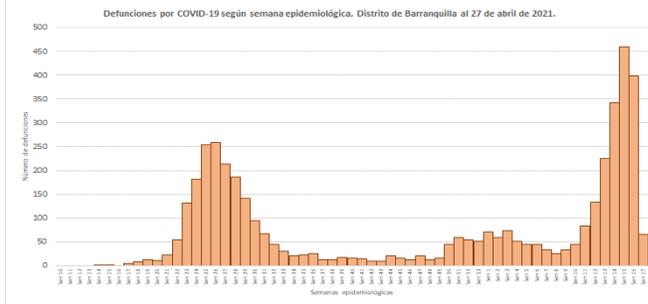
El Distrito de Barranquilla presenta al 27 de abril un total de 146.890 casos confirmados y 3.810 muertes. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 1,0% en el total de los casos, el 1,2% en las muertes y del 0,6% en los casos activos. Se han identificado 53 conglomerados, dentro de estos el 9,4% (5) en instituciones de salud, el 50,9% (27) en empresas, 24,5% (13) centros de protección, 9,4% (5) en población carcelaria, 3,8% (2) instituciones educativas, y 1,9% (1) en fuerzas militares.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 48,6% (71.414) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 40,9% (60.062) y el 17,5% (25.636) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 91,3% (134.168) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,6% (3.810) y se reportan activos el 5,8% (8.453). Entre los casos activos el 94,5% (7.991) están en casa, el 4,5% (377) en hospitalización general y el 1,1% (85) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo este era de 2,69 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 1,66 el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt descendió 1,26 y posteriormente a 1,19 el 25 de mayo, y a 1,43 hacia el 07 de junio. Al 30 de agosto fue de 0,85. Este valor del Rt, se mantuvo por encima de 1 desde el 6 de noviembre hasta el 16 de diciembre y en el año 2021 ha presentado valores de Rt por encima de 1 en los períodos 7 al 12 y del 18 al 28 de febrero de 2021. **El valor del Rt con corte al 6 de abril fue de 1,32.**





Datos del Distrito de Santa Marta

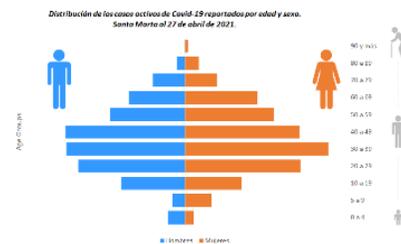
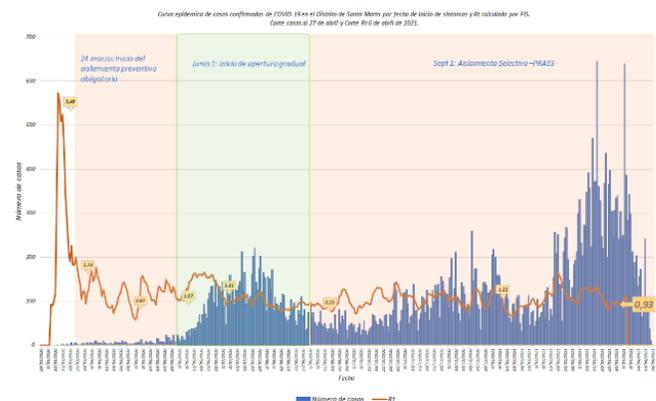
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

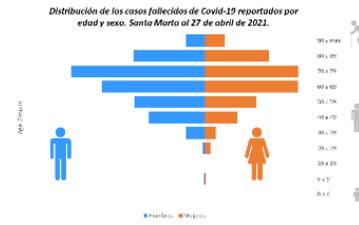
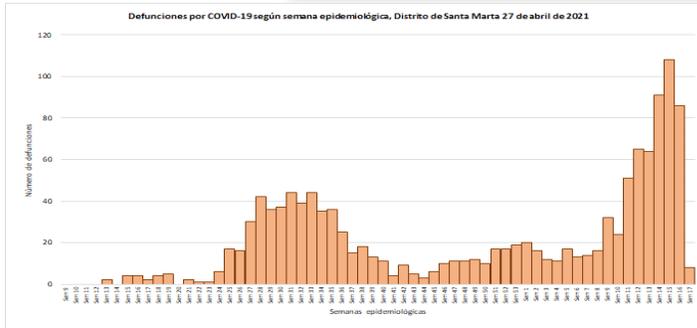
El distrito de Santa Marta presenta al 27 de abril un total de 40.715 casos confirmados y 1.177 muertes. En los últimos 7 días, presento un incremento relativo del 0,7% en el total de los casos, el 0,8% en las muertes y del 0,5% en los casos activos. Se han identificado 13 conglomerados, dentro de estos el 61,5% (8) en instituciones de salud, el 23,1% (3) comunitario, el 7,7% (1) en población carcelaria y el 7,7% (1) en plazas de mercado.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 46,9% (19.108) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 41,4% (16.845) y el 16,0% (6.516) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 93,0% (37.858) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,9% (1.177) y se reportan activos el 3,9% (1.598). Entre los casos activos el 87,4% (1.396) están en casa, el 11,5% (183) en hospitalización general y el 0,9% (17) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo este era de 2,74 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 1,36 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 1,44 y hasta 1,49 el 25 de mayo, descendiendo a 1,09 hacia el 07 de junio. Al 30 de agosto fue de 0,92. Del 9 al 25 de febrero el Rt estuvo por encima de 1. **El valor del Rt con corte al 6 de abril fue de 1,13.**





Datos del Distrito de Soledad

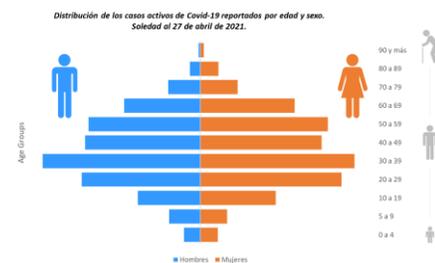
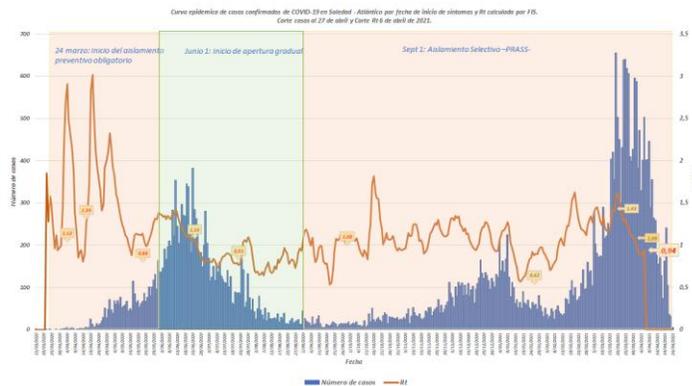
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

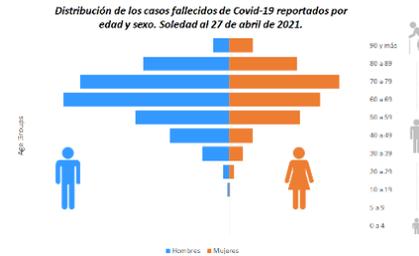
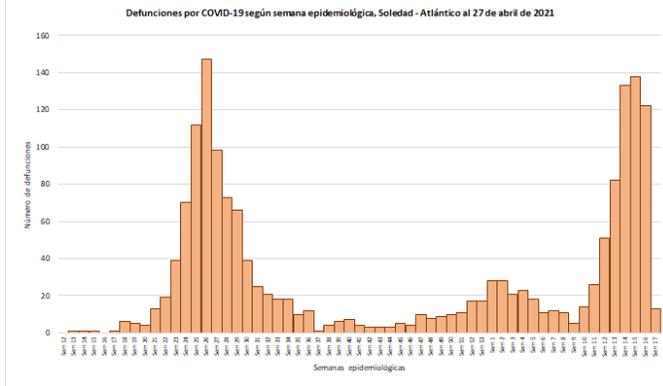
El municipio de Soledad presenta al 27 de abril un total de 41.461 casos confirmados y 1.495 muertes las cuales representan el 50,6% de los casos y el 54,1% de las muertes en el departamento del Atlántico. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 0,8% en el total de los casos, el 1,1% en las muertes y del 0,7% en los casos activos. En el departamento del Atlántico, se han identificado 27 conglomerados, dentro de estos el 11,1% (3) en centros de protección, el 33,3% (9) en comunitario, el 11,1% (3) en instituciones de salud, el 37,0% (10) en empresas, en fuerzas militares 3,7% (1) y el 3,7% (1) en la policía.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 49,5% (20.527) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 43,7% (18.132) y el 15,0% (6.206) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 91,7% (38.033) corresponden a recuperados, fallecidos el 3,6% (1.495) y se reportan activos el 4,3% (1.790). Entre los casos activos el 90,6% (1.622) están en casa, el 8,4% (151) en hospitalización general y el 0,9% (17) en UCI.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de 1,85 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 1,48 el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt descendió a 1,12 y posteriormente paso a 1,35 hacia el 7 de junio. Al 30 de agosto, el valor del Rt, fue de 0,96. Desde el 15 de febrero el valor del Rt ha estado por encima de 1. **El valor del Rt con corte al 6 de abril fue de 0,94.**





Datos de Valledupar

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

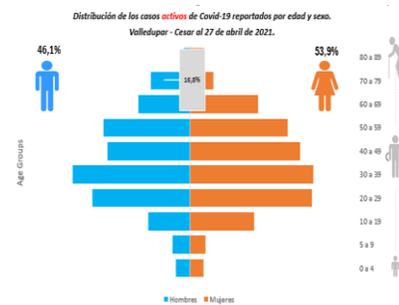
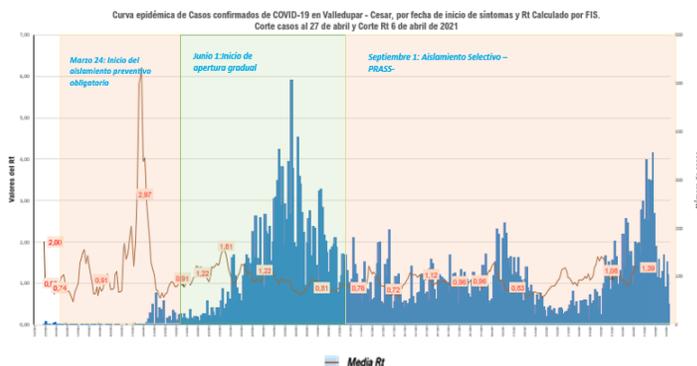
El municipio de Valledupar reportó al 27 de abril de 2021 un total de **16.005 casos** confirmados y **735 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 68,1% del total de los casos y el 52,8% del total de muertes en el departamento de Cesar. Este municipio presentó un aumento relativo de 3,9% (599) en el número de casos notificados y 3,8% (27 en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El municipio se caracteriza por tener el 51,6% (18.139 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 43,2% (15.181 casos); la población mayor de 60 años concentra el 14% (4.904) de los casos y el 73,3% (539 de las muertes.

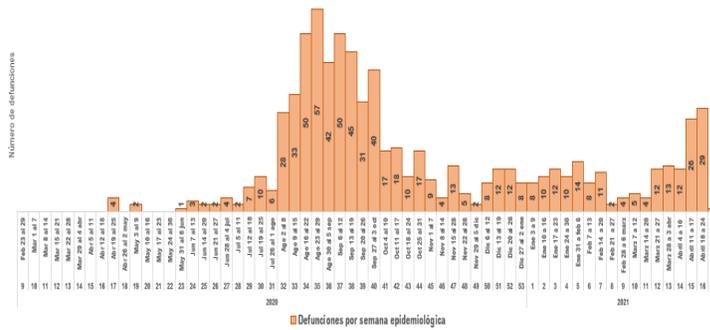
Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Valledupar, el 94,5% (33.190) se han recuperado, el 2,7% (946) están siendo atendidos en casa, el 0,4% (140) se encuentran hospitalizados, el 0,03% (12) está siendo atendido en UCI y el 2,1% han fallecido (735).

Al 27 de abril el 3,1% (1,098) permanece en condición de casos activos, de estos el 53,9% (592) son casos en mujeres, el 38,2% (419) están entre 20 y 39 años y 16,8% (185) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 14%.

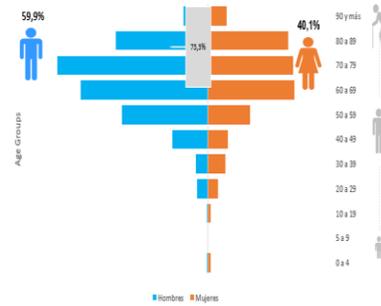
En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia un aumento del 29,4% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Valledupar (14 y 20 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 7 de marzo y 5 de abril de 2021, el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo un infectado ha sido de 1,24, con un aumento **al 6 de abril del 12,1 (1,39)**. Con corte al 6 de abril de 2021 el impacto estimado del 53,7%, 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.



Curva epidémica COVID-19 según número de muertes y semana epidemiológica de defunción, Valledupar - Cesar, a 27 de abril de 2021



Distribución de las muertes de Covid-19 reportadas por edad y sexo. Valledupar - Cesar al 27 de abril de 2021.



Región Pacífico

La región del pacífico, tiene confirmados al 27 de abril un total de **325.289 casos** y **9.974 muertes** que corresponden al 11,8% de los casos y al 14,0% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región pacífico tiene un incremento de 3,4% (7.748 nuevos casos) en los casos confirmados y 7,0% (253 nuevos fallecimientos) en las muertes. Los departamentos del Chocó (3,6%) y el Valle (3,4%) está por encima del incremento relativo en el número de casos y el departamento del Valle (3,6%) 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 0,3%, porcentaje de hospitalización en UCI 0,1%. El porcentaje de hospitalización en UCI más alto en la región se presenta el departamento del Valle del Cauca (0,2%) y en la hospitalización sala general el departamento del Cauca (0,7%).

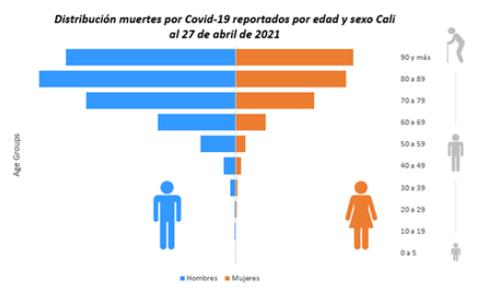
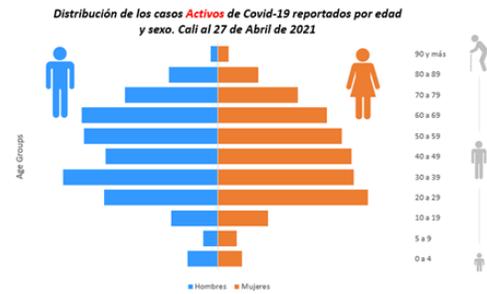
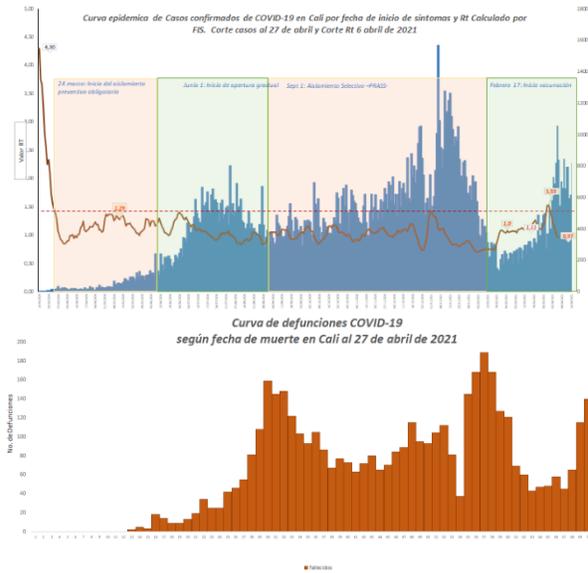
Datos de Cali

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

Con corte al 27 de abril, se han reportado **166.329 casos** en el municipio de Cali, el **95% (158.203)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,6% (4.441)** y se reportan activos el 1,7% (2.987). Entre los casos activos el 68,1% (2.037) están en casa, el 26,4% (791) en hospitalización general y el 5,3% (159) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 18 y 19, se encontró un incremento de casos del 3,1% (4.968) y un aumento del 3% (131) 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**.

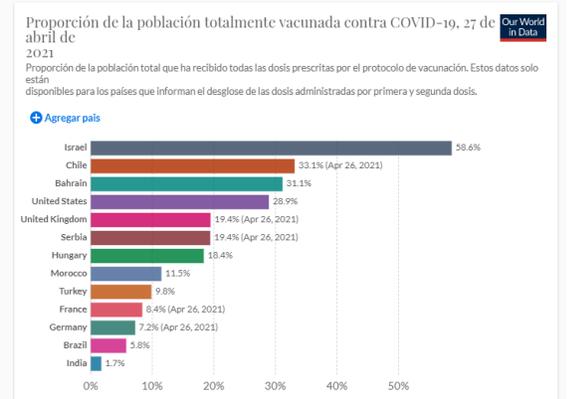
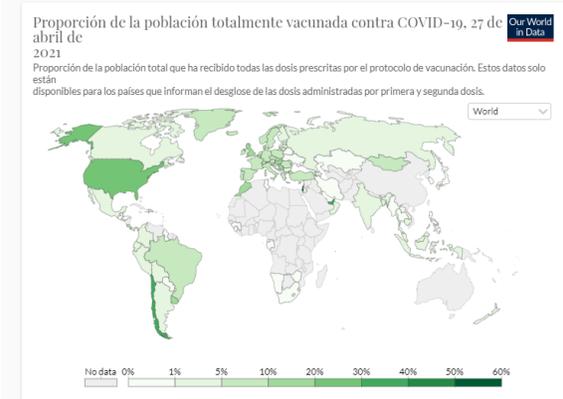
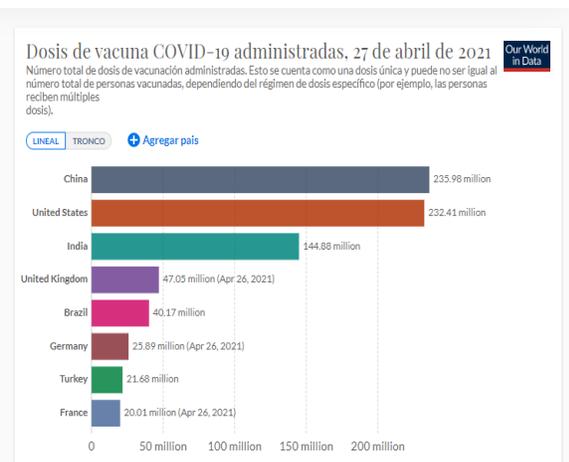
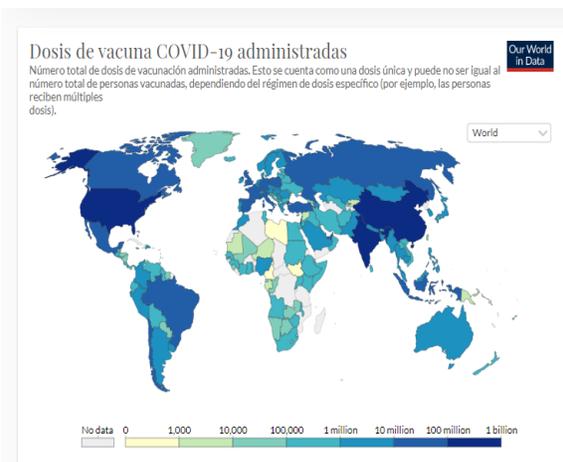
El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 43% (71.853), la población mayor de 60 años concentra el 17,1% (28.541) de los casos y el 83,1% (3.694) de las muertes.

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 **6 de abril** es **0,97** y con un porcentaje de impacto estimado del 49,1%, lo cual podría indicar un aumento en la velocidad de propagación para el municipio.



Avances en la vacunación contra COVID-19

A nivel global se avanza rápidamente en los procesos de vacunación, siendo Estados Unidos, China 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, Chile, Estados Unidos, Bahrain, Serbia y Morocco.



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



Colombia reporta con corte al 27 de abril, un total de 4.625.373 dosis aplicadas, 1.476.363 segundas dosis aplicadas, Bogotá con el mayor número de dosis (878.334), Antioquia (682.075), Valle del Cauca (464.834), Cundinamarca (248.288) y Santander (219.665). En los departamentos fronterizos con Brasil y Perú se reportan dosis colocadas en Amazonas (50.196), Vaupés (12.782), Guainía (16.272) y Putumayo (12.887 dosis).



fuente: <https://twitter.com/wifisaiduCol/status/1384519010647678376/photo/1>

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiYjc0NTBhZGMtZGM2NS00YjA0LTJlNGYtYTJkNWw1YTJlYzAwliwidCI6Ijc0YzBjMjUwLTFjNzctNDA1ZC05YjFlTlthYzFmNTA4YWJlMjYsImMiOiR9&pageName=ReportSectionad9662980220d3261e68>

Contexto Nacional

"La pandemia por covid-19 sigue fuerte en todo el mundo". Desde Estados Unidos, Michael Rodríguez, profesor de las escuelas de Medicina y Salud Pública de la UCLA, participó en el programa Prevención y Acción haciendo un análisis de la pandemia en diferentes países e invitando al autocuidado en la población. "Desafortunadamente la situación de la pandemia por covid-19 sigue fuerte en todo el mundo", aseguró el profesor. Mencionó ejemplos de países en los cuales la situación se ha agravado, entre esos India "que posiblemente está sufriendo una de las peores crisis que cualquier país ha sufrido desde que empezó la pandemia. Los hospitales están llenos, hay pacientes que están muriendo mientras esperan atención. Ayer India otra vez superó el récord de número diario de infecciones por quinta vez consecutiva, reportando 353 mil nuevos casos". <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/La-pandemia-por-covid-19-sigue-fuerte-en-todo-el-mundo.aspx>

Uso de tapabocas, necesario incluso después de vacunación. El coordinador nacional sobre estudios covid-19 de la Organización Mundial de Salud (OMS), Carlos Álvarez, aclaró que incluso después de adquirir la vacuna, las personas deben seguir usando cubrebocas y no bajar la guardia con las medidas de autocuidado. La razón por la cual su uso sigue siendo primordial es porque incluso con el avance del Plan Nacional de Vacunación contra el covid-19, seguirá habiendo un gran sector de la población susceptible, es decir, personas que podrán contagiarse y enfermar gravemente. "Es importante que los colombianos no se descuiden con las medidas de bioseguridad y el uso de tapabocas, ya que el virus seguirá circulando de forma importante", explicó. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Use-de-tapabocas-necesario-incluso-despues-de-vacunacion.aspx>

Un millón de vacunas de Sinovac llegaron al país este martes. En la tarde de este martes Colombia recibió un nuevo lote del laboratorio Sinovac. En total, se trata de un millón de dosis de vacunas de este laboratorio. El director de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, Gerson Bermont, explicó que se destinarán para segundas dosis de personas que fueron reprogramadas la semana pasada, para talento humano en salud de ciudades no capitales y de talento humano en salud en entidades territoriales que no contaban con ultracongelador. "Asignamos 864.937 dosis para segundas dosis de resoluciones anteriores y reprogramadas la semana pasada", indicó Bermont. Asimismo, señaló que otras 99.995 dosis serán para talento humano de primera y segunda etapa del Plan Nacional de Vacunación contra el covid-19, ubicados en ciudades no capitales que estaban pendientes de vacunación.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Un-millon-de-vacunas-de-Sinovac-llegaron-al-pais-este-martes.aspx>

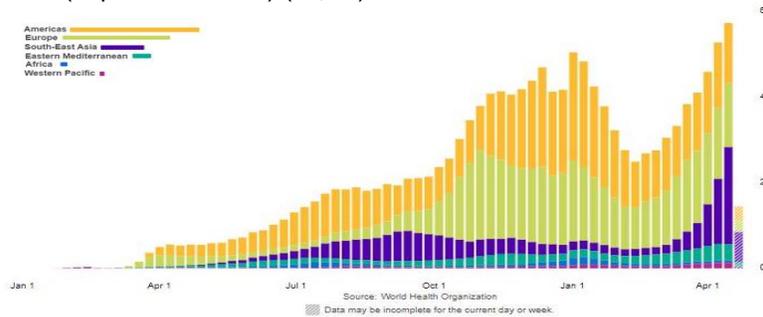
Situación COVID-19 Contexto Global

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 147.677.042 (703.661 casos nuevos) y 3.120.009 muertes (10.262 muertes nuevas). Durante las últimas 24 horas los 10 países con el mayor número de casos son: India, Turquía, Estados Unidos, Brasil, Irán (República Islámica), Colombia, Argentina, Alemania, Filipinas e Italia. Los 10 países que han presentado durante varias semanas el mayor número de muertes son: Estados Unidos, Brasil, México, India, Reino Unido, Italia, Federación Rusa, Francia, Alemania y España. 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 (41,6%) y el 47,9% de las muertes.

Durante los últimos siete días los países que incrementaron el número de casos fueron India (41,9%), Alemania (4,3%) y Colombia (4,1%); del mismo modo en las muertes los países que incrementaron fueron India (83,3%), Colombia (23,9%) e Irán (República Islámica) (24,3%).



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	5.392.484	5.750.663	6,64	Global	83.510	89.855	7,60
India	1.631.636	2.315.218	41,90	Brasil	20.198	17.462	-13,55
Brasil	461.260	397.716	-13,78	India	9.472	17.364	83,32
Estados Unidos	461.048	392.889	-14,78	Estados Unidos	5.068	4.921	-2,90
Turquía	420.023	343.685	-18,17	Polonia	5.068	3.163	-37,59
Francia	226.804	203.410	-10,31	Colombia	2.439	3.023	23,94
Argentina	167.983	166.870	-0,66	Irán (República Islámica)	2.366	2.940	24,26
Irán (República Islámica)	161.452	155.795	-3,50	Federación Rusa	2.706	2.673	-1,22
Alemania	140.985	146.993	4,26	México	3.001	2.608	-13,10
Colombia	116.749	121.517	4,08	Ucrania	2.609	2.583	-1,00
Italia	104.721	92.120	-12,03	Perú	2.327	2.494	7,18

Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 27 de abril de 2021

En la Región de las Américas, 56 países / territorios, reportaron 61.423.377 casos (138.485 casos nuevos) y 1.493.752 muertes (3.565 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo de 0,23% de los casos y de 0,24% 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 ($\geq 1,000$) en comparación con el día anterior son: Estados Unidos (40.461 casos), Brasil (28.636 casos), Argentina (18.793 casos), Colombia (12.839 casos), Canadá (8.932 casos), Perú (6.611 casos), Chile (4.158 casos), Uruguay (2.484 casos), Paraguay (2.271 casos), Costa Rica (1.203 casos), México (1.143 casos) y Bolivia (1.119 casos). Así mismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Brasil (1.139 muertes), Estados Unidos (485 muertes), Colombia (448 muertes), Argentina (443 muertes), Perú (289 muertes), México (127 muertes) y Paraguay (102 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Noticias

[Los servicios de inmunización comienzan a recuperarse lentamente de las perturbaciones causadas por la COVID-19, aunque millones de niños siguen corriendo el riesgo de contraer enfermedades mortales, según la OMS, UNICEF y Gavi.](#) En un comunicado de prensa del 26 de abril de 2021 propusieron una nueva y ambiciosa estrategia mundial pretende salvar más de 50 millones de vidas mediante la vacunación.

En el marco de la Semana Mundial de la Inmunización, millones de niños siguen estando expuestos a enfermedades mortales, según las tres organizaciones y manifiestan la necesidad urgente de renovar el compromiso de la comunidad mundial para mejorar el acceso y la aceptación de la vacunación.

La OMS mencionó que “las vacunas contribuirán a poner fin a la pandemia de COVID-19, pero solo se garantiza un acceso justo para todos los países si se pone en marcha sistemas sólidos para distribuirlos”, “se quiere evitar que aparezcan múltiples brotes de enfermedades potencialmente mortales como el sarampión, la fiebre amarilla y la difteria, por lo que se debe garantizar la protección de los servicios de vacunación sistemática en todos los países del mundo”.

Según los nuevos datos, 60 de estas campañas que salvan vidas están actualmente aplazadas en 50 países, lo que expone a unos 228 millones de personas –la mayoría niños– al peligro de contraer enfermedades como el sarampión, la fiebre amarilla y la poliomielitis. Más de la mitad de estos 50 países afectados se encuentran en África, lo que pone de manifiesto las desigualdades persistentes en el acceso de la población a los servicios fundamentales de inmunización.

La UNICEF mencionó que “la pandemia ha empeorado una situación que ya era adversa, ya que desde su aparición millones más de niños han quedado sin vacunar. Ahora que las vacunas están en la mente de todos, debemos mantener esta energía para ayudar a todos los niños a ponerse al día con sus vacunas contra el sarampión, la poliomielitis y otras enfermedades. No tenemos tiempo que perder. El terreno perdido significa vidas perdidas”.

Gavi, dijo que “es probable que millones de niños de todo el mundo no reciban las vacunas básicas, ya que la actual pandemia amenaza con anular dos décadas de avances en la inmunización sistemática. “Para apoyar la recuperación después de la COVID-19 y para luchar contra futuras pandemias, se tendrá que garantizar la prioridad de la inmunización sistemática, al tiempo que se centrará en llegar a los niños que no reciben ninguna vacuna sistemática, también denominados “niños con dosis cero”.

La nueva estrategia mundial de inmunización se propone salvar más de 50 millones de vidas, referida a ampliar al máximo el impacto de las vacunas que salvan vidas mediante sistemas de inmunización más sólidos concertaron las tres organizaciones, la agenda se centra en la vacunación a lo largo de toda la vida, desde la infancia hasta la adolescencia y la tercera edad, con unos objetivos a 2030:

- Lograr una cobertura del 90% de las vacunas esenciales administradas en la infancia y la adolescencia
- Reducir a la mitad el número de niños que no reciben ninguna vacuna
- Completar 500 incorporaciones nacionales o subnacionales de vacunas nuevas o infrautilizadas, como las de la COVID-19, el rotavirus o el virus del papiloma humano (VPH).

Enlaces de interés

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

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

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