

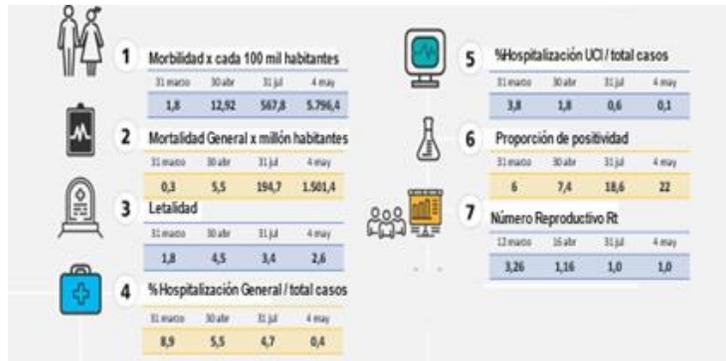


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

A situación COVID-19 Colombia. Corte 4 de mayo 10:00pm.

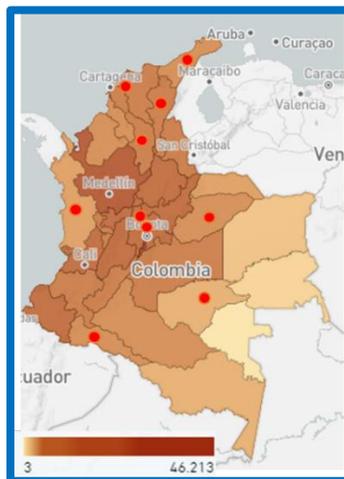
Con base en los datos publicados en:

A la fecha Colombia reporta **2.919.805 casos** (14.551 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,5% en las últimas 24h y **75.627 defunciones** (463 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 24 horas fueron: Choco 2,0% (167), Bolívar 1,6% (216), La Guajira 1,5% (459), Putumayo 1,4% (134), Cesar 0,8% (418), Cundinamarca 0,7% (892), Casanare 0,7% (104), Atlántico 0,7% (566), Bogotá 0,6% (4.776) y Guaviare 0,6% (14).



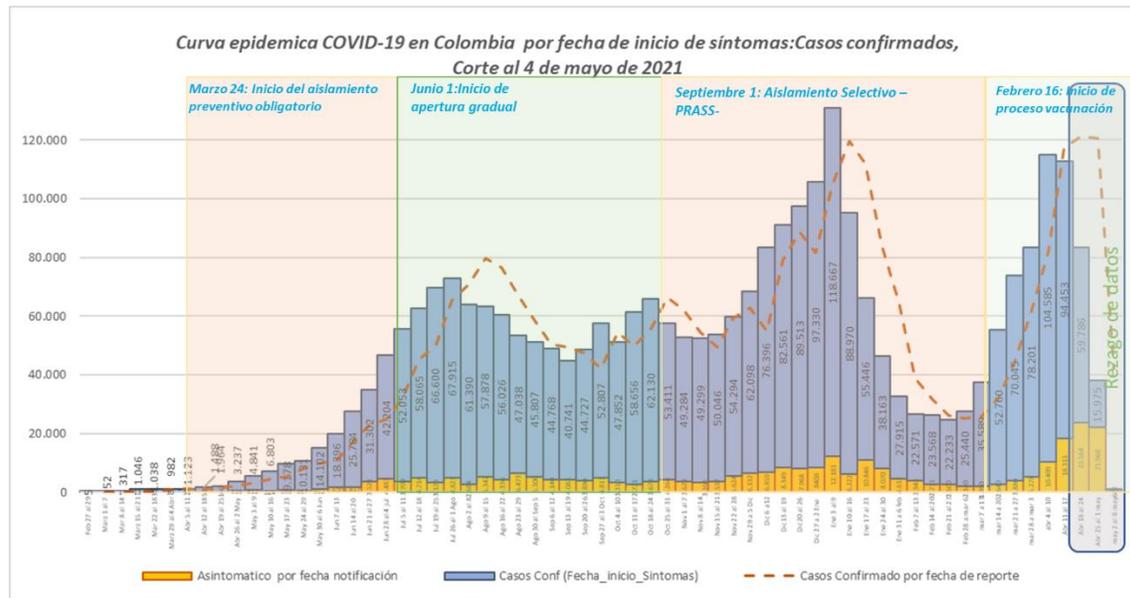
Variación de los municipios con mayor carga casos activos (7 días)				
MUNICIPIO	Sem anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
BOGOTA	41.202	42.283	1081	2,62
MEDELLIN	11.952	10.038	-1914	-16,01
BARRANQUILLA	8.453	5.359	-3094	-36,60
CALI	2.987	2.439	-548	-18,35
BELLO	1.729	1.610	-119	-6,88
BUCARAMANGA	1.017	1.494	477	46,90
ITAGUI	1.550	1.367	-183	-11,81
MANIZALES	1.875	1.212	-663	-35,36
SANTA MARTA	1.598	1.020	-578	-36,17
SOLEDAD	1.790	988	-802	-44,80
VALLEDUPAR	1.098	935	-163	-14,85
CARTAGENA	1135	873	-262	-23,08
NACIONAL	106.482	96.751	-9731	-9,14

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: Bucaramanga 46,9% (477) y Bogotá 2,6% (1.081).

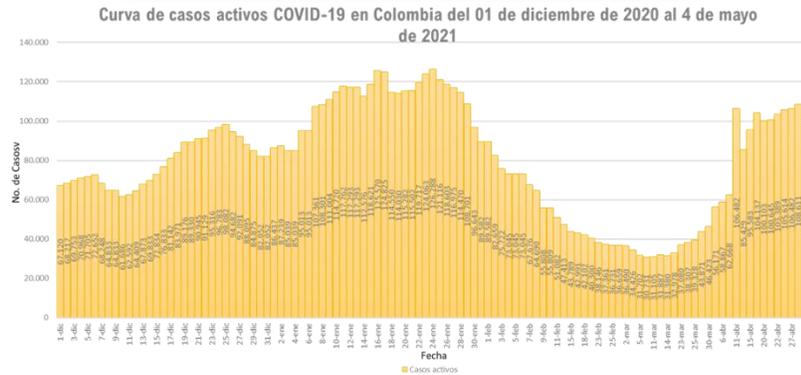
Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 4 de mayo de 2021

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 4 de mayo	Incremento últimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes 4 de mayo	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
COLOMBIA	2.804.881	2.919.805	114.924	4,1	COLOMBIA	72.235	75.627	3.392	4,7
BOGOTÁ	774.663	805.856	31.193	4,0	BOGOTÁ	15.503	16.015	512	3,3
MEDELLÍN	262.250	272.082	9.832	3,7	MEDELLÍN	5.266	5.711	445	8,5
CALÍ	166.329	169.785	3.456	2,1	CALÍ	4.441	4.583	142	3,2
BARRANQUILLA	146.890	155.607	8.717	5,9	BARRANQUILLA	3.810	4.213	403	10,6
CARTAGENA	66.020	69.058	3.038	4,6	CUCUTÁ	1.880	1.899	19	1,0
IBAGUÉ	49.882	50.516	634	1,3	SOLEDAD	1.495	1.600	105	7,0
BUCARAMANGA	44.200	46.649	2.449	5,5	BUCARAMANGA	1.470	1.531	61	4,1
MANIZALES	42.473	44.430	1.957	4,6	SANTA MARTA	1.177	1.278	101	8,6
SOLEDAD	41.461	43.733	2.272	5,5	IBAGUÉ	1.229	1.229	21	1,7
SANTA MARTA	40.715	43.101	2.386	5,9	CARTAGENA	1.124	1.180	56	5,0

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



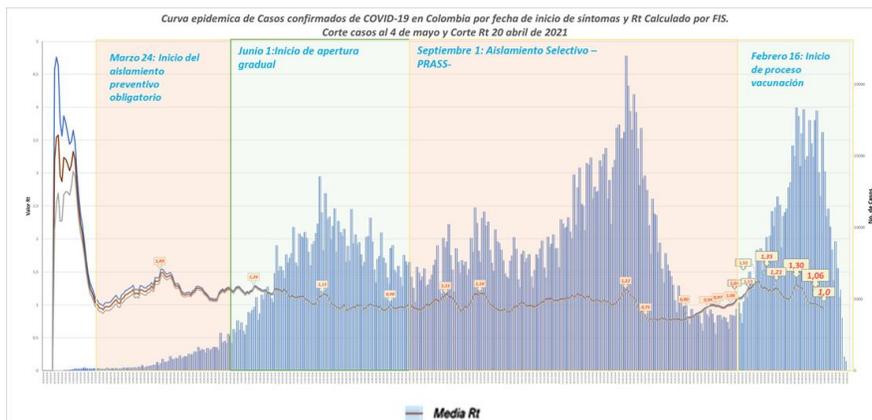
De acuerdo con la curva epidémica de los casos con base en la fecha de inicio de síntomas se observa que entre el 4 y 5 de enero hubo el mayor pico de casos, es así como en esa semana se alcanzaron 129.742 casos reportados. En relación con los casos activos por fecha de reporte, se evidenció incremento 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 96.751 casos activos.



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

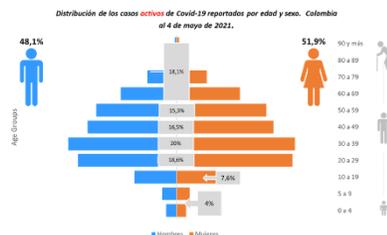
El número reproductivo efectivo (R_t), es el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado en una población compuesta por individuos susceptibles y no susceptibles, es este uno de los indicadores que facilita el seguimiento y monitoreo de la efectividad de las medidas poblacionales 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 1,0** tomada fecha de corte **el 20 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 68,3%.



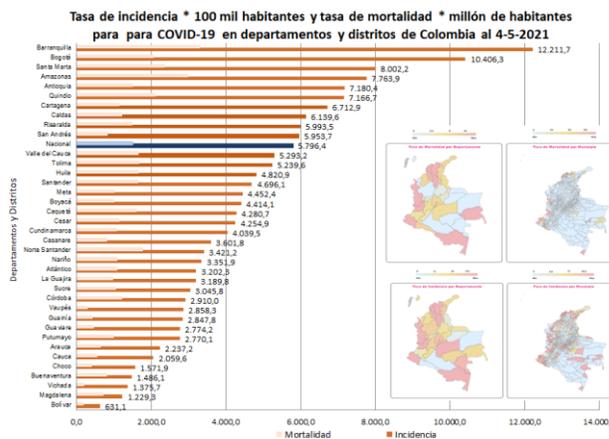
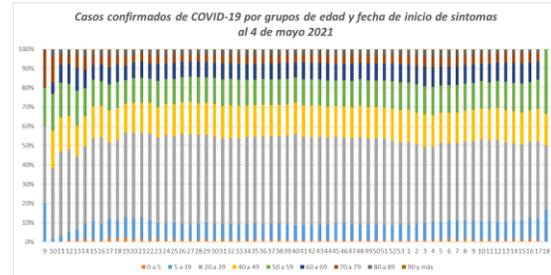
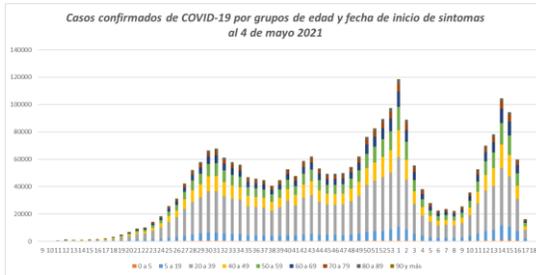
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

En relación con la distribución de los casos activos por edad y sexo se observa que el 48,1% de los casos son en hombres, el 4% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 38,6% de los casos, el 18,1% 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%.



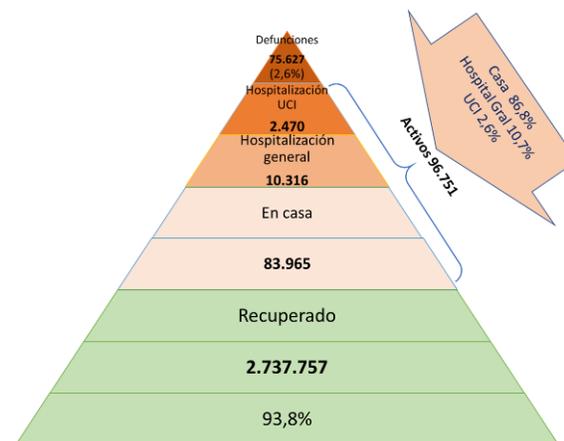
La tasa de incidencia nacional es de **5.796,4 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Barranquilla (12.211,7), Bogotá (10.406,3), Santa Marta (8.002,2), Amazonas (7.763,9), Antioquia (7.180,4), Quindío (7.166,7), Cartagena (6.712,9), Caldas (6.139,6), Risaralda (5.993,5), San Andrés (5.953,7).

Los casos asintomáticos reportados han mostrado decrecimiento en las últimas semanas, para la fecha el reporte de casos asintomáticos corresponde al 10% 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 72,8% son personas de 50 años y más. Entre la población de casos activos de **60 años y más**, se observa un 82,2% de los casos son clasificados como graves y fatales; del total de fallecimientos del país, el **77,7%** ocurre entre personas de este grupo de edad.



Proporción de UCI y cama hospitalaria adulto

La consulta realizada el 4 de mayo reporta información con corte del 3 de mayo, del total de las 12.809 camas de UCI, el 83,1% (10.650) están ocupadas con una disponibilidad a nivel nacional del 16,8% (2.159), que en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad se ha disminuido en un 1,5% y el número de camas disponibles en un 1,5%, 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 6,6% y el número de camas disponibles

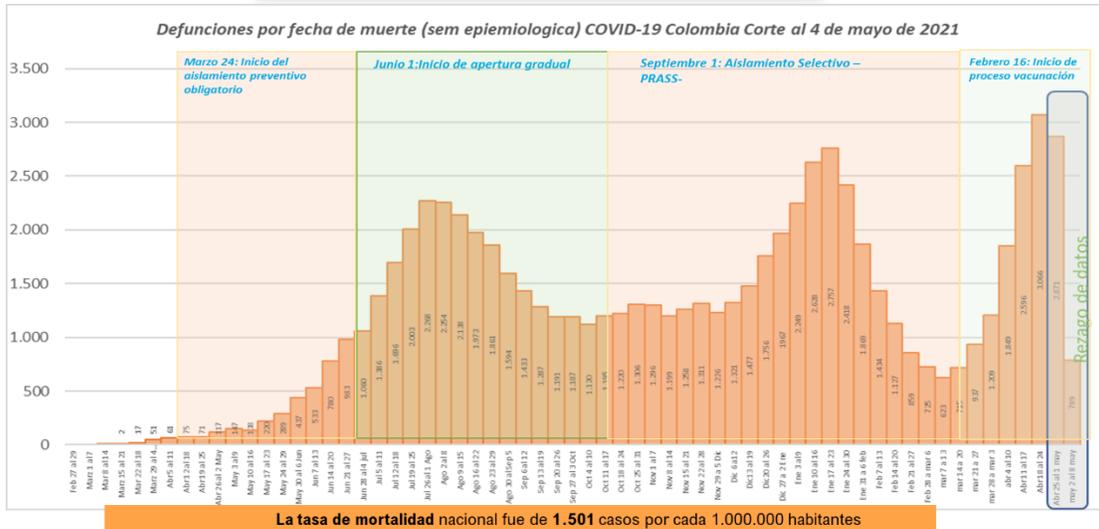
en un 5,5%. Del total de las 10.650 camas de UCI ocupadas, se encuentran: 6.516 (61,2%) casos confirmados, 1.018 (9,6%) pacientes sospechosos y 3.116 (29,3%) casos no COVID-19. En los últimos 7 días el porcentaje de los casos de COVID-19 hospitalizados se han incrementado en 3,7% y en las últimas 24 horas ha disminuido en un 0,1%.

Del total de 45.405 camas hospitalarias para adultos, el 67,2% (30.507) se encuentran ocupadas, con una disponibilidad del 32,8% (14.898), en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad se ha disminuido en un 2,7% y el número de camas disponibles en un 2,7%. Del total de las 30.507 camas hospitalarias ocupadas, se encuentran: 6.174 (20,2%) casos confirmados, 1.906 (6,2%) pacientes sospechosos y 22.427 (73,5%) casos no COVID-19.

Tabla: Porcentaje de disponibilidad de camas en Unidad de Cuidado Intensivo - UCI según departamento en Colombia, 4 de mayo de 2021.

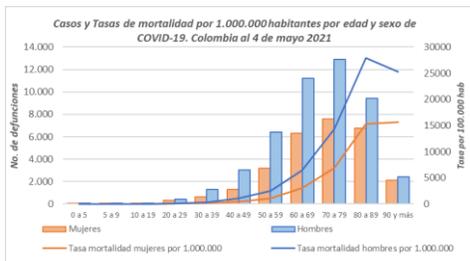
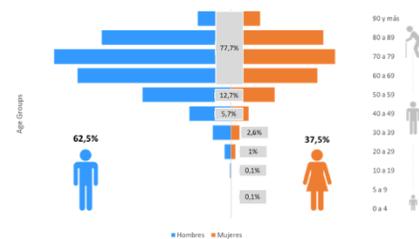
Departamento	Población	Casos Totales	Casos Activos	Disponibilidad UCIs	Ocupación UCI
Antioquia	6.677.930	479.502	18.496	4%	96%
Bogotá D.C.	7.743.955	805.856	42.283	8%	92%
Casanare	435.195	15.675	483	9%	91%
Caldas	1.018.453	62.529	1.781	9%	91%
Atlántico	2.722.128	242.778	7.333	12%	88%
Chocó	544.764	8.563	481	13%	88%
Valle del Cauca	4.532.152	239.898	3.938	14%	86%
Santander	2.280.908	107.113	3.472	15%	85%
Cesar	1.295.387	55.118	1.233	15%	85%
Risaralda	961.055	57.601	1.127	17%	83%
Meta	1.063.454	47.349	376	18%	82%
Magdalena	1.427.026	60.644	1.475	20%	80%
Bolívar	2.180.976	82.823	1.479	21%	79%
Boyacá	1.242.731	54.856	1.394	22%	78%
Putumayo	359.127	9.948	322	24%	76%
Nariño	1.627.589	54.555	1.160	25%	75%
Cundinamarca	3.242.999	131.000	3.683	26%	74%
Cauca	1.491.937	30.728	475	27%	73%
Tolima	1.339.998	70.211	676	27%	73%
Córdoba	1.828.947	53.223	1.290	28%	72%
Quindío	555.401	39.804	516	31%	69%
La Guajira	965.718	30.804	942	32%	68%
Norte de Santander	1.620.318	55.434	620	35%	65%
Sucre	949.252	28.912	763	36%	64%
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	63.692	3.792	69	38%	63%
Huila	1.122.622	54.121	579	38%	62%
Caquetá	410.521	17.573	91	41%	59%
Arauca	294.206	6.582	129	47%	53%
Guaviare	86.657	2.404	23	88%	13%
Vichada	112.958	1.554	6	92%	8%
Guainía	50.636	1.442	10	100%	0%
Vaupés	44.712	1.278	8	100%	0%
Amazonas	79.020	6.135	38		

Al 4 de mayo, en el país se han presentado **75.627 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 62,5% a hombres. La tasa de mortalidad nacional es de **1.501 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Barranquilla (3.306,3), Amazonas (2.999,2), Santa Marta (2.372,8), Quindío (2.133,6), Bogotá (2.068,1), Norte Santander (1.767,6), Tolima (1.678,4), Huila (1.667,5), Santander (1.652,4), Valle del Cauca (1.647,1), Caquetá (1.600,4), Antioquia (1.512,4).



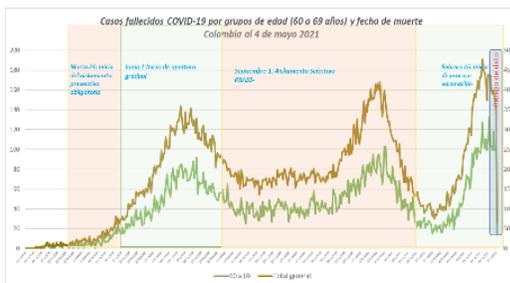
Por grupos de edad es evidente el incremento de la tasa con la edad, el grupo de edad que presenta el mayor número de muertes es el de 70 a 79 años (20.512); siendo el grupo de 80 a 89 donde encuentran las mayores tasas de mortalidad en ambos sexos. El 0,2% de los casos de mortalidad por COVID-19 se presentan en el grupo de menores de 10 años, y el 0,2% en el grupo de 10 a 19 años.

Distribución de fallecidos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 4 de mayo de 2021.



En relación con la letalidad por edad y sexo, se observa que para los hombres la letalidad es del 3,7% 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 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 ese grupo de edad:





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

Procesamiento de muestras para diagnóstico

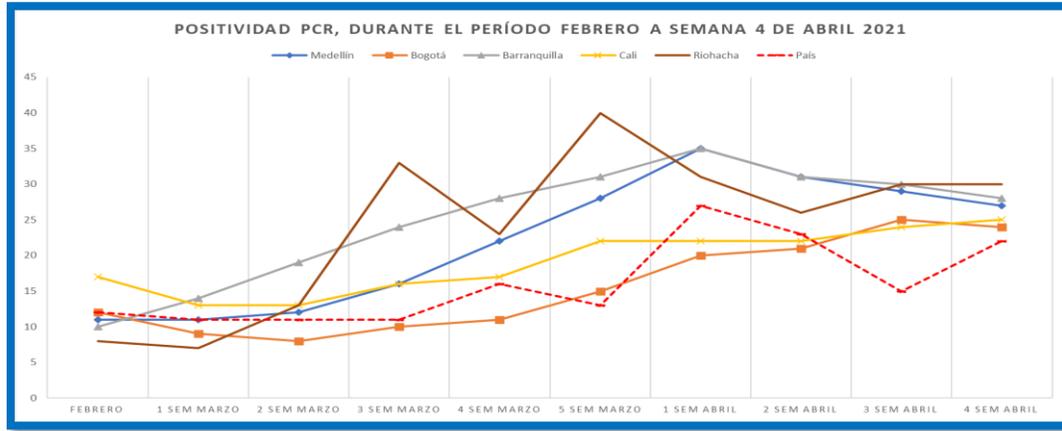
Hasta el 4 de mayo, el Instituto Nacional de Salud – INS, reportó el procesamiento de **10.469.947 pruebas PCR** en 165 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con 32.524 pruebas realizadas en las últimas 24 horas. A la fecha 2.408.139 muestras han arrojado un resultado positivo; sin embargo, 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 23,0.

La proporción de **positividad por PCR es de 24,4%**, con la información reportada por el INS el 27 de abril, 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	17.573	91	44	17
Quindío	555.401	39.804	516	30	251
Tolima	1.339.998	70.211	676	30	572
Cauca	1.491.937	30.728	475	27	262
Nariño	1.627.589	54.555	1.160	26	244
Putumayo	359.127	9.948	322	26	185
Cesar	1.295.387	55.118	1.233	25	950
Huila	1.122.622	54.121	579	25	728
Risaralda	961.055	57.601	1.127	25	412
Valle del Cauca	4.532.152	239.898	3.938	25	2.238
Cundinamarca	3.242.999	131.000	3.683	24	1.689
Vichada	112.958	1.554	6	24	
Antioquia	6.677.930	479.502	18.496	23	5.097
Caldas	1.018.453	62.529	1.781	23	795
Bogotá D.C.	7.743.955	805.856	42.283	22	13.133
Boyacá	1.242.731	54.856	1.394	22	512
La Guajira	965.718	30.804	942	22	193
Amazonas	79.020	6.135	38	21	8
Arauca	294.206	6.582	129	20	197
Casanare	435.195	15.675	483	20	47
Atlántico	2.722.128	242.778	7.333	19	5.493
Meta	1.063.454	47.349	376	19	395
Guaviare	86.657	2.404	23	18	35
Magdalena	1.427.026	60.644	1.475	18	983
Archipiélago de San Andrés	63.692	3.792	69	18	16
Sucre	949.252	28.912	763	18	672
Chocó	544.764	8.563	481	17	57
Córdoba	1.828.947	53.223	1.290	17	3.354
Vaupés	44.712	1.278	8	15	
Bolívar	2.180.976	82.823	1.479	13	417
Guainía	50.636	1.442	10	1	
Norte de Santander	1.620.318	55.434	620	1	502
Santander	2.280.908	107.113	3.472	1	2.557

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 **4.590.413 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 828.080 pruebas positivas, con una **positividad del 20,1%**, realizados en 1.696 IPS en 33 departamentos. Las entidades territoriales que al 27 de abril presentan los 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 3 de mayo de 2021, el Instituto Nacional de Salud confirmó la circulación de 65 linajes o variantes del virus SARS-CoV-2. De los linajes de interés especial como son la Linaje P1 y la B.1.1.7, 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, se ha evidenciado variable P1 en los departamentos de Amazonas, Arauca, Santander, Antioquia y Bogotá y la variante B.1.1.7 en los departamentos de Antioquia, Caldas, Bogotá, Cundinamarca, Norte de Santander y Bolívar. <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-genoma.aspx>

Situación COVID-19 en poblaciones en condición de vulnerabilidad

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

Trabajadores de la salud:

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

De acuerdo con el INS en su boletín N.74 del 28 de abril de 2021 sobre esta población y la base de datos publicada, con un reporte de 56.270 casos (331 nuevos), 2.787 casos son asintomáticos, recuperados 55.951 casos (390 nuevos) y 267 casos fallecidos (3 nuevos). El 0,04% (20 casos) son activos, 99,4% (55.951 casos) son recuperados, el 0,04% (23 casos) están hospitalizados, el 0,01% (5 casos) en UCI. La letalidad es del 0,48% que corresponden a los 267 casos fatales.

De acuerdo con la fase de contagio el 40,4% (22.699 casos) están asociados a la prestación del servicio y el 42,5% (23.916 casos) son indeterminados. El 99,5% (22.588) de los casos asociados a la prestación de servicios se encuentran en casa, el 0,08% (17) en el hospital y el 0,4% (91) se encuentran fallecidos. El 73,5% (41.334) de los casos son mujeres y el 26,5% (14.936) son hombres.

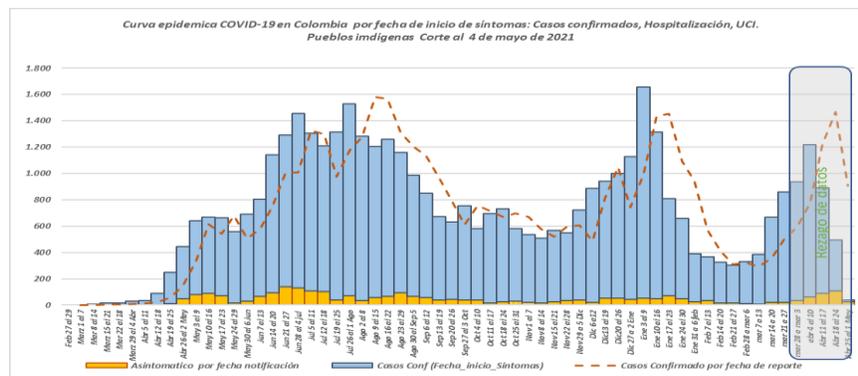
Las profesiones con mayor proporción de casos son auxiliares de enfermería 24,2% (13.593 casos), medicina 16,9% (9.492 casos), administrativos 12,7% (7.119 casos), enfermería 10,2% (5.764 casos), estudiantes 6,7% (3.786 casos), personal aseo – administrativos 2,5% (1.395 casos) y fisioterapia 2,2% (1.228 casos). De acuerdo al porcentaje de asociación a la prestación de servicios se tiene que el 62,1% (8.435) de las auxiliares de enfermería están asociados a la prestación de servicios, en el personal médico el 42,8%(4.063), en administrativos el 28,3%(2.015), en enfermería el 53,2% (3.064), en estudiantes el 7,9% (299), personal de aseo el 49,5%(690) y en fisioterapia el 36,9%(453).

De acuerdo a la presentación de los casos el 34,5% (19.413 casos) se encuentran en Bogotá D.C, seguido del departamento de Antioquia quien presenta el 30,1% (16.918 casos) de los casos, Valle del Cauca con el 11,4% (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 2,0% (1.113 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.

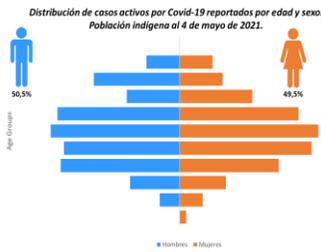
Datos en pueblos indígenas

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, **44.003** y **1.371 defunciones**. El 95,5% de los casos se reportan recuperados y el 3,1% como fallecidos. Los casos confirmados de COVID-19 casos de pueblos indígenas pertenecen a **74 pueblos étnicos**.

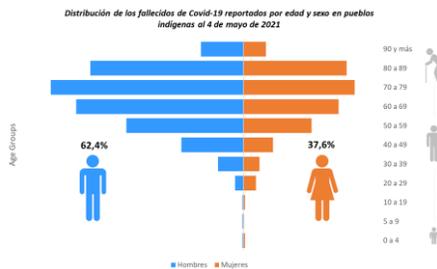
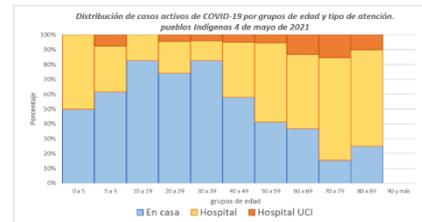


De acuerdo con la curva epidémica por fecha de inicio de síntomas se observan el mayor número de casos entre las semanas epidemiológicas de la 27 a la 31, y posteriormente en las semanas de 27 de dic al 9 de enero con la mayor cantidad de casos activos se concentran en territorios como: el Bogotá, Nariño, Caldas, Córdoba, y Atlántico. El 6,1% de los casos en los grupos indígenas son asintomáticos.



El 1% de los casos están activos (436), de estos casos activos, el 56,4% (246) se reportan en casa, el 37,2% (162) se encuentran hospitalizados y un 6,4% (28) en UCI, ubicados en 108 municipios. El 50,5% de los casos fueron confirmados en hombres y el grupo de edad con mayor número de casos esta entre los 20 a 39 años con 32,3%, en menores de 10 años el 3,4% y personas de 60 años y más el 22,2%.

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.

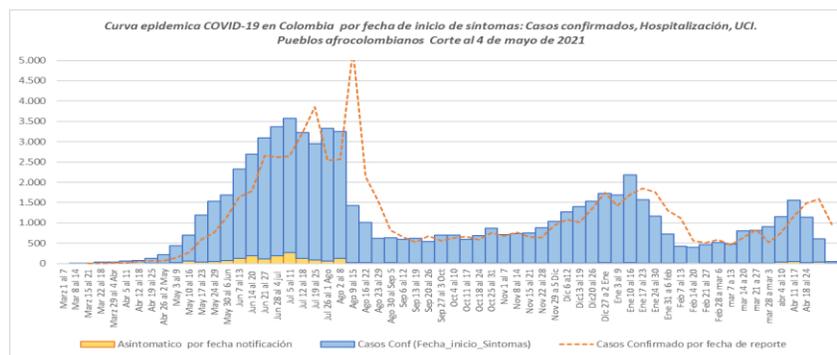


En relación con las defunciones en pueblos indígenas por COVID-19, los municipios con las mayores tasas de mortalidad son Leticia, Mallama, Coyaima, Aldana, la Chorrera, Natagaima, Cumbal, Pto Nariño, Tubará y Galapa.

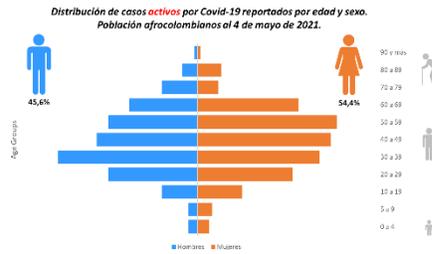
Datos en pueblos afrocolombiana

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

De acuerdo con la información publicada por el INS en la base de datos de los casos a la fecha se reportan, **69.536 y 2.114 defunciones**. El 95,9% de los casos se reportan recuperados y el 3% como fallecidos.

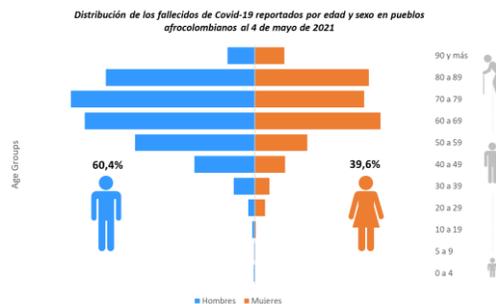
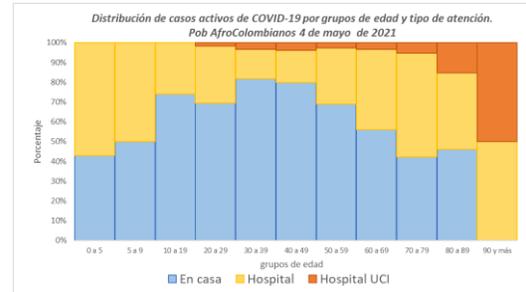


De acuerdo con la curva epidémica por fecha de inicio de síntomas se observan el mayor número de casos entre las semanas epidemiológicas de la 27 a la 31, y posteriormente en las semanas de 27 de dic al 9 de enero con la mayor cantidad de casos activos se concentran en territorios como: el Antioquía, chocó, Valle del cauca, Bogotá, Nariño, y Atlántico. El 2,8% de los casos en los grupos indígenas son asintomáticos.



El 1% de los casos están activos (436), de estos casos activos, el 56,4% (246) se reportan en casa, el 37,2% (162) se encuentran hospitalizados y un 6,4% (28) en UCI, ubicados en 108 municipios. El 50,5% de los casos fueron confirmados en hombres y el grupo de edad con mayor número de casos esta entre los 20 a 39 años con 32,3%, en menores de 10 años el 3,4% y personas de 60 años y más el 22,2%.

De los casos reportados en los pueblos el 3,2% son graves o fatales en todos los grupos de edad, para la población de 60 años y más son el 35,3% los casos graves y fatales, el 73,9% de los fallecidos en los pueblos afrocolombianos son personas de ese grupo de edad. Los fallecimientos por COVID-19 reportados a la fecha para las poblaciones indígenas son 2.114 muertes, 60,4% en hombres en 227 municipios del país.



En relación con las defunciones en pueblos indígenas por COVID-19, los municipios con las mayores tasas de mortalidad son Santo Tomas, Bahía solano, Quibdó, Río Quito, Unión panamericana, Tadó, buenaventura, La jagua de Ibirico, Novita y Atrato.

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. 43 del 30 de abril de 2021, se reportan 33.203 casos (1.737 casos nuevos) y 452 fallecidos (25 muertes nuevas). Recuperados 30.946 (1.651 nuevos recuperados). Estos casos corresponden al 1,1% del total de casos reportados en el país a la fecha. El 89,4% (29.696 casos) de los casos corresponden a personas de nacionalidad venezolana. El 57,0% de la población está entre los 20 a los 39 años (18.921 casos) y el 8,2% son mayores de 60 años (2.730). El 53,0% (17.612) son hombres y el 47,0% (15.591) son mujeres. El 46,0% (15.279) corresponden a personas que residen en la ciudad de Bogotá, el 19,2% (6.378) en municipios de Antioquia, el 5,9% (1.951) en municipios del Valle del Cauca y el 4,1% (1.362) 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 3 de mayo se han casos de SARS-CoV-2 variante "P1" y "P1.1." en el departamento de Amazonas. Los corresponden a la ciudad de Leticia, Colombia, el municipio de Tabatinga, Brasil, o con antecedentes de viajes a cualquiera de esas dos ciudades de la triple frontera.

Los departamentos de la triple frontera hasta el 4 de mayo reportaron **18.803 casos** (785 casos nuevos en los últimos 7 días) con un incremento del 4,4% en la última semana y **634 muertes** (21 muertes nuevas en los últimos 7 días) y un aumento del 3,4% durante la última semana. El mayor incremento de los casos durante los últimos 7 días lo ha presentado Putumayo con el 7,3%, mientras que Vaupés y Guainía tienen un incremento del 4,2% y 2% respectivamente, así como las muertes Putumayo y Amazonas mostraron aumento en la última semana (5,8% y 0,4% respectivamente).

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 **38.780 casos y 1.331 muertes** que corresponden al 1,3% de los casos y al 1,8% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **492 casos activos** (1,2%) y **36.778 casos recuperados** (94,8%). En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 2,6% de los casos y del 1,7% en el número muertes con una letalidad del 3,4%. Con relación a los departamentos que presentaron mayor incremento de casos acumulados en las últimas 24 horas se encuentran Putumayo (1,4%), seguido de Guaviare (0,6%) y Caquetá (0,2%); se observan los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte en Putumayo (1,4%). Amazonas presenta la mayor letalidad (3,9%), seguido de Caquetá (3,8%), Putumayo (3,6%) 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>

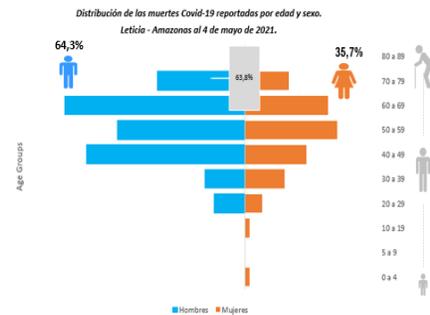
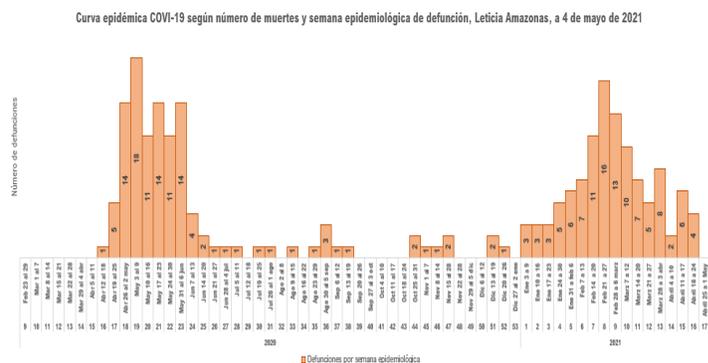
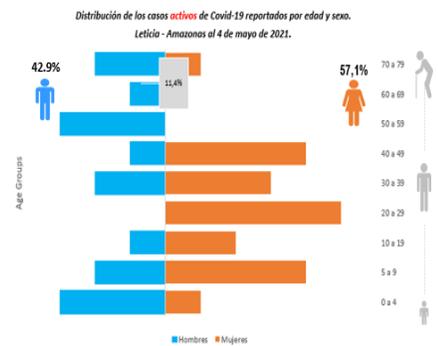
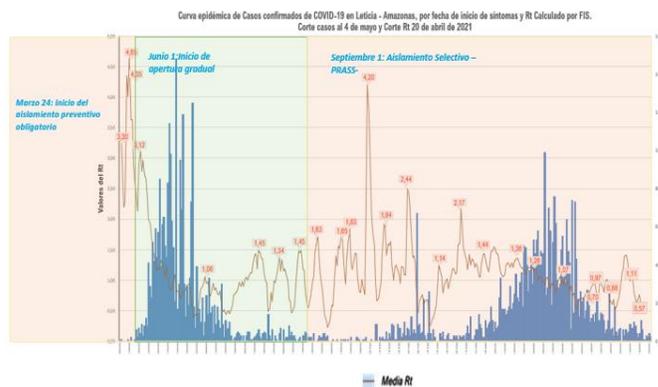
El municipio de Leticia reportó al 4 de mayo de 2021 de un total de **5.836 casos** confirmados y **224 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 95,1% del total de los casos y el 94,5% del total de muertes en el departamento de Amazonas. Este municipio presentó un aumento relativo de 0,5% (30) en el número de casos notificados y 0,5% (1) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El municipio se caracteriza por tener el 54,2% (3,165) de los casos en hombres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 41,6% (2.425); la población mayor de 60 años concentra el 14% (818) de los casos y el 63,8% (143) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Leticia, el 95,4% (5.565) se han recuperado, el 0,2% (11) están siendo atendidos en casa, el 0,4% (21) se encuentran hospitalizados, el 0,05% (3) está siendo atendido en UCI y el 3,8% han fallecido (224).

Al 4 de mayo el 0,5% (31) permanece en condición de casos activos, de estos el 57,1% (20 son casos en mujeres, el 25,7% (9) están entre 20 y 39 años y 11,4% (4) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años se tiene una afectación del 31,4%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 82,7% 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 21 de marzo y 19 de abril de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0,89 con una disminución del 36% en el **20 de abril (0,57)**. Con corte al 20 de abril el impacto estimado del 81%, 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.



Situación COVID-19 contexto regional

En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Central concentra el **43,7%** de los casos (**1.278.591**) y el **41,6%** de las defunciones (**31.534**), 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 4 de mayo 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	805.856	0,6	16.015	0,6	2.234	0,3	1602	0,2	2,0	2.068,1	10.406,3
	Santander	107.113	0,5	3.769	0,7	793	0,7	119	0,1	3,5	1.652,4	4.696,3
	Cundinamarca	131.000	0,7	3490	0,6	632	0,5	100	0,1	2,7	1.076,2	4.039,5
	Tolima	70.211	0,2	2249	0,5	385	0,5	40	0,1	3,2	1.678,4	5.239,6
	Norte Santander	55.434	0,3	2864	0,0	253	0,5	103	0,2	5,2	1.767,6	3.421,2
	Boyacá	54.856	0,5	1275	0,4	334	0,6	62	0,1	2,3	1.026,0	4.414,1
	Huila	54.121	0,4	1872	0,1	176	0,3	45	0,1	3,5	1.667,5	4.820,9
	Totales	1.278.591	0,6	31.534	0,5	4.807	0,4	2071	0,2	3,2	1696,0	6.876,5
E. Cafetero Antioquia	Antioquia	479.502	0,4	10.100	1,0	1721	0,4	429	0,1	2,1	1.512,4	7.180,4
	Caldas	62.529	0,5	1.241	1,2	426	0,7	80	0,1	2,0	1.218,5	6.139,6
	Risaralda	57.601	0,3	1.434	0,9	254	0,4	48	0,1	2,5	1.492,1	5.993,5
	Quindío	39.804	0,3	1.185	0,2	109	0,3	7	0,0	3,0	2.133,6	7.166,7
	Totales	639.436	0,4	13.960	0,9	2.510	0,4	564	0,1	2,4	1515,3	6.940,7
Caribe	Barranquilla	155.607	0,5	4213	1,2	630	0,4	263	0,2	2,7	3.306,3	12.211,7
	Atlántico	87.171	0,7	2968	0,7	229	0,3	66	0,1	3,4	1.090,3	3.202,3
	Cartagena	69.058	0,4	1180	0,9	165	0,2	40	0,1	1,7	1.147,0	6.712,9
	Cesar	55.118	0,8	1481	0,7	391	0,7	68	0,1	2,7	1.143,3	4.254,9
	Córdoba	53.223	0,5	2244	0,1	508	1,0	56	0,1	4,2	1.226,9	2.910,0
	Santa Marta	43.101	0,6	1278	0,9	288	0,7	80	0,2	3,0	2.372,8	8.002,2
	La Guajira	30.804	1,5	956	1,2	286	0,9	33	0,1	3,1	989,9	3.189,8
	Sucre	28.912	0,4	1009	0,7	249	0,9	32	0,1	3,5	1.062,9	3.045,8
	Magdalena	17.543	0,3	1042	0,5	279	1,6	23	0,1	5,9	730,2	1.229,3
	Bolívar	13.765	1,6	426	0,5	85	0,6	5	0,0	3,1	195,3	631,1
San Andrés	3.792	0,6	53	0,0	15	0,4	7	0,2	1,4	832,1	5.953,7	
Totales	558.094	0,6	16.850	0,8	3.125	0,6	673	0,1	3,0	1180,4	3.909,7	
Llanos / Orinoquia	Meta	47.349	0,3	1086	0,2	141	0,3	27	0,1	2,3	1.021,2	4.452,4
	Casanare	15.675	0,7	352	0,6	135	0,9	26	0,2	0,0	808,8	3.601,8
	Arauca	6.582	0,5	189	0,0	39	0,6	7	0,1	2,9	642,4	2.237,2
	Vichada	1.554	0,1	24	4,3	0	0,0	1	0,1	1,5	212,5	1.375,7
	Totales	71.160	0,4	1.651	0,3	315	0,4	61	0,1	2,3	866,3	3.733,8
Amazonía	Caquetá	17.573	0,2	657	0,0	18	0,1	16	0,1	3,7	1.600,4	4.280,7
	Putumayo	9.948	1,4	362	1,4	70	0,7	13	0,1	3,6	1.008,0	2.770,1
	Amazonas	6135	0,1	237	0,0	51	0,8	21	0,3	3,9	2.999,2	7.763,9
	Guaviare	2404	0,6	40	0,0	0	0,0	1	0,0	1,7	461,6	2.774,2
	Guainía	1442	0,1	22	0,0	0	0,0	0	0,0	1,5	434,5	2.847,8
	Vaupés	1278	0,0	13	0,0	1	0,1	0	0,0	1,0	290,7	2.858,3
	Totales	38.780	0,5	1.331	0,4	140	0,4	51	0,1	3,4	1291,4	3.762,6
Pacífico	Valle del Cauca	239.898	0,3	7465	0,4	1.514	0,6	408	0,2	3,1	1647,1	5.293,2
	Nariño	54.555	0,4	1787	0,2	288	0,5	75	0,1	3,3	1097,9	3.351,9
	Cauca	30.728	0,3	827	0,5	211	0,7	47	0,2	2,7	554,3	2.059,6
	Choco	8.563	2,0	222	0,5	46	0,5	7	0,1	2,6	407,5	1.571,9
Totales	333.744	0,4	10.301	0,4	2.059	0,6	537	0,2	3,1	1256,8	4.071,8	

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 4 de mayo de 2021.

Datos de Región Central - Andina

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

Al 4 de mayo de 2021 la región andina aportó **1.278.591 casos (43,8%)** y **31.534 (41,7%) defunciones al país**, respectivamente. El acumulado de la última semana de los casos y defunciones aumentó en **47.399 casos (3,9%)** y **974 muertes (3,2%)**.

El distrito de Bogotá es la entidad que le aporta el mayor número de casos (63%) y muertes (50,8%). Asimismo, en los últimos siete días se evidenció incremento de los casos superior al 5% en Cundinamarca y al 4% en Santander, Boyacá y Bogotá. En lo relacionado con las muertes se evidencia que el menor incremento lo tuvo Huila y Norte de Santander con el 1% y 1,1% respectivamente y los mayores incrementos superaron el 4%, siendo Cundinamarca y Boyacá 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 54,5% de los casos activos del país (52.707 casos), siendo Bogotá el de mayor proporción de activos con el 80,2% (42.283 casos), seguido de Cundinamarca con el 7% (3.683 casos) y Santander con el 6,6% (3.472).

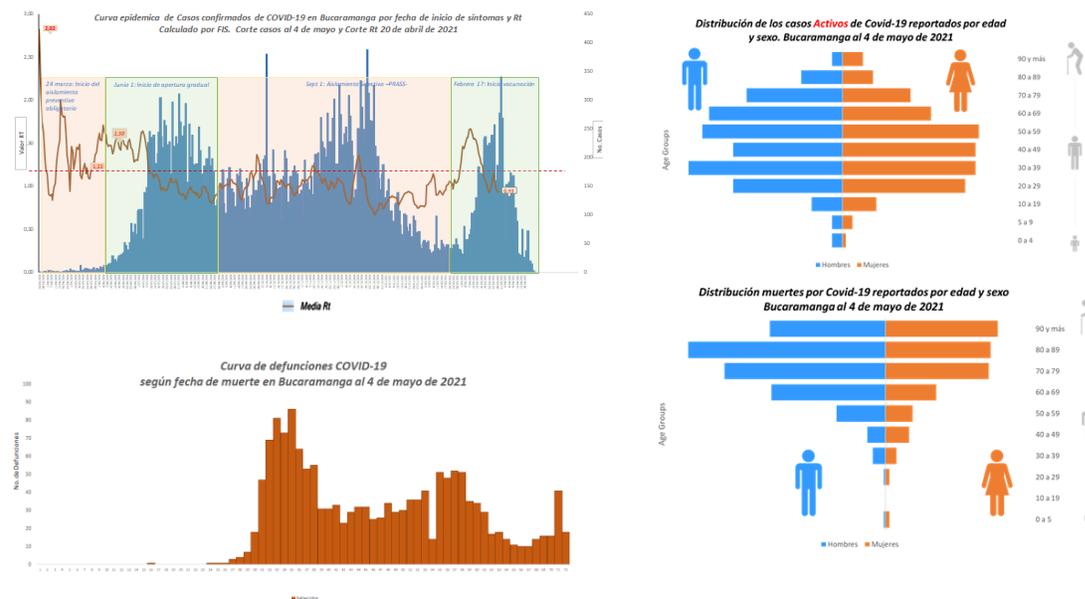
Datos de Bucaramanga

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

Con corte al 4 de mayo, en el municipio de Bucaramanga se han reportado **46.649 casos**. El **93,2% (43.488)** corresponden a recuperados, fallecidos el 3,2% (1.531) y se reportan activos el 3,2% (1.494). Entre los casos activos 82,4% (1.232) están en casa, el 15,7% (236) en hospitalización general y el 0,1% (48) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 20 y 21 de 2021, se encontró un incremento de casos del 5,5% (2.449), fallecimientos en un 4,1% (61). La proporción de positividad para el municipio es del 24%. 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 43,6% (20.365), la población mayor de 60 años concentra el 18,1% (8.462) de los casos y el 78,5% (1.202) 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 20 de abril es 0,93** y con un porcentaje de impacto estimado del 68,9%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



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 4 de mayo de 2021 un total de **805.856 casos** confirmados y **16.015 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 27,6% del total de los casos y el 21,2% del total de muertes en el país. Presentó un aumento relativo de 4% (31.193) en el número de casos notificados y 3,3% (512) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

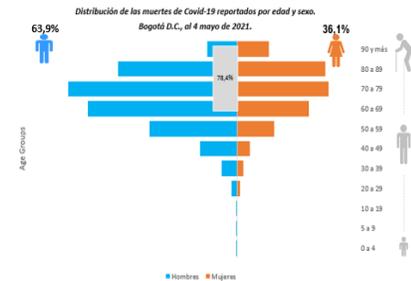
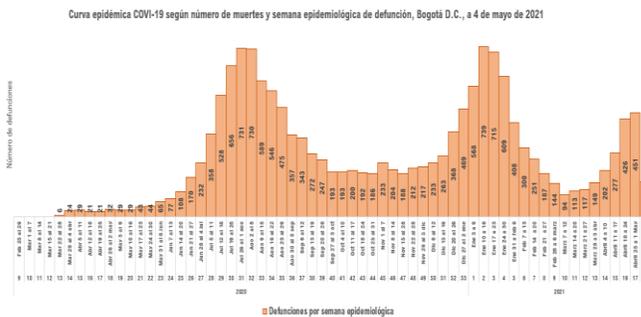
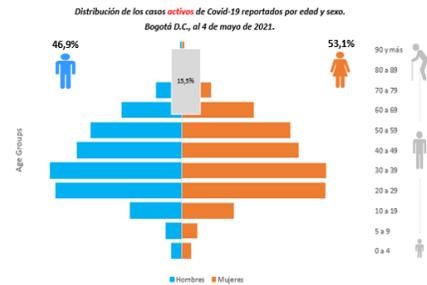
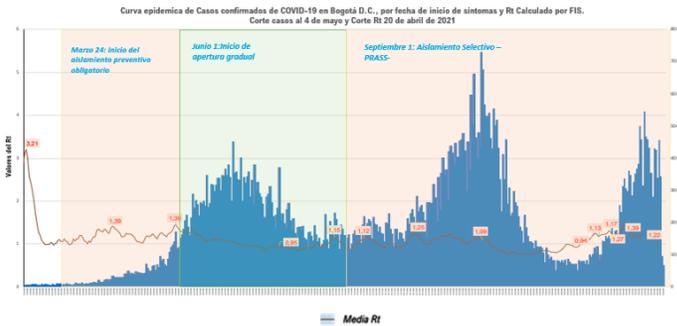
El distrito se caracteriza por presentar el 53,1% (428.110) de los casos en mujeres. La mayor concentración de

casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 44,1% (355.066); la población mayor de 60 años concentra el 14,6% (117.737) de los casos y el 78,8% (12.559) de las muertes.

Del número total de los casos de COVID-19 en el distrito, el 92,5% (745.334) se han recuperado, el 4,9% (39.224) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (1.707) se encuentran hospitalizados, el 0,17% (1.352) está siendo atendido en UCI y el 2% han fallecido (16.015).

Al 4 de mayo el 5,3% (42.283) permanece en condición de casos activos, de estos el 53,1% (22.446) son casos en mujeres, el 41,1% (17.369) están entre 20 y 39 años y 15,5% (6.563) 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 61,5% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia (27 de febrero y 4 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 21 de marzo y 19 de abril de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,25, con un 2,4% menos en comparación con el Rt del **20 de abril de 2021 que es de 1,22**. Con corte al 20 de abril de 2021 el impacto estimado del 59,3%, 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 **639.436 casos** y **13.960 muertes** que corresponden al 21,9% de los casos y al 18,5% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **21.920 casos** activos (3,4%) y **601.936 casos** recuperados (94,1%). En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 3,8% de los casos y del 6,8% 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 Caldas (0,5%), Antioquia (0,4%), Risaralda (0,3) y Quindío (0,3%); los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte se observan en Caldas (1,2%), Antioquia (1%), Risaralda (0,9%) y Quindío (0,2%). El departamento de Quindío presenta la mayor letalidad (3%), seguido de Risaralda (2,5%), Antioquia (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>

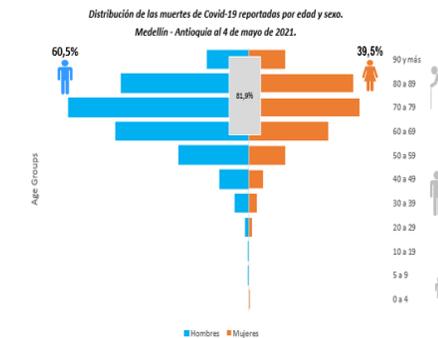
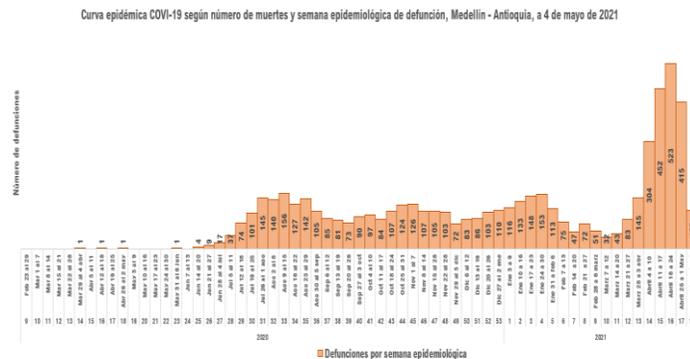
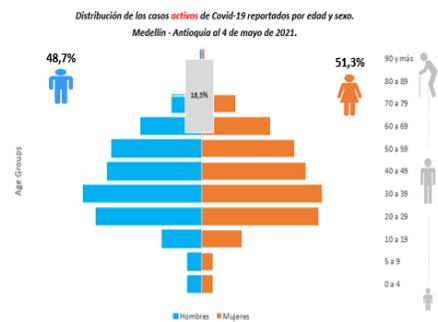
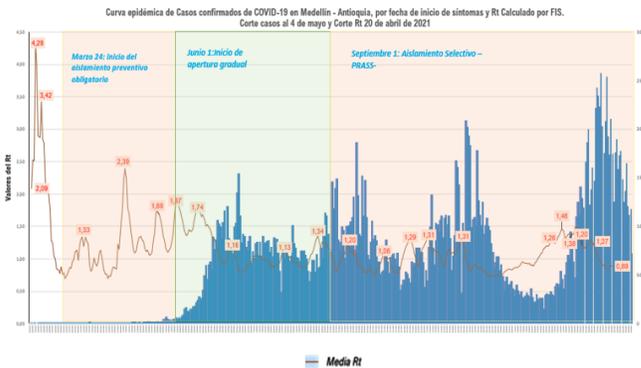
El municipio de Medellín reportó al 4 de mayo de 2021 un total de **272.082 casos** confirmados y **5.711 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 56,7% del total de los casos y el 56,5% del total de muertes en el departamento de Antioquia. Este municipio presentó un aumento relativo de 3,8% (9.832) en el número de casos notificados y 8,5% (445) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El municipio se caracteriza por tener el 53,4% (145.277 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 45,8% (124.640 casos); la población mayor de 60 años concentra el 15,7% (42.590) de los casos y el 81,9% (4.679) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Medellín, el 94% (255.777) se han recuperado, el 3,3% (9.111) están siendo atendidos en casa, el 0,3% (802) se encuentran hospitalizados, el 0,05% (125) está siendo atendido en UCI y el 2,1% han fallecido (5.711).

Al 4 de mayo el 3,7% (10.038) permanece en condición de casos activos, de estos el 51,3% (5,151) son casos en mujeres, el 38,7% (3.888) están entre 20 y 39 años y 18,3% (1.840) 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 58,4% 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 21 de marzo y 19 de abril de 2021 y el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,17, con una disminución al **20 de abril de 2021 del 25,6% (0,87)**. Con corte al 20 de abril el impacto estimado del 13%, 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 los Llanos Orientales y Orinoquía

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

Al 4 de mayo de 2021 la región de los Llanos Orientales y Orinoquía aportó **71.160 casos (2,4%)** y **1.1651 (2,2%) defunciones al país**, respectivamente. El acumulado de la última semana de los casos y defunciones aumentó en **2.150 casos (3,1%)** y **57 muertes (3,6%)**.

El departamento de Meta continúa siendo la entidad que le aporta el mayor número de casos (66,5%) y muertes (65,8%). Asimismo, en los últimos siete días se evidenció incremento de los casos mayor al 5,7% para Casanare (5,7%). Respecto a las muertes se evidencia que el menor incremento lo tuvo Arauca con el 2,2%. La letalidad más alta la tiene Arauca con el 2,9% y la más baja Vichada (1,5%).

Esta región aporta el 1% de los casos activos del país (994 casos), siendo Casanare es la mayor proporción de activos con el 48,6% (483 casos), seguido de Meta con el 37,8% (376 casos).

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 4 de mayo un total de **558.094 casos** y **16.850 muertes** que corresponden al 19,1% de los casos y al 22,3% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región Caribe tiene un incremento de 6,2% (32.389 nuevos casos) en los casos confirmados y 7,1% (1.110 nuevos fallecimientos) en las muertes. El departamento de la Guajira (10,8%), Bolívar (9,8%), el archipiélago de San Andrés (9,2%), los departamentos del Cesar (6,7%), Sucre (6,5%) y el Atlántico (6,4%) están por encima del incremento relativo en el número de casos en la región. De otra parte, los distritos de Barranquilla (10,6%), La Guajira (8,9%), Santa Marta (8,6%) y el departamento del Atlántico (7,5%) 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 (4,2), Atlántico (3,4), Sucre (3,1), La Guajira (3,1), y Bolívar (3,1). El porcentaje de hospitalización en UCI más alto en la región se presenta en el distrito de Barranquilla (0,2%), Archipiélago de San Andrés (0,2%) y en el distrito de Santa Marta (0,2%) y en la hospitalización sala general los departamentos del Magdalena (1,6%), Córdoba (1,0%), Sucre (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>

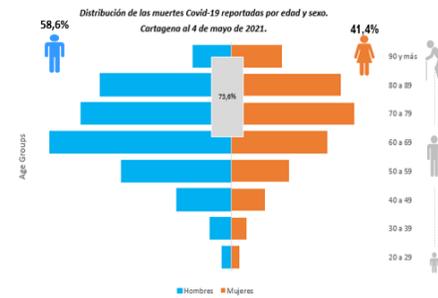
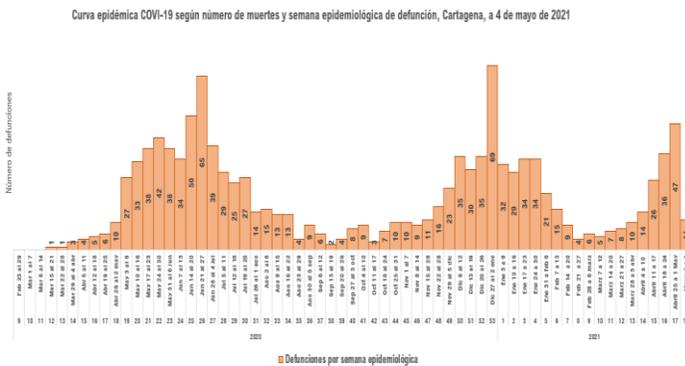
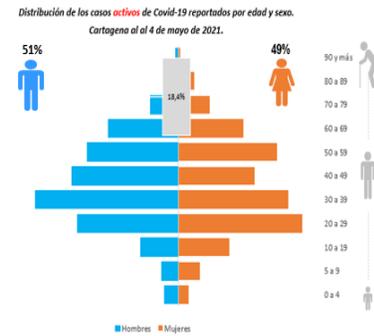
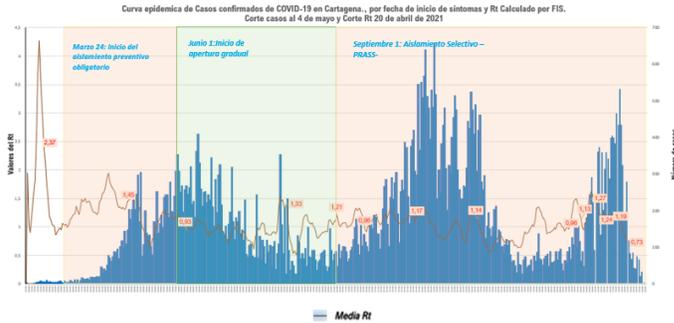
El distrito de Cartagena reportó al 4 de mayo de 2021 un total de **69.058 casos** confirmados y **1.180 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 2,4% del total de los casos y el 1,6% del total de muertes del país. Este distrito presentó un aumento relativo de 4,6% (3.038) en el número de casos notificados y 5% (56) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por tener el 50,9% (35.135 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 44,8% (30.937 casos); la población mayor de 60 años concentra el 14,2% (9.800) de los casos y el 73,6% (868) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el distrito de Cartagena, el 96,8% (66.839) se han recuperado, el 1,1% (755) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (104) se encuentran hospitalizados, el 0,02% (14) está siendo atendido en UCI y el 1,7% han fallecido (1.180).

Al 4 de mayo el 1,3% (873) permanece en condición de casos activos, de estos el 51% (445) son casos en hombres, el 38,9% (340) están entre 20 y 39 años y 18,4% (161) 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 en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Cartagena (1 y 7 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 21 de marzo y 19 de abril de 2021, el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo un infectado ha sido de 1,23, con una disminución al **20 de abril del 40,7% (0,73)**. Con corte al 20 de abril de 2021 el impacto estimado del 75,7%, 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.



Datos del distrito de Barranquilla

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

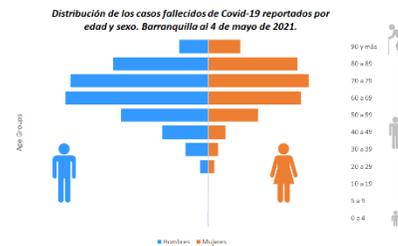
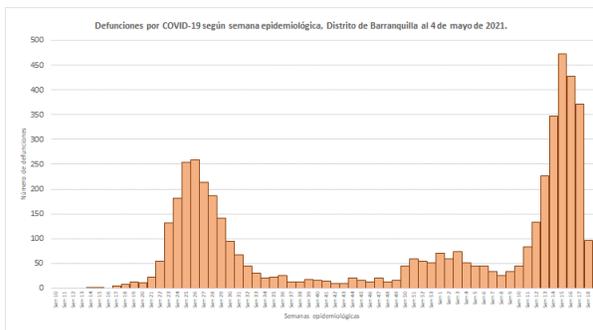
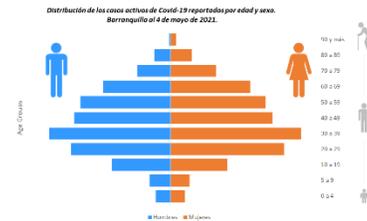
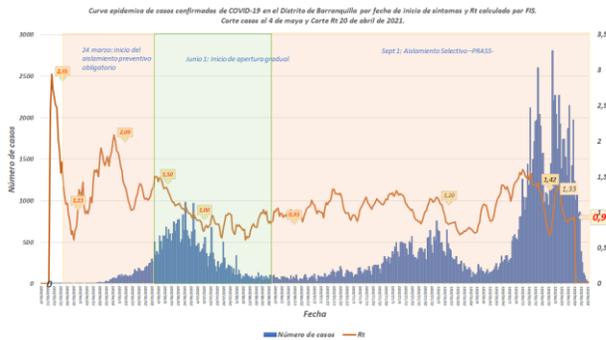
El Distrito de Barranquilla presenta al 4 de mayo un total de **155.607 casos confirmados** y **4.213 muertes**. En los últimos 7 días, presento un incremento relativo del 0,6% en el total de los casos, el 1,1% en las muertes y una disminución del 3,7% en los casos activos. Se han identificado 54 conglomerados, dentro de estos el 11,1% (6) en instituciones de salud, el 53,7% (29) en empresas, 24,1% (13) centros de protección, 9,3% (5) en población carcelaria y 1,9% (1) en fuerzas militares.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 48,6% (75.558) 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% (63.156) y el 17,5% (27.338) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 93,5% (145.535) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,7% (4.213) y se reportan activos el 3,4% (5.359). Entre los casos activos el 92,4% (4.953) están en casa, el 6,1% (325) en hospitalización general y el 1,5% (81) 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 7 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 20 de abril fue de 0,94.**



Datos del Distrito de Santa Marta

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

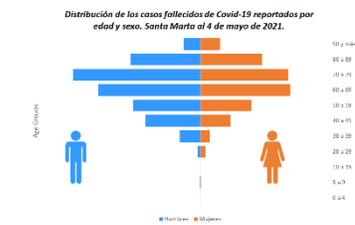
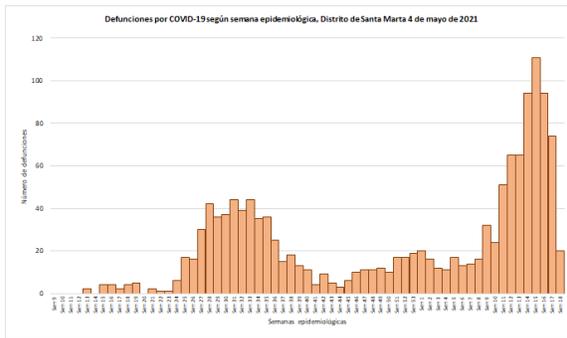
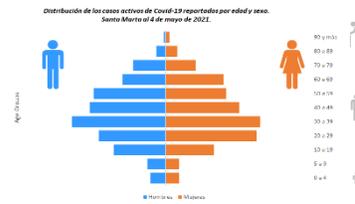
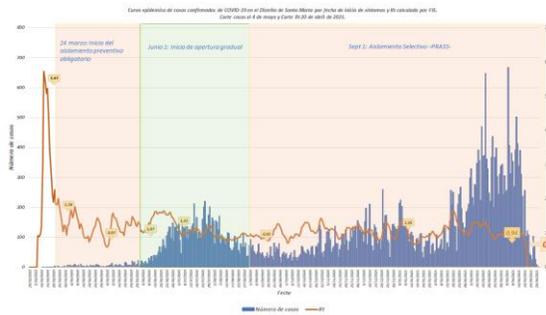
El distrito de Santa Marta presenta al 4 de mayo un total de **43.101 casos confirmados** y **1.278 muertes**. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 0,6% en el total de los casos, el 0,9% en las muertes y la disminución del 3,6% en los casos activos. Se han identificado 13 conglomerados, 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% (20.212) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 41,2% (17.747) y el 16,0% (6.888) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 94,5% (40.721) corresponden a recuperados, fallecidos el 3,0% (1.177) y se reportan activos el 2,4% (1.020). Entre los casos activos el 78,3% (799) están en casa, el 19,1% (195) en hospitalización general y el 2,5% (26) 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 20 de abril fue de 0,67**



Datos del Distrito de Soledad

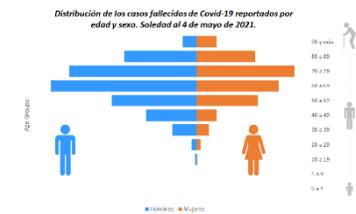
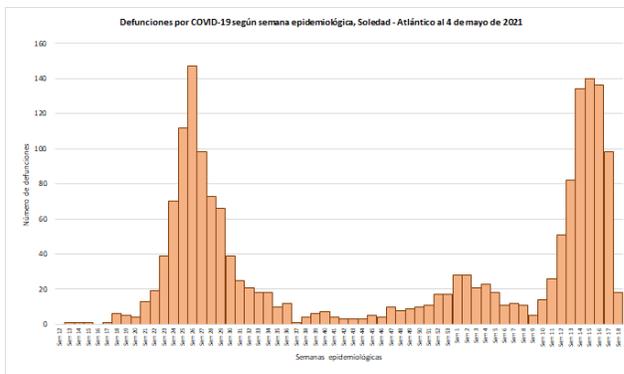
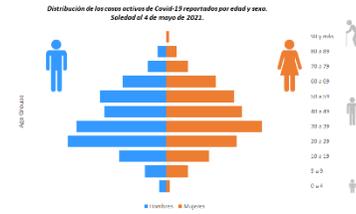
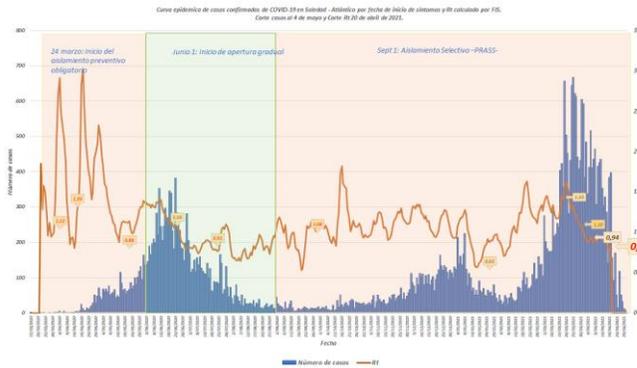
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El municipio de Soledad presenta al 4 de mayo un total de **43.733 casos confirmados** y **1.600 muertes** las cuales representan el 50,2% de los casos y el 53,9% de las muertes en el departamento del Atlántico. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 0,5% en el total de los casos, el 0,7% en las muertes y una disminución del 4,5% en los casos activos. En el departamento del Atlántico, se han identificado 32 conglomerados, dentro de estos, el 28,1% (9) en comunitario, el 28,1% (9) en empresas, el 18,8% (6) en instituciones de salud, el 9,4% (3) en la policía, el 9,4% (3) en centros de protección, el 3,1% (1) en fuerzas militares y el 3,1% (1) en instituciones educativas.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 49,3% (21.545) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 43,4% (18.986) y el 15,1% (6.601) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 93,7% (40.990) corresponden a recuperados, fallecidos el 3,7%, (1.600) y se reportan activos el 2,3% (988). Entre los casos activos el 90,5% (894) están en casa, el 7,9% (78) en hospitalización general y el 1,6% (16) 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 07 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 20 de abril fue de 0,83.**



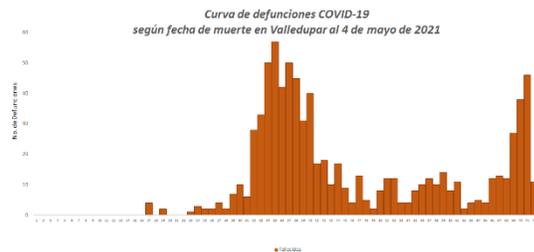
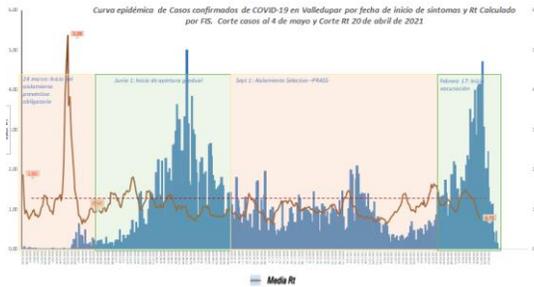
Datos de Valledupar

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

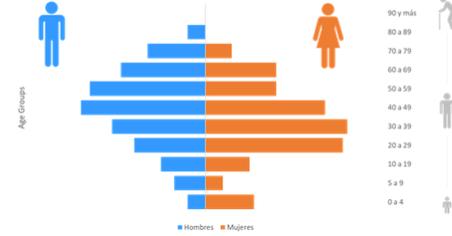
Con corte al 4 de mayo, se han reportado **37.901 casos** en el municipio de Valledupar, el **95,1% (36.056)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2% (795)** y se reportan activos el 2,4% (935). Entre los casos activos el 81,1% (759) están en casa, el 16,6% (156) en hospitalización general y el 2,1% (20) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 20 y 21, se encontró un incremento de casos del 7,8% (2.765) y un aumento del 8,1% (60) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 33%. En departamento de Cesar se reportan **56 conglomerados activos a la fecha**.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 42,8% (16.239), la población mayor de 60 años concentra el 13,9% (5.293) de los casos y el 72,8% (579) de las muertes.

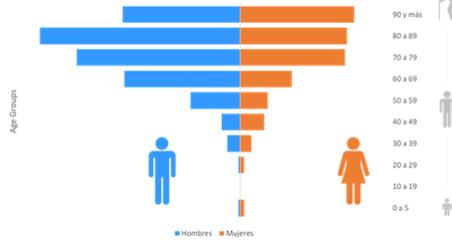
En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **5,38** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **0,94** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 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 20 de abril es 0,75** y con un porcentaje de impacto estimado del 74,9%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



Distribución de los casos Activos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Valledupar al 4 de mayo de 2021



Distribución muertes por Covid-19 reportados por edad y sexo Valledupar al 4 de mayo de 2021



Región Pacífico

La región del pacífico, tiene confirmados al 4 de mayo un total de **333.744 casos** y **10.301 muertes** que corresponden al 11,4% de los casos y al 13,6% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región pacífico tiene un incremento de 2,6% (5.612 nuevos casos) en los casos confirmados y 3,3% (269 nuevos fallecimientos) en las muertes. Los departamentos del Chocó (11,1%) y el Nariño (2,7%) está por encima del incremento relativo en el número de casos y el departamento del Valle (3,7%) 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 0,6%, porcentaje de hospitalización en UCI 0,2%. 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>

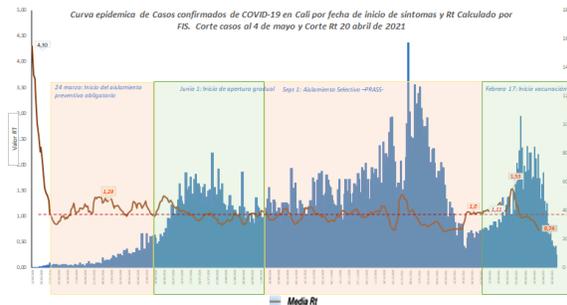
Con corte al 4 de mayo, se han reportado **169.785 casos** en el municipio de Cali, el **95,4% (162.044)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,6% (4.583)** y se reportan activos el 1,4% (2.439). Entre los casos activos el 60,9% (1.487) están en casa, el 33% (807) en hospitalización general y el 5,9% (145) en UCI. Al

comparar las semanas epidemiológicas 20 y 21, se encontró un incremento de casos del 2,1% (3.456) y un aumento del 3,2% (142) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 25%. En el departamento de Valle del Cauca se reportan **241 conglomerados activos a la fecha.**

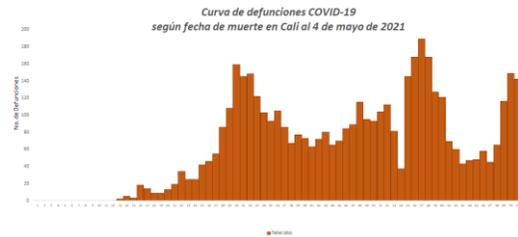
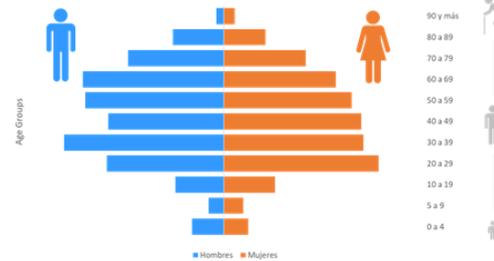
El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 43% (73.154), la población mayor de 60 años concentra el 17,1% (29.144) de los casos y el 83% (3.806) de las muertes.

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

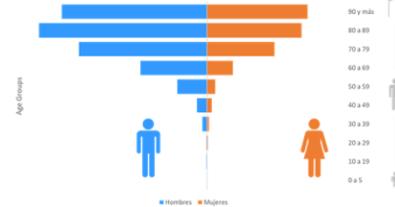
flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió **(1,2)** y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **1,18** hacia el 16 de junio. El valor del Rt con corte al **20 de abril** es **0,74** y con un porcentaje de impacto estimado del 75,5%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



Distribución de los casos Activos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Cali al 4 de Mayo de 2021

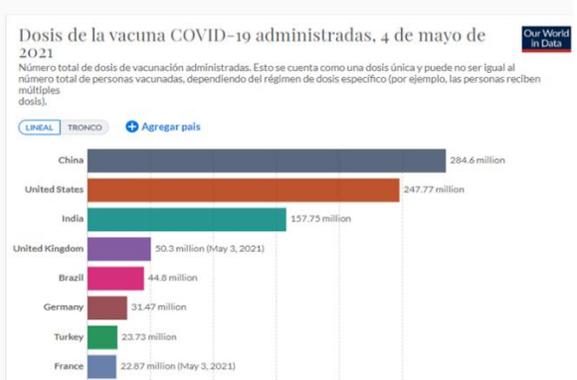
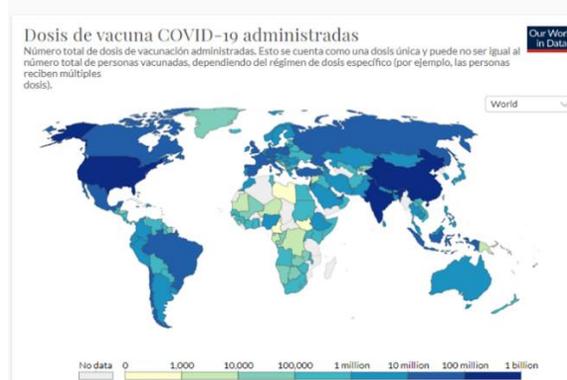


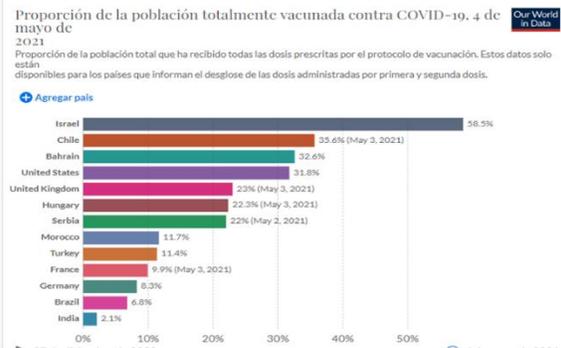
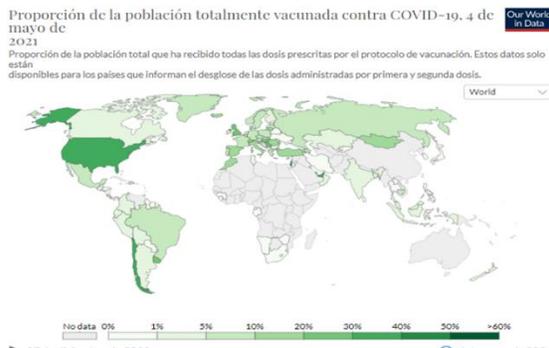
Distribución muertes por Covid-19 reportados por edad y sexo Cali al 4 de mayo de 2021



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, Bahrain, Estados Unidos, Reino Unido, Hungría y Serbia.

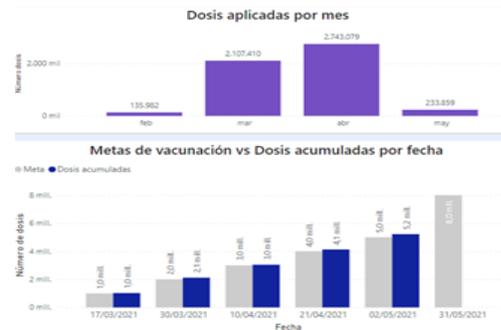




<https://ourworldindata.org/covid-vaccinations#total-number-of-covid-19-vaccinations-administered>



Colombia reporta con corte al 4 de mayo, un total de **5.589.123 dosis aplicadas, 1.973.950 segundas dosis aplicadas**, Bogotá con el mayor número de dosis (1.088.359), Antioquia (821.422), Valle del Cauca (514.113), Cundinamarca (332.535) y Santander (264.931). En los departamentos fronterizos con Brasil y Perú se reportan dosis colocadas en Amazonas (55.731), Vaupés (14.117), Guainía (17.802) y Putumayo (18.516 dosis).



Fuente:

<https://twitter.com/MinSaludCol/status/1384919010647678976/photo/1>
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYic0NTBhZGMtZGM2NS00YjA0LTJiNGYtYjYkNW11YTJlYzAwLiwidCI6Iic0YzBiMiUwLTFjNzctNDA1ZC05YjFhLTlhYzFmNTA4YVJlYmYsImMiOiR9&pageName=ReportSectionad9662980220d3261e68>

Contexto Nacional

Colombia recibió un nuevo lote de vacunas del laboratorio Pfizer. Colombia recibió en la tarde de este miércoles un nuevo lote de vacunas del laboratorio Pfizer, producto del acuerdo bilateral con esta compañía farmacéutica. Se trata de 391.950 dosis de vacunas, las cuales, según precisó el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, serán distribuidas a partir de este mismo jueves, luego de que se ingresen a los inventarios del Ministerio. Al respecto, Germán Escobar, jefe de Gabinete del Ministerio de Salud, señaló que se destinarán para avanzar en la inmunización del grupo poblacional de 60 a 64 años, el cual fue abierto, por agendamiento de citas, desde el pasado viernes.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-recibio-un-nuevo-lote-de-vacunas-del-laboratorio-Pfizer.aspx>

Prevenir el COVID-19 sigue estando en nuestras manos. En el Día Mundial del Lavado de Manos, el Ministerio de Salud y Protección Social convoca a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a articular esfuerzos para implementar medidas de higiene de manos que favorezcan la prevención de enfermedades como la diarrea, neumonía, parasitismo intestinal, infecciones respiratorias, enfermedades de la piel y el más reciente coronavirus, entre otras. "La adecuada higiene de las manos es un indicador de la calidad

de la atención en salud, es una de las medidas más efectivas y de bajo costo que hace parte fundamental en la prevención de la transmisión de infecciones", explicó Claudia Milena Cuellar Segura, subdirectora de Enfermedades Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Prevenir-el-covid-19-sigue-estando-en-nuestras-manos.aspx>

Llamado a la libre circulación de vehículos que transportan oxígeno. Una solicitud especial hace el Gobierno Nacional para que en las diferentes carreteras y vías del país donde se presentan bloqueos, se permita el paso y libre movilidad de los vehículos que transportan oxígeno medicinal, así como otros medicamentos e insumos médicos para atención de la pandemia del covid-19, principalmente. Al respecto Leonardo Arregocés, director de Medicamentos y Tecnologías en Salud hizo la invitación para que estos camiones que transportan insumos vitales "puedan tener una circulación libre, porque su carga es necesaria para la atención de pacientes que están corriendo un riesgo dada la situación de pandemia".

[minsalud.gov.co/Paginas/Llamado-a-la-libre-circulacion-de-vehiculos-que-transportan-oxigeno.aspx](https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Llamado-a-la-libre-circulacion-de-vehiculos-que-transportan-oxigeno.aspx)

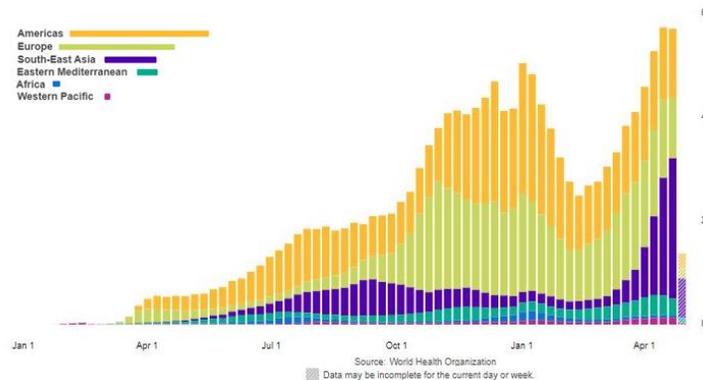
Situación COVID-19 Contexto Global

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 153.271.598 (612.455 casos nuevos) y 3.211.974 muertes (10.315 muertes nuevas). Durante las últimas 24 horas los 10 países con el mayor número de casos son: India, Estados Unidos, Brasil, Turquía, Irán (República Islámica), Colombia, Argentina, Netherlands (Países Bajos), Federación Rusa y Alemania. Los 10 países que han presentado durante varias semanas el mayor número de muertes son: Estados Unidos, Brasil, India, México, 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 (40,9%) y el 47,6% de las muertes.

Durante los últimos siete días los países que incrementaron el número de casos fueron India (14,39%) y Brasil (4,1%); del mismo modo en las muertes los países que incrementaron fueron India (41,2%) y Turquía (1,5%).



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

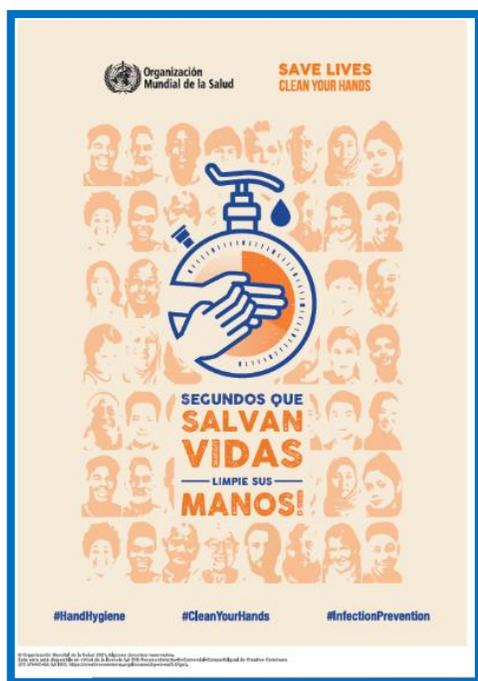
Países	Casos anteriores 7 días	Casos últimos 7 días	Variación %	Países	Muertes anteriores 7 días	Muertes últimos 7 días	Variación %M
Global	5.750.663	5.615.252	-1,35	Global	89.855	92.107	2,51
India	2.315.218	2.646.526	14,31	India	17.364	24.514	41,18
Brasil	397.716	414.123	4,13	Brasil	17.462	16.842	-3,55
Estados Unidos	392.889	340.742	-13,27	Estados Unidos	4.921	4.898	-0,47
Turquía	343.685	232.840	-32,25	Colombia	3.023	3.349	10,78
Francia	203.410	149.397	-26,55	Irán (República Islámica)	2.940	2.805	-4,59
Argentina	166.870	144.375	-13,48	Argentina	2.416	2.608	7,95
Irán (República Islámica)	155.795	138.357	-11,19	Federación Rusa	2.673	2.555	-4,41
Alemania	146.993	123.215	-16,18	Turquía	2.444	2.480	1,47
Colombia	121.517	119.191	-1,91	Perú	2.494	2.402	-3,69
Italia	92.120	79.594	-13,60	México	2.608	2.286	-12,35

Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 4 de mayo de 2021

En la Región de las Américas, 56 países / territorios, reportaron 62.673.777 casos (84.455 casos nuevos) y 1.529.147 muertes (2.865 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo de 0,13% de los casos y de 0,19% 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: Brasil (24.619 casos), Argentina (15.920 casos), Colombia (11.599 casos), Canadá (9.062 casos), Chile (3.249 casos), Perú (3.129 casos), Paraguay (1.910 casos), Costa Rica (1.855 casos), Uruguay (1.628 casos), Bolivia (1.423 casos) y Guatemala (1.224 casos). Así mismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Brasil (983 muertes), Argentina (540 muertes), Colombia (464 muertes), Perú (249 muertes) y México (112 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Día mundial de lavado de manos



La campaña global **segundos que SALVAN VIDAS: Lava tus manos**, lanzada en 2009 y celebrada anualmente el 5 de mayo (Día Mundial de la Higiene de Manos) tiene como objetivo mantener la promoción, visibilidad y sostenibilidad global de la higiene de manos en el cuidado de la salud y 'unir a las personas' en apoyo de mejora de la higiene de manos en todo el mundo.

Para el Día Mundial de la Higiene de las Manos de 2021, la OMS insta a los trabajadores e instalaciones sanitarios a que adopten medidas eficaces de higiene de las manos en el lugar de atención. El punto de atención se refiere al lugar donde confluyen tres elementos: el paciente, el trabajador de la salud y la atención o tratamiento que implica el contacto con el paciente o su entorno.

Para ser eficaz y prevenir la transmisión de microorganismos infecciosos durante la prestación de asistencia sanitaria, la higiene de las manos debe realizarse cuando sea necesario (en 5 momentos específicos) y de la forma más eficaz (utilizando la técnica adecuada con productos fácilmente disponibles) en el punto de cuidado. Esto se puede lograr utilizando la estrategia de mejora de la higiene de manos multimodal de la OMS.



Noticias

[El mayor aliado contra la desinformación durante la pandemia de COVID-19 es el periodismo independiente.](#) En conmemoración del Día Mundial de la Libertad de Prensa, “La información como un bien común”, enfatiza la importancia de disponer una información verificada y fiable. Asimismo, señala el hecho de que para producirla y difundirla es esencial que los periodistas hagan frente a la desinformación y otros contenidos perjudiciales.

La ONU anunció que la pandemia del coronavirus nos ha enfrentado a una serie de desafíos globales que acentúan el rol fundamental de obtener una información “fiable, verificada y universalmente accesible” que sirva “para salvar vidas y construir sociedades fuertes y resilientes”. “El periodismo libre e independiente es nuestro mayor aliado en la lucha contra la información errónea y la desinformación”.

El titular de la ONU también destacó la relevancia del Plan de Acción de las Naciones Unidas sobre la Seguridad de los Periodistas como una de las herramientas para lograr un entorno libre y seguro para los profesionales de la comunicación en todo el mundo.

La UNESCO: La pandemia amenaza especialmente a las mujeres periodistas. También elogió esta histórica declaración y su validez actual, resaltó los enormes cambios que ha sufrido el mundo de la comunicación desde 1991, especialmente desde la aparición de internet y las redes sociales.

Enlaces de interés

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

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

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