

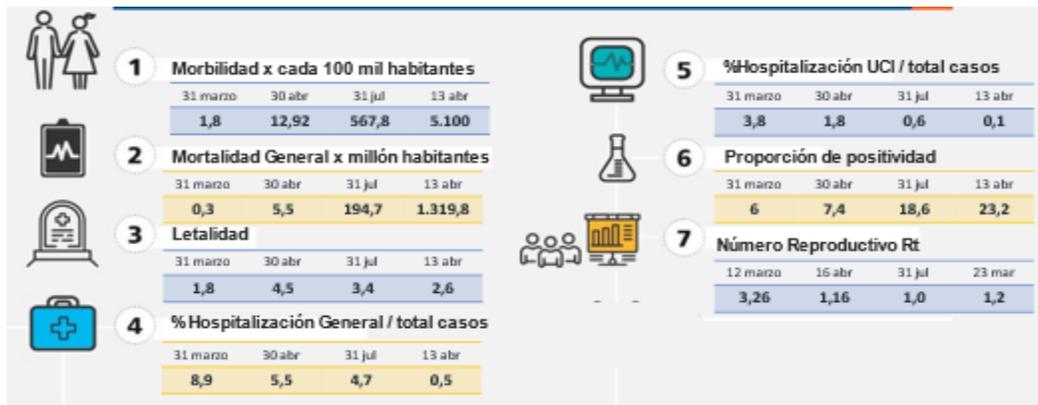


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

A situación COVID-19 Colombia. Corte 13 de abril 10:00pm.

Con base en los datos publicados en:

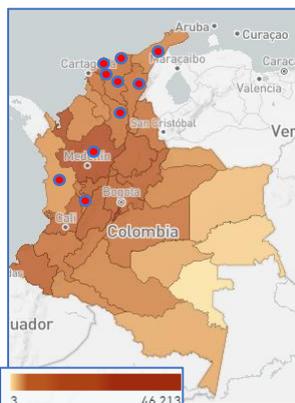
A la fecha Colombia reporta **2.569.314 casos** (16.377 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,6% en las últimas 24h y **66.482 defunciones** (326 en las últimas 24h) con un aumento nacional del 0,5% en las últimas 24h.



Indicadores de incidencia

Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 24 horas fueron: La Guajira 2,0% (412), Barranquilla 1,9% (2.294), Atlántico 1,6% (1.068), Magdalena 1,2% (168), Santa Marta 1,1% (388), Choco 1,1% (74), Caldas 1,0% (530), Antioquia 0,9% (3796), Bolívar 0,9% (101), Cesar 0,6% (266).

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: Manizales 95,4% (713), Pereira 81,5% (417), Envigado 66,2% (482), Bello 48,5% (718) e Itagüí 46,8% (706).



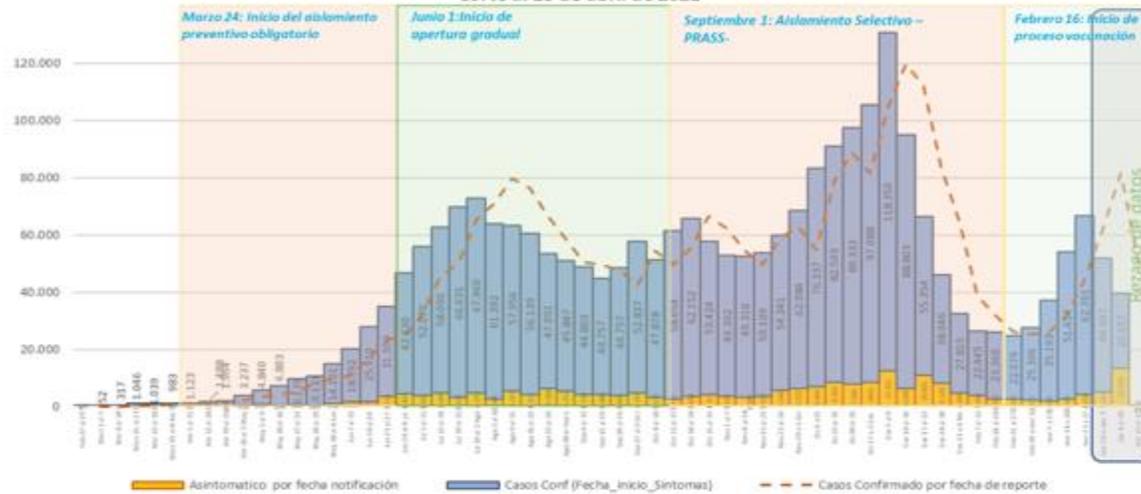
Variación de los municipios con mayor carga casos activos (7 días)				
MUNICIPIO	Sem anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
BOGOTA	14.028	23.297	9269	66,07
MEDELLIN	10.811	15.759	4948	45,77
BARRANQUILLA	6.982	8.208	1226	17,56
CALI	2.959	3.095	136	4,60
ITAGUI	1.508	2.214	706	46,82
BELLO	1.482	2.200	718	48,45
SOLEDAD	1.504	1.687	183	12,17
MANIZALES	747	1.460	713	95,45
SANTA MARTA	1.184	1.237	53	4,48
ENVIGADO	728	1.210	482	66,21
RIONEGRO	889	1.077	188	21,15
PEREIRA	512	929	417	81,45
NACIONAL	82.321	85.459	3138	3,81

Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 13 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 13 de abril	Incremento últimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes a 13 de abril	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
COLOMBIA	2.468.236	2.569.314	101.078	4,1	COLOMBIA	64.524	66.482	1.958	3,0
BOGOTA	696.957	716.999	20.042	2,9	BOGOTA	14.528	14.736	208	1,4
MEDELLIN	221.124	236.819	15.695	7,1	MEDELLIN	3.961	4.295	334	8,4
CALI	151.108	156.243	5.135	3,4	CALI	4.126	4.201	75	1,8
BARRANQUILLA	104.359	120.602	16.243	15,6	BARRANQUILLA	2.659	2.985	326	12,3
CARTAGENA	59.720	61.287	1.567	2,6	CUCUTA	1.853	1.856	3	0,2
IBAGUE	48.540	48.866	326	0,7	BUCARAMANGA	1.424	1.440	16	1,1
BUCARAMANGA	40.690	41.469	779	1,9	SOLEDAD	1.136	1.232	96	8,5
MANIZALES	35.586	37.597	2.011	5,7	IBAGUE	1.185	1.195	10	0,8
CUCUTA	35.075	35.336	261	0,7	MONTERIA	1.039	1.076	37	3,6
SANTA MARTA	33.132	35.192	2.060	6,2	CARTAGENA	1.046	1.065	19	1,8

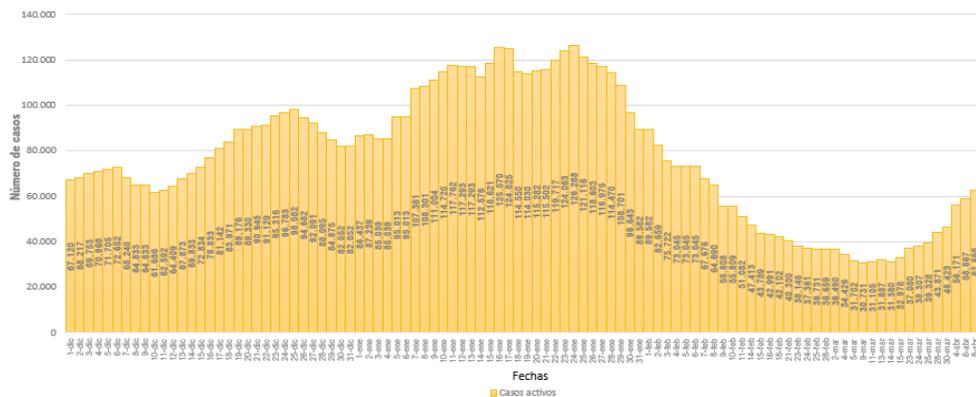
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Curva epidémica COVID-19 en Colombia por fecha de inicio de síntomas: Casos confirmados, Corte al 13 de abril de 2021



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 85.469 casos activos.

Curva de casos activos COVID-19 en Colombia del 1 de diciembre de 2020 al 13 de abril de 2021

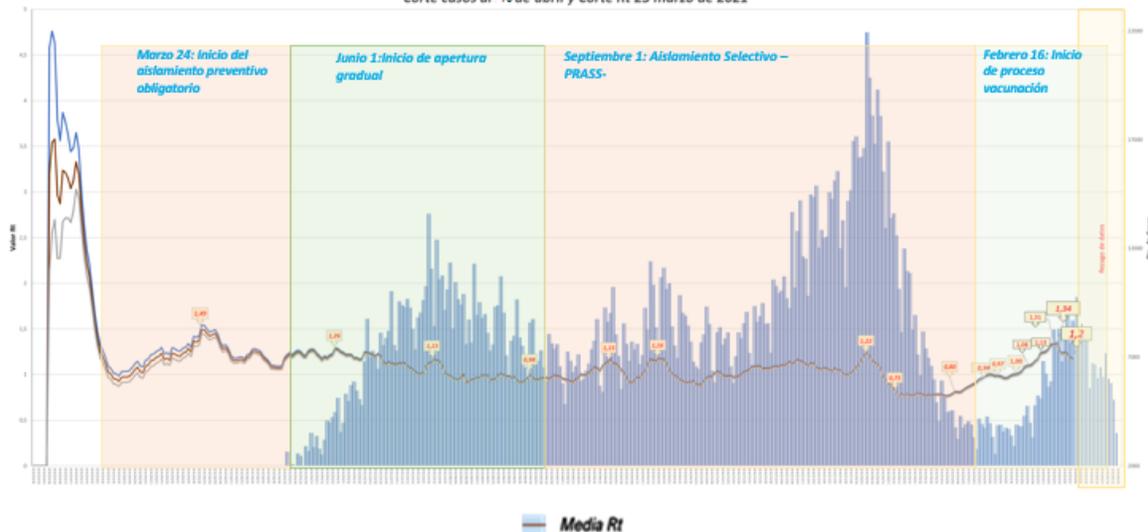


Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

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).

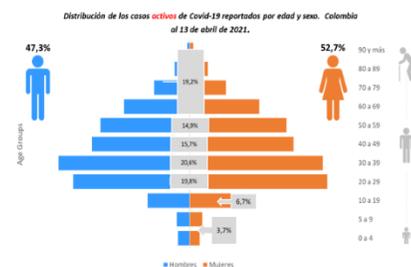
La OPS/OMS y la Universidad de Harvard han desarrollado una herramienta denominada EpiEstim, a fin de hacer la estimación del número reproductivo efectivo (R_t) para los países y su uso a nivel local, con esta herramienta y usando la información de los casos por fecha de inicio de síntomas, se calcula **un R_t de 1,2** tomada fecha de corte **el 23 de marzo**, 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 60,3%.

Curva epidémica de Casos confirmados de COVID-19 en Colombia por fecha de inicio de síntomas y R_t Calculado por FIS. Corte casos al 13 de abril y Corte R_t 23 marzo de 2021

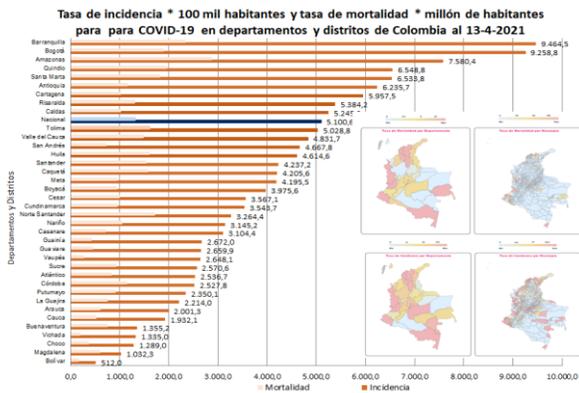
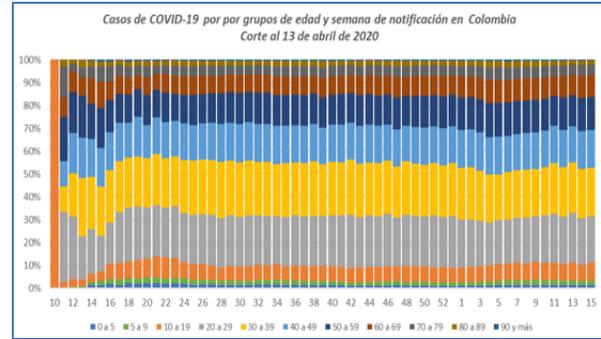
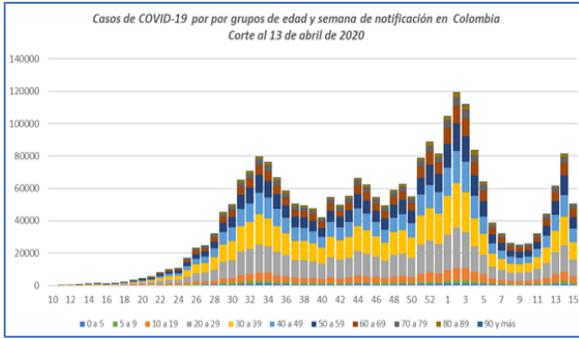


Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

En relación con la distribución de los casos activos por edad y sexo se observa que el 47,3% de los casos son en hombres, el 3,7% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 40,4% de los casos, el 19,2% 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% (409.168 casos) y en menores de 20 años el 10,7%.



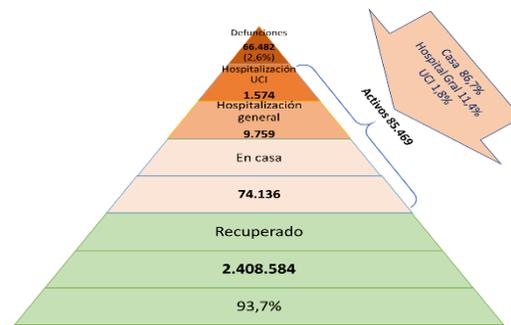
La tasa de incidencia nacional es de **5.100,6 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Barranquilla (9.464,5), Bogotá (9.258,8), Amazonas (7.580,4), Quindío (6.548,8), Santa Marta (6.533,8), Antioquia (6.235,7), Cartagena (5.957,5), Risaralda (5.384,2), Caldas (5.245,3).

Los casos asintomáticos reportados han mostrado decrecimiento en las últimas semanas, para la fecha el reporte de casos asintomáticos corresponde al 8,7% de los casos notificados.

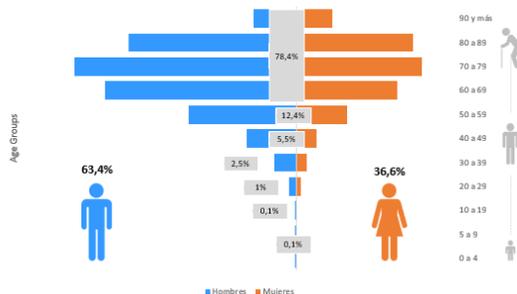
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

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 62,5% son personas de 50 años y más; de las personas en UCI el 71,7% son personas de 50 años y más. Entre la población de casos activos de **60 años y más**, se observa un 87,1% de los casos son clasificados como graves y fatales; del total de fallecimientos del país, el **78,5%** ocurre entre personas de este grupo de edad.



Distribución de fallecidos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 13 de abril de 2021.



Al 13 de abril, en el país se han presentado **66.482 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 63,4% a hombres, siendo 52.116 muertes en mayores de 60 años. **La tasa de mortalidad nacional es de 1.319,8 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Amazonas (2.872,7), Barranquilla (2.342,6), Quindío (1.971,5), Bogotá (1.902,9), Santa Marta (1.828,8), Norte Santander (1.720,0), Tolima (1.621,6), Huila (1.613,2), Caquetá (1.588,2), Santander (1.551,6), Valle del Cauca (1.491,1).

Tabla: Porcentaje de disponibilidad de camas en Unidad de Cuidado Intensivo - UCI según departamento en Colombia, 13 de abril de 2021.

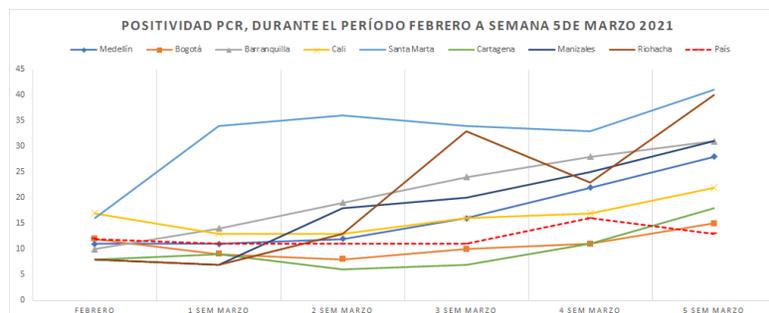
Departamento	Población	Casos Totales	Casos Activos	Disponibilidad UCIs	Ocupación UCI
Antioquia	6.677.930	412.619	25.129	6%	94%
La Guajira	965.718	20.969	949	11%	89%
Atlántico	2.722.128	186.292	12.060	15%	85%
Magdalena	1.427.026	49.367	1.745	17%	83%
Valle del Cauca	4.532.152	217.981	4.747	18%	82%
Caldas	1.018.453	52.891	1.923	20%	80%
Bogotá D.C.	7.743.955	713.559	21.346	23%	77%
Cesar	1.295.387	45.942	1.124	24%	76%
Meta	1.063.454	44.503	377	25%	75%
Risaralda	961.055	51.452	1.359	29%	71%
Bolívar	2.180.976	72.034	1.000	29%	71%
Córdoba	1.828.947	46.001	1.269	35%	65%
Santander	2.280.908	96.381	1.913	35%	65%
Chocó	544.764	6.948	114	36%	64%
Tolima	1.339.998	67.259	563	41%	59%
Cauca	1.491.937	28.750	464	41%	59%
Putumayo	359.127	8.417	155	42%	58%
Sucre	949.252	24.290	627	43%	57%
Quindío	555.401	36.168	578	44%	56%
Cundinamarca	3.242.999	114.448	1.717	44%	56%
Nariño	1.627.589	51.103	843	49%	51%
Huila	1.122.622	51.714	410	49%	51%
Casanare	435.195	13.458	276	50%	50%
Boyacá	1.242.731	49.226	729	59%	41%
Norte de Santander	1.620.318	52.751	555	59%	41%
Arauca	294.206	5.870	94	63%	37%
Caquetá	410.521	17.253	83	70%	30%
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	63.692	2.965	96	87%	13%
Guainía	50.636	1.348	7	100%	0%
Vichada	112.958	1.506	12	100%	0%
Vaupés	44.712	1.184	12	100%	0%
Guaviare	86.657	2.304	1	100%	0%
Amazonas	79.020	5.984	44		

Procesamiento de muestras para diagnóstico

Hasta el 13 de abril, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento de 9.415.546 pruebas PCR en 165 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con 48.429 pruebas realizadas en las últimas 24 horas. A la fecha 2.137.065 muestras han arrojado un resultado positivo; sin embargo, este dato 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 22,7.

La proporción de positividad por PCR es de 23,2% (disminución del 20,3% en las últimas 24 horas), donde la entidad territorial que presenta la mayor positividad por departamento se encuentra en Caquetá (44%), Tolima (31%), Quindío (30%), Cauca (27%), Putumayo (26%), Huila (26%), Valle del Cauca (25%), Risaralda (25%), Cundinamarca (24%), Cesar (24%) y Vichada (23%).

La siguiente gráfica muestra el comportamiento de las ciudades que han tenido un incrementado el número de casos y han tomado medidas para contener el avance de este nuevo pico epidémico



Se notifica a la fecha, la realización de **4.023.876 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 712.436 pruebas positivas, con una **positividad del 19,8% (disminución de 18,2% en las últimas 24 horas)**, realizados en 1.617 IPS en 33 departamentos. Las entidades territoriales con mayores valores de positividad son Sucre (33,7%), Vaupés (33,7%), Amazonas (30,7%), Caquetá (25,5%), San Andrés y Providencia (23,2%), Norte de Santander (23,1%) y Antioquia (23,2%).

(*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")

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 No. 71 del 7 de abril de 2021 sobre esta población y la base de datos publicada, con un reporte de 53.788 casos (1.016 nuevos), 3.928 casos son asintomáticos, recuperados 53.439 casos (1.010 nuevos) y 251 casos fallecidos (1 nuevo). El 0,1% (71 casos) son activos, 99,4% casos recuperados, el 0,11% (61 casos) están hospitalizados, el 0,01% (6 casos) en UCI. La letalidad es del 0,47% que corresponden a los 251 casos fatales.

De acuerdo con la fase de contagio el 40,1% (21.530 casos) están asociados a la prestación del servicio y el 43,2% (23.337 casos) son indeterminados. El 99,6% (21.434) de los casos asociados a la prestación de servicios se encuentran en casa, el 0,06% (13) en el hospital y el 0,39% (83) se encuentran fallecidos. El 73,4% (39.499) de los casos son mujeres y el 26,6% (14.289) son hombres.

Las profesiones con mayor proporción de casos son auxiliares de enfermería 24,1% (13.012 casos), medicina 17,0% (9.148 casos), administrativos 12,7% (6.840 casos), enfermería 10,3% (5.532 casos), estudiantes 7,0% (3.760 casos), otros auxiliares 3,0% (1.626 casos) y personal aseo – administrativos 2,5% (1.324 casos).

De acuerdo a la presentación de los casos el 35,1% (18.869 casos) se encuentran en Bogotá D.C, seguido del departamento de Antioquia quien presenta el 30,6% (16.476 casos) de los casos, Valle del Cauca con el 12,0% (6.429 casos), Norte de Santander 2,5% (1.369 casos), Barranquilla 1,9%(1.030 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 189 IPS, Boyacá de 110 IPS Barranquilla de 102 IPS y Meta de 56 IPS.

Población Gestante:

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

De acuerdo con el boletín del INS No. 10 del 10 de abril de 2021, se reportan 8.327 casos (398 casos nuevos) y 70 fallecidas. Recuperadas 8.095 (452 nuevos recuperadas). El 49,3% se presentaron en el tercer trimestre del embarazo (4.106), el 34,1% (2.839) en el segundo trimestre y el 13,6% (1.130) en el primer trimestre. El 96,7% de los casos son sintomáticas (8.055) y el 3,3% (272) son asintomáticas. El 97,4% (8.115) permanecen en casa, el 1,32% (110) hospitalizadas y en UCI el 0.14.

El 90% (63) de las defunciones corresponden a muertes tempranas, de estos casos ocurrieron en la ciudad de Bogotá (8 casos), departamentos de Córdoba (8), Cesar (5) y distrito de Barranquilla (6) principalmente. El 10% (7) corresponden a muertes maternas tardías.

De los casos, el 8,0% de la población es menor de 19 años (658 casos), el 87,4% está entre los 20 a 39 años (7.281 casos) y el 4,7% son mayores de 40 años (388). En las muertes, el 4,3% (3) ocurrieron en menores de 19 años, el 92,9% está entre los 20 a 39 años, y el 18,6 % en mayores de 40 años.

Neonatos:

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

De acuerdo con el boletín del INS No. 10 del 10 de abril de 2021, se reportan 929 casos (37 casos nuevos), 57 casos activos (21 casos nuevos), recuperados 860 (90 casos nuevos) y 2 fallecidos. De acuerdo con la edad el 65,6% (609) son neonatal tardía (8-28 días) y el 34,4% (320) son neonatal temprana (1 a 7 días). Estos casos ocurrieron en la ciudad de Bogotá (216 casos), departamentos de Antioquía (108) y Cesar (83), y en otros lugares (485).

Con relación a la distribución de los casos se tiene que el 93,5% están en casa (867), el 4,1% en hospitalización sala general (38) y en la UCI el 1,3% (12). De acuerdo con el estado, los casos se distribuyen como casos leves el 93,3% (867 casos), moderados el 4,1% (38 casos) y graves el 1,3% (12 casos). El 0,22% (2) fallecido por COVID-19 y el 1,08% (10) fallecidos por otras causas.

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. 40 del 9 de abril de 2021, se reportan 28.386 casos (941 casos nuevos) y 398 fallecidos (10 muertes nuevas). Recuperados 26.819 (718 nuevos recuperados). Estos casos corresponden al 1,13% del total de casos reportados en el país a la fecha. El 89,5% (25.419 casos) de los casos corresponden a personas de nacional venezolana. El 55,6% de la población está entre los 20 a los 39 años (15.792 casos) y el 8,1% son mayores de 60 años (2.313). El 53,2% (15.098) son hombres y el 46,8% (13.288) son mujeres. El 47,2% (13.411) corresponden a personas que residen en la ciudad de Bogotá, el 18,2% (5.179) en municipios de Antioquía, el 6,1% (1.729) en municipios del Valle del Cauca y el 4,5% (1.266) de municipios del Norte de Santander.

Resumen de casos en poblaciones en condición de vulnerabilidad



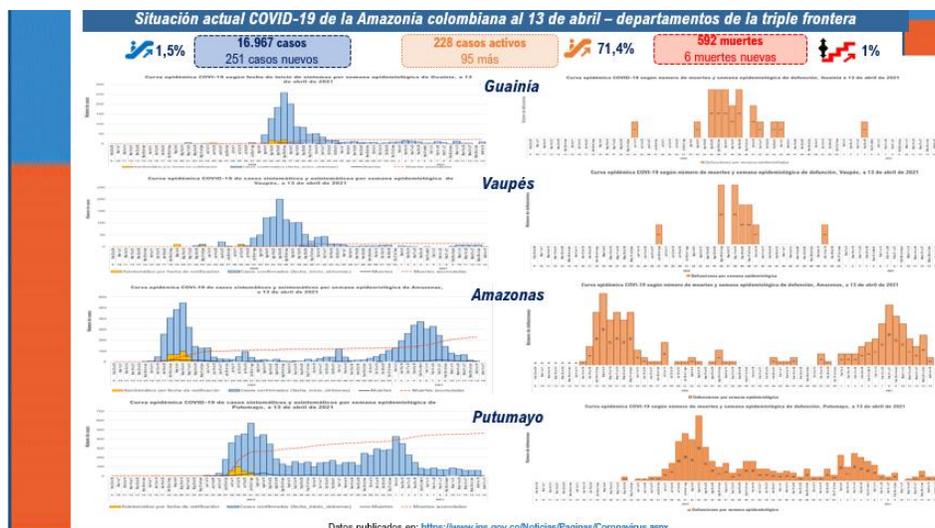
Situación COVID-19 en la Amazonia fronterizos Colombia Brasil y Perú

Desde enero de 2021, los estados de la región amazónica del norte de Brasil comenzaron a experimentar un aumento en los casos de COVID-19 seguido de un aumento en las muertes y hospitalizaciones. En las vecinas Colombia (Amazonas) y Perú (Loreto), a partir de enero de 2021 se observan incrementos en casos y muertes en comparación con los meses anteriores a lo largo de las regiones fronterizas de ambos países. Ambas regiones también han experimentado un aumento en la ocupación de camas en UCI desde enero 2021. Es así que para el 13 de abril se reportaron 2.862.251 casos acumulados y 77.139 muertes, en esta zona de frontera, con un reporte de 8.843 casos nuevos y 365 muertes en las últimas 24 horas.



COLOMBIA: según información proporcionada por el Instituto Nacional de Salud de Colombia, hasta la fecha se han identificado 22 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 13 de abril reportaron 16.967 casos (251 casos nuevos en los últimos 7 días) con un incremento del 1,5% en la última semana y 592 muertes (6 muertes nuevas en los últimos 7 días) y un aumento del 1% durante la última semana. El mayor incremento de los casos durante los últimos 7 días lo ha presentado Putumayo con el 1,8%, mientras que Guainía tiene un incremento del 1%, así como las muertes Putumayo y Amazonas mostraron aumento (1,2% y 0,9 % respectivamente) en los últimos 7 días.



Datos del municipio de Leticia

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

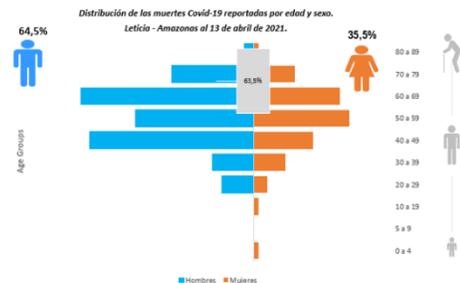
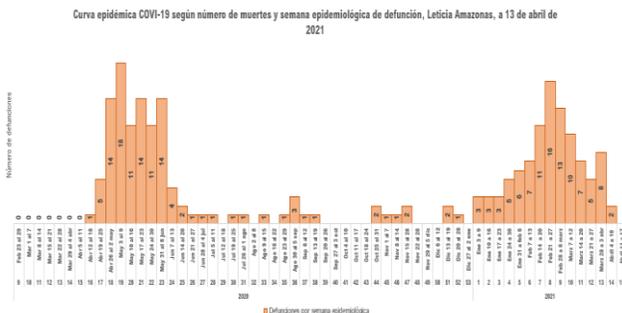
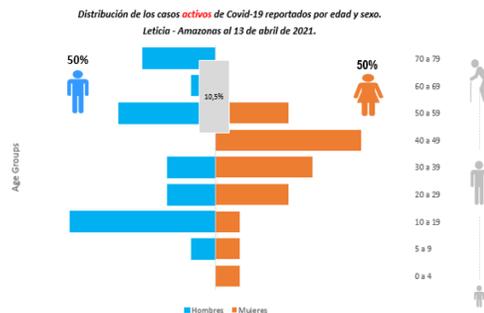
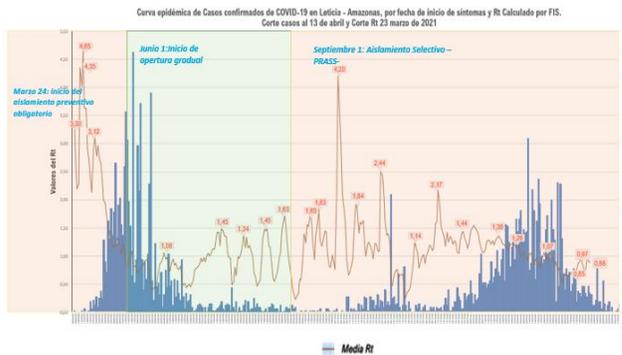
El municipio de Leticia reportó al 13 de abril de 2021 de un total de **5.692 casos** confirmados y **214 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 95% del total de los casos y el 94,3% del total de muertes en el departamento de Amazonas. Este municipio presentó un aumento relativo de 1,2% (69) en el número de casos notificados y 0,9% (2) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El municipio se caracteriza por tener el 54,3% (3.043) 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% (2.365); la población mayor de 60 años concentra el 14% (796) de los casos y el 63,5% (136) de las muertes.

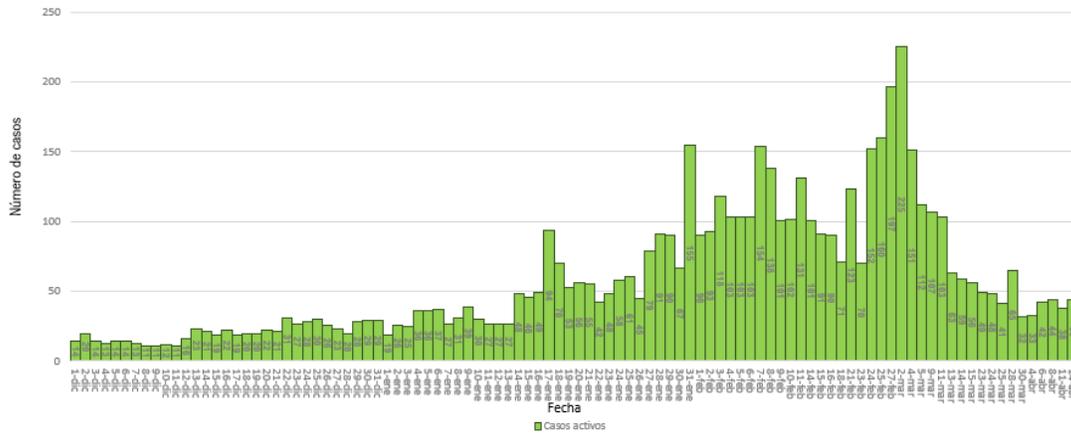
Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Leticia, el 95,4% (5.431) se han recuperado, el 0,3% (16) están siendo atendidos en casa, el 0,3% (18) se encuentran hospitalizados, el 0,07% (4) está siendo atendido en UCI y el 3,8% han fallecido (214).

Hasta el 13 de abril el 0,7% (38) permanece en condición de casos activos, de estos el 50% (19) son casos en mujeres, el 28,9% (11) están entre 30 y 49 años y 10,5% (4) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años están en el 26,3% (10).

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 72,6% 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 24 de febrero y 22 de marzo de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0,8 con un aumento del 10% en el **23 de marzo (0,88)**. Con corte al 23 de marzo el impacto estimado del 70,7%, 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 de casos activos COVID-19 en Amazonas del 1 de diciembre de 2020 al 13 de abril de 2021



Situación COVID-19 contexto regional

En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Central concentra el **44,7%** de los casos (**1.150.057**) y el **44,1%** de las defunciones (**29.352**), la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región Amazonía con el 4,2% la región del Pacífico con el 4%.

Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 13 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	716.999	0,5	14.736	0,2	1.950	0,3	819	0,1	2,1	1.902,9	9.258,8
	Cundinamarca	114.921	0,4	3.125	0,2	453	0,4	34	0,0	2,7	963,6	3.543,7
	Santander	96.647	0,3	3.539	0,1	843	0,9	97	0,1	3,7	1.551,6	4.237,2
	Tolima	67.386	0,2	2.173	0,1	385	0,6	38	0,1	3,2	1.621,6	5.028,8
	Norte Santander	52.893	0,3	2.787	0,2	200	0,4	65	0,1	5,3	1.720,0	3.264,4
	Huila	51.805	0,2	1.811	0,1	110	0,2	39	0,1	3,5	1.613,2	4.614,6
	Boyacá	49.406	0,4	1.181	0,2	320	0,6	53	0,1	2,4	950,3	3.975,6
Totales	1.150.057	0,8	29.352	0,3	4.261	0,4	1.145	0,1	3,3	1578,6	6.185,3	
E. Cafetero Antioquia	Antioquia	416.415	0,9	7.777	1,0	1.212	0,3	283	0,1	1,9	1.164,6	6.235,7
	Caldas	53.421	1,0	1.056	1,0	428	0,8	55	0,1	2,0	1.036,9	5.245,3
	Risaralda	51.745	0,6	1.254	0,1	344	0,7	43	0,1	2,4	1.304,8	5.384,2
	Quindío	36.372	0,6	1.095	0,5	123	0,3	6	0,0	3,0	1.971,5	6.548,8
	Totales	557.953	1,8	11.182	1,7	2.107	0,4	387	0,1	2,3	1.213,7	6.056,3
Caribe	Barranquilla	120.602	1,9	2.985	1,9	625	0,5	226	0,2	2,5	2.342,6	9.464,5
	Atlántico	69.052	1,6	2.297	1,7	275	0,4	44	0,1	3,3	843,8	2.536,7
	Cartagena	61.287	0,5	1.065	0,3	147	0,2	29	0,0	1,7	1.035,3	5.957,5
	Córdoba	46.233	0,5	2.105	0,4	439	0,9	34	0,1	4,6	1.150,9	2.527,8
	Cesar	46.208	0,6	1.295	0,5	284	0,6	39	0,1	2,8	999,7	3.567,1
	Santa Marta	35.192	1,1	985	1,1	236	0,7	48	0,1	2,8	1.828,8	6.533,8
	Sucre	24.401	0,5	893	0,3	233	1,0	20	0,1	3,7	940,7	2.570,6
	La Guajira	21.381	2,0	733	0,5	211	1,0	18	0,1	3,4	759,0	2.214,0
	Magdalena	14.731	1,2	871	1,9	264	1,8	20	0,1	5,9	610,4	1.032,3
	Bolívar	11.166	0,9	375	0,0	45	0,4	0	0,0	3,4	171,9	512,0
	San Andrés	2.973	0,3	47	0,0	4	0,1	1	0,0	1,6	737,9	4.667,8
Totales	453.226	2,6	13.651	1,9	2.763	0,6	479	0,1	3,0	956,3	3.175,0	
Llanos / Orinoquia	Meta	44.617	0,3	1.024	0,6	178	0,4	13	0,0	2,3	962,9	4.195,5
	Casanare	13.510	0,4	314	0,3	156	1,2	10	0,1	0,0	721,5	3.104,4
	Arauca	5.888	0,3	178	0,0	46	0,8	2	0,0	3,0	605,0	2.001,3
	Viçhada	1.508	0,1	23	0,0	0	0,0	1	0,1	1,5	203,6	1.335,0
Totales	65.523	0,5	1.539	0,6	380	0,6	26	0,0	2,3	807,5	3.438,1	
Amazonia	Caquetá	17.265	0,1	652	0,0	77	0,4	11	0,1	3,8	1.588,2	4.205,6
	Putumayo	8.440	0,3	330	0,6	60	0,7	7	0,1	3,9	918,9	2.350,1
	Amazonas	5.990	0,1	227	0,0	51	0,9	26	0,4	3,8	2.872,7	7.580,4
	Guaviare	2.305	0,0	40	0,0	2	0,1	0	0,0	1,7	461,6	2.659,9
	Guainía	1.353	0,4	22	0,0	0	0,0	0	0,0	1,6	434,5	2.672,0
	Vaupés	1.184	0,0	13	0,0	3	0,3	0	0,0	1,1	290,7	2.648,1
Totales	36.537	0,3	1.284	0,2	193	0,5	44	0,1	3,5	1.245,8	3.545,0	
Pacífico	Valle del Cauca	218.980	0,5	6.758	0,3	1.578	0,7	438	0,2	3,1	1.491,1	4.831,7
	Nariño	51.191	0,2	1.718	0,4	512	1,0	68	0,1	3,4	1.055,5	3.145,2
	Cauca	28.825	0,3	790	0,1	228	0,8	38	0,1	2,7	529,5	1.932,1
	Choco	7.022	1,1	208	1,0	26	0,4	5	0,1	3,0	381,8	1.289,0
	Totales	306.018	0,8	9.474	0,5	2.344	0,8	549	0,2	3,1	1.155,9	3.733,5

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 6 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 13 de abril de 2021 la región andina aportó 1.150.057 casos (44,8%) y 29.352 (44,2%) defunciones al país, respectivamente. El acumulado de la última semana de los casos y defunciones aumentó en 23.787 casos (2,1%) y 275 muertes (1%).

El distrito de Bogotá es la entidad que le aporta el mayor número de casos (62,3%) y muertes (50,2%). Asimismo, en los últimos siete días se evidenció incremento de los casos no mayor al 1,6%, siendo Bogotá, Boyacá y Cundinamarca. Respecto a las muertes se evidencia que el menor incremento lo tuvo Norte de Santander con el 0,5% y los mayores incrementos no superaron el 1,2%, siendo Bogotá el de mayor incremento (169). La letalidad más alta continúa la tiene Norte de Santander con el 5,3% y la menor Bogotá con el 2,1%.

Esta región aporta el 34,6% de los casos activos del país (29.548 casos), siendo Bogotá el de mayor proporción de activos con el 78,8% (23.297 casos), seguido de Santander con el 6,8% (2.010 casos).

Datos del distrito de Bogotá D.C.

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

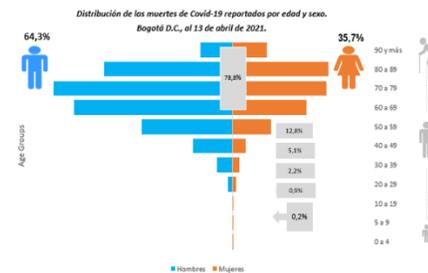
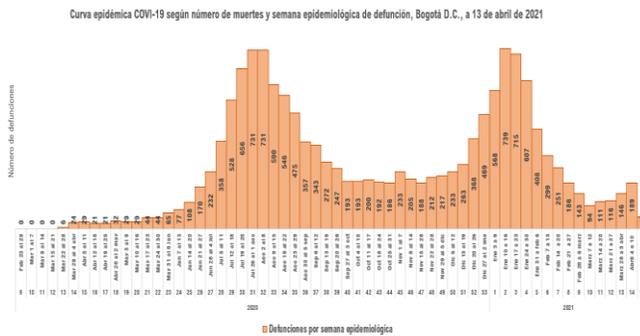
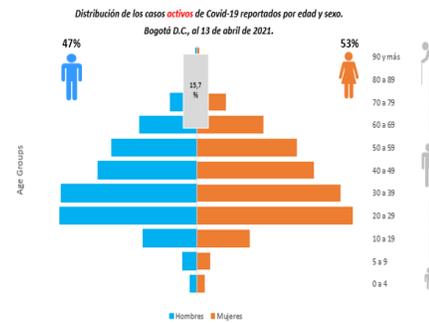
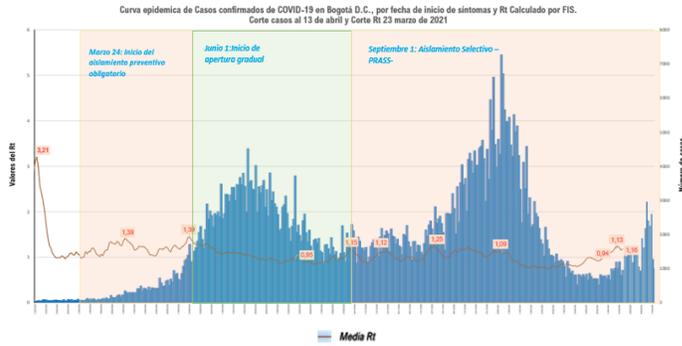
El distrito de Bogotá reportó al 13 de abril de 2021 un total de **716.999 casos** confirmados y **14.736 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 27,9% del total de los casos y el 22,2% del total de muertes en el país. Presentó un aumento relativo de 2,6% (17.923) en el número de casos notificados y 1,2% (169) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por presentar el 53% (379.929) 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% (317.197); la población mayor de 60 años concentra el 14,6% (105.021) de los casos y el 78,8% (11.611) de las muertes.

Del número total de los casos de COVID-19 en el distrito, el 94,4% (676.901) se han recuperado, el 3% (21.296) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (1.370) se encuentran hospitalizados, el 0,09% (631) está siendo atendido en UCI y el 2,1% han fallecido (14.736).

Hasta el 13 de abril el 3,3% (23.297) permanece en condición de casos activos, de estos el 53% (12.341) son casos en mujeres, el 43,1% (10.048) están entre 20 y 39 años y 15,7% (3.566) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 11,5%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (R_t), se evidencia una disminución del 62,8% en comparación con el R_t al inicio de la pandemia (27 de febrero y 4 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 24 de febrero y el 22 de marzo de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,02, con un 15,7% menos en comparación con el R_t **del 23 de marzo de 2021 que es de 1,18**. Con corte al 23 de marzo de 2021 el impacto estimado del 60,7%, 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 557.953 casos y 11.182 muertes que corresponden al 21,7% de los casos y al 16,8% de las muertes del País. Se reportan a la fecha 30.511 casos activos (5,7%) y 514.485 casos recuperados (97,8%). En comparación con las dos semanas anteriores la región presenta un incremento relativo del 5,9% de los casos y del 5,7% 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 Caldas (1%), Antioquia (0,9%), Risaralda (0,6) y Quindío (0,6%); los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte se observan en Antioquia (1%), Caldas (1%), Quindío (0,5%) y Risaralda (0,1%). El departamento de Quindío presenta la mayor letalidad (3%), seguido de Risaralda (2,4%), Caldas (2%) y Antioquia (1,9%).

Datos del municipio de Bello

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

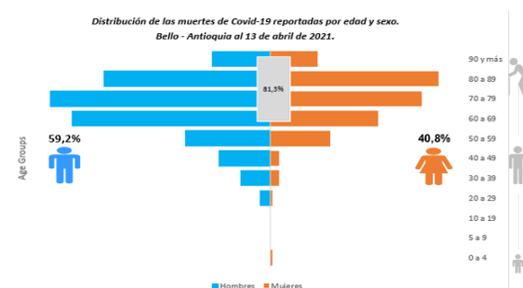
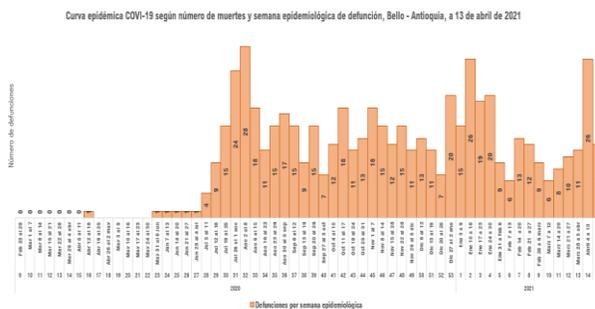
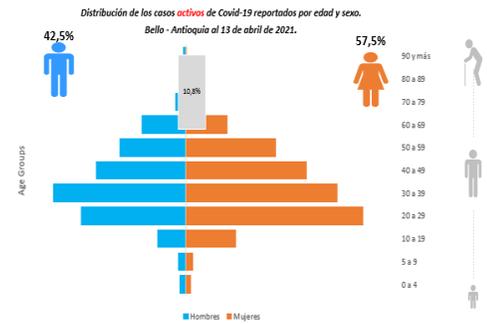
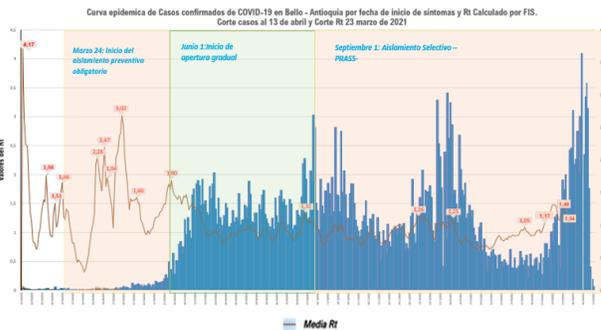
El municipio de Bello reportó al 13 de abril de 2021 un total de **34.288 casos** confirmados y **571 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 8,2% del total de los casos y el 7,3% del total de muertes en el departamento de Antioquia. Este municipio presentó un aumento relativo de 6,1% (1.984) en el número de casos notificados y 6,3% (34) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

Se caracteriza por tener el 54,4% (18.659 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 50,4% (17.273 casos); la población mayor de 60 años concentra el 11,8% (4.059) de los casos y el 82,3% (464) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Bello, el 91,7% (31.459) se han recuperado, el 6,2% (2.122) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (69) se encuentran hospitalizados, el 0,03% (9) está siendo atendido en UCI y el 1,7% han fallecido (571).

Hasta el 13 de abril el 6.4% (2.200) permanece en condición de casos activos, de estos el 57,5% (1.266) son casos en mujeres, el 48,8 (1.073) están entre 20 y 39 años y 10,8% (273) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 9%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 67,9% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Bello (9 y 15 de marzo). Durante el periodo comprendido entre 24 de febrero y el 22 de marzo de 2021, el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo un infectado ha sido de 1,17, con un aumento al 23 de marzo del 14.5% (1,34). Con corte al 23 de marzo el impacto estimado del 55,3%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, no obstante, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando.



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 13 de abril de 2021 un total de **236.819 casos** confirmados y **4.295 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 56,9% del total de los casos y el 55,2% del total de muertes en el departamento de Antioquia. Este municipio presentó un aumento relativo de 6,2% (13.714) en el número de casos notificados y 7,2% (287) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

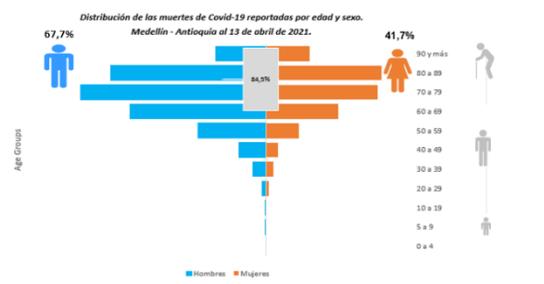
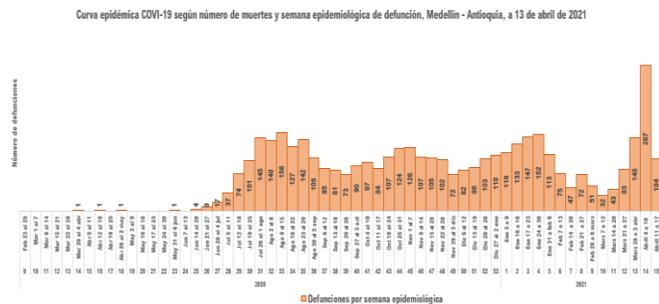
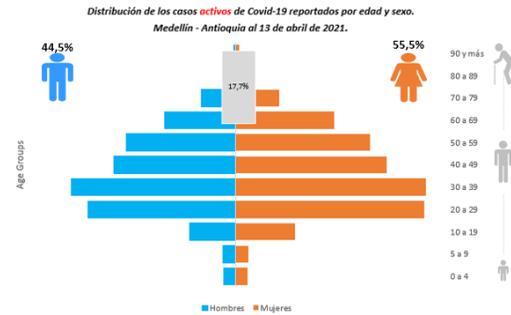
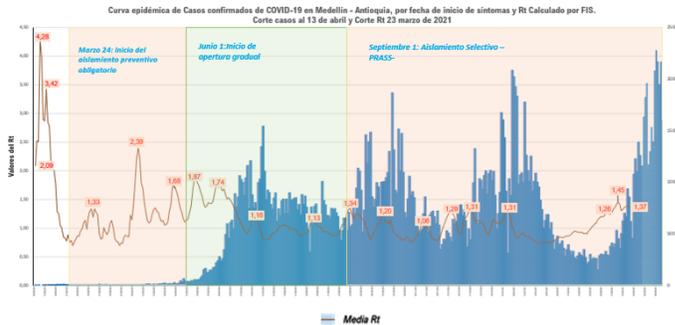
El municipio se caracteriza por tener el 53,4% (126.356 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 46,8% (110.763 casos); la población mayor de 60 años concentra el 15,2% (35.966) de los casos y el 83,8% (3.599) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Medellín, el 91,3% (216.255) se han recuperado, el 6,4% (15.092) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (577) se encuentran hospitalizados, el 0,04% (90) está siendo atendido en UCI y el 1,8% han fallecido (4.295).

Hasta el 13 de abril el 6,7% (15.759) permanece en condición de casos activos, de estos el 55,5% (8.739) son casos en mujeres, el 42% (6.618) están entre 20 y 39 años y 17,2% (2.716) son adultos mayores entre 60 y

más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 10%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 34,8% 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 24 de febrero y 22 de marzo de 2021 y el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,22, con un aumento al **23 de marzo de 2021 del 12,3% (1,37)**. Con corte al 23 de marzo el impacto estimado del 54,3%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando.



Datos del municipio de Itagüí

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

El municipio de Itagüí reportó al 13 de abril de 2021 un total de **24.672 casos** confirmados y **346 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 5,9% del total de los casos y el 4,5% del total de muertes en el departamento de Antioquia. Este municipio presentó un aumento relativo de 9,1% (2.052) en el número de casos notificados y 7,8% (25) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

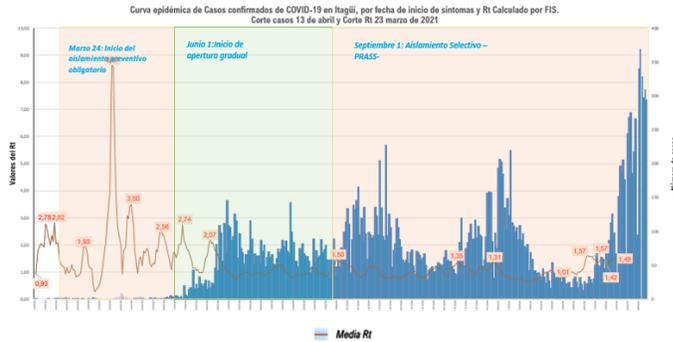
El municipio se caracteriza por tener el 51,9% (12.794 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 50,1% (12.362 casos); la población mayor de 60 años concentra el 11,4% (2.814) de los casos y el 82,9% (287) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Itagüí, el 89,5% (20.559) se han recuperado, el 8,8% (2.167) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (42) se encuentran hospitalizados, el 0,02% (5) está siendo atendido en UCI y el 1,4% han fallecido (346).

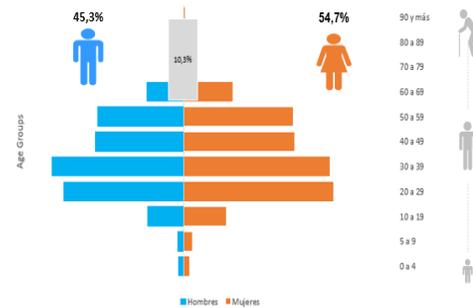
Hasta el 13 de abril el 9% (2.214) permanece en condición de casos activos, de estos el 64,7% (1.211) son casos en mujeres, el 47% (1.040) están entre 20 y 39 años y 10,3% (229) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 9%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia un aumento del 60,2% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Itagüí (6 y 12 de marzo). Durante el

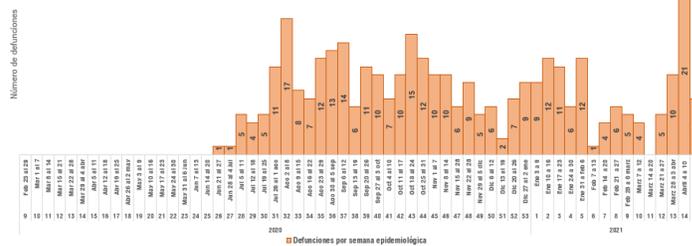
periodo comprendido entre el 24 de febrero y el 22 de marzo de 2021, el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo un infectado ha sido de 1,31, con un **aumento al 23 de marzo del 13,7 (1,49)**. Con corte al 23 de marzo de 2021 el impacto estimado del 50,3%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando.



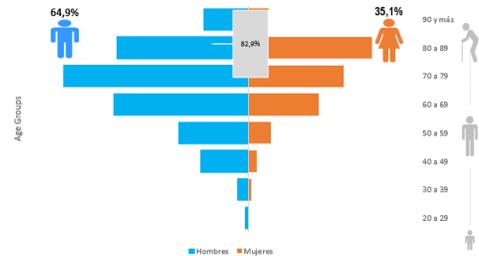
Distribución de los casos activos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Itagüí - Antioquia al 13 de abril de 2021.



Curva epidémica COVID-19 según número de muertes y semana epidemiológica de defunción, Itagüí - Antioquia, a 13 de abril de 2021



Distribución de las muertes Covid-19 reportadas por edad y sexo. Itagüí - Antioquia al 13 de abril de 2021.



Datos del municipio de Manizales

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

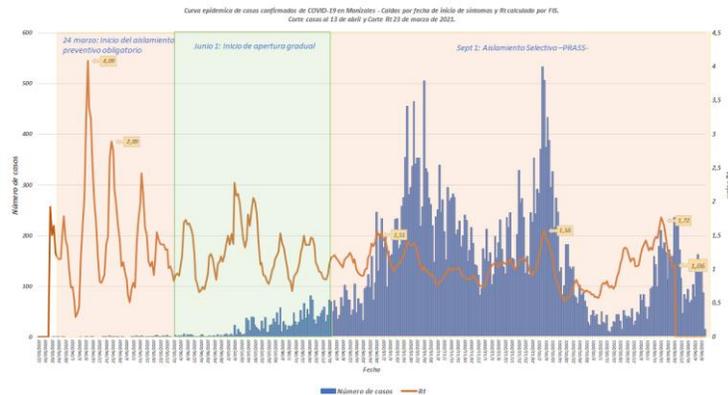
El municipio de Manizales presenta al 13 de abril un total de 37.597 casos confirmados que corresponden al 70,4% de los casos del departamento de Caldas y 513 muertes que aportan el 48,6%. En los últimos 7 días, presento un incremento relativo del 0,57% en el total de los casos, el 0,45% en las muertes y el 9,54% en los casos activos. El departamento de Caldas presenta 12 conglomerados, dentro de estos el 41,7% (5) en población carcelaria, el 16,7% (2) en empresas, el 16,7% (2) en instituciones de salud, el 8,3% (1) en comunidad, el 8,3% (1) en instituciones educativas y el 8,3% (1) en fuerzas militares.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 46,0% (17.277) 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% (15.490) y el 19,3% (7.271) de los casos son personas mayores de 60 años.

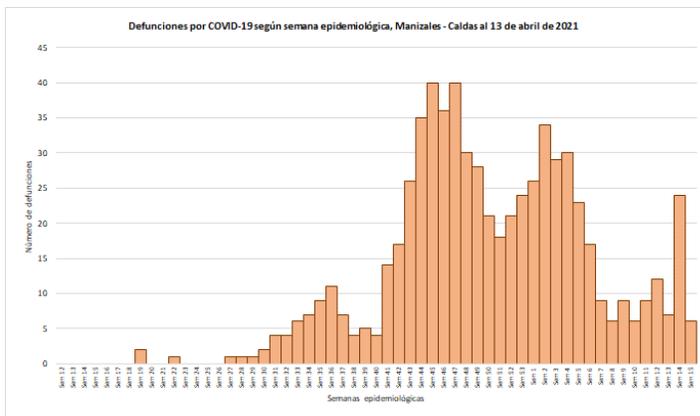
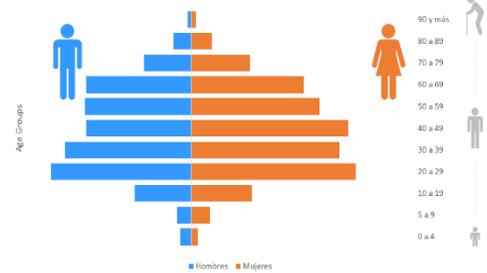
Según el reporte de casos para el territorio, el 94,4% (35.485) corresponden a recuperados, fallecidos el 1,4% (513) y se reportan activos el 3,9% (1.460). Entre los casos activos el 88,0% (1.285) están en casa, el 10,7% (156) en hospitalización general y el 1,3% (19) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo este era de 2,56 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 1,33 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 1,58 y hasta 1, el 25 de mayo, descendiendo a 1,17 hacia el 07 de junio. Al 30 de agosto fue de 0,53. Las cifras del Rt, estuvieron por encima de 1 en el periodo del 20 de noviembre hasta el 15 de diciembre y del 5 al 24 de febrero

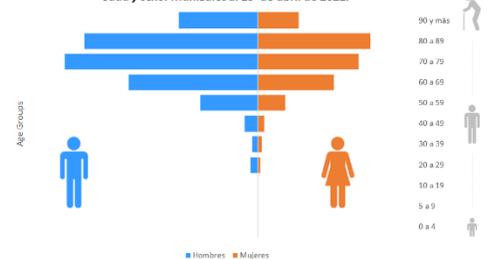
de 2021. El valor del Rt con corte al 23 de marzo fue de 1,06.



Distribución de los casos activos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Manizales al 13 de abril de 2021.



Distribución de los casos fallecidos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Manizales al 13 de abril de 2021.



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 13 de abril un total de 453.226 casos y 13.651 muertes que corresponden al 17,6% de los casos y al 20,5% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región Caribe tiene un incremento de 8,0% (33.672 nuevos casos) en los casos confirmados y 6,4% (826 nuevos fallecimientos) en las muertes. El distrito de Barranquilla (15,6%), los departamentos del Atlántico (10,3%) y la Guajira (9,4%) están por encima del incremento relativo en el número de casos en la región. De otra parte, los distritos de Barranquilla (12,3%) Santa Marta (8,5%), y los departamentos del Atlántico (7,9%), Magdalena (7,8%) 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 (4,6), Sucre (3,7), La Guajira (3,4), Atlántico (3,3) y Bolívar (3,4). 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 (1,8%), Sucre (1,0%) y La Guajira (1,0%), están por encima del porcentaje de la región.

Datos del distrito de Barranquilla

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

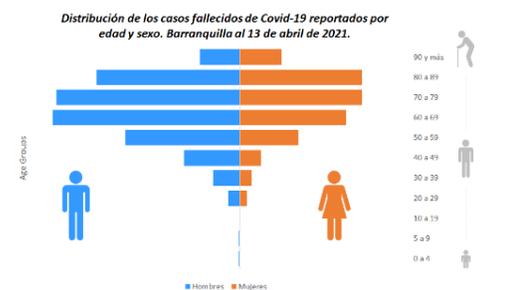
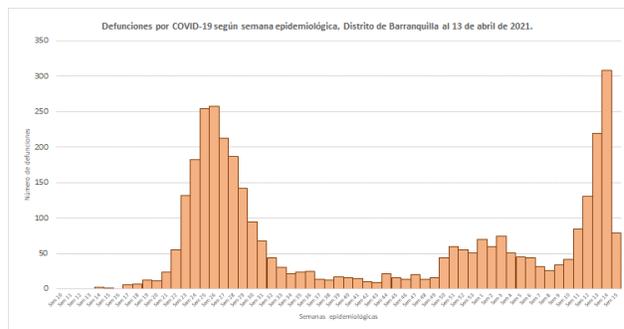
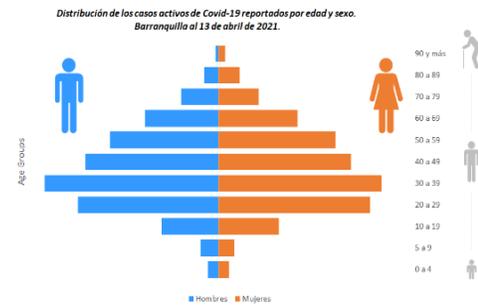
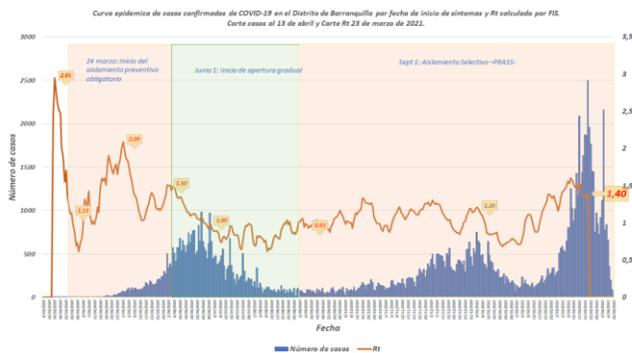
El Distrito de Barranquilla presenta al 13 de abril un total de 120.602 casos confirmados y 2.985 muertes. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 1,6% en el total de los casos, el 1,2% en las muertes y

el 1,8% en los casos activos. Se han identificado 57 conglomerados, dentro de estos el 43,9% (25) en instituciones de salud, el 33,3% (19) en empresas, 14,0% (8) centros de protección, 3,5% (2) instituciones educativas, 3,5% (2) en población carcelaria y 1,8% (1) en fuerzas militares.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 49,1% (59.230) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 41,7% (50.337) y el 17,0% (20.547) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 90,4% (109.006) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,5% (2.985) y se reportan activos el 6,8% (8.208). Entre los casos activos el 95,2% (7.813) están en casa, el 4,0% (331) en hospitalización general y el 0,8% (64) 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 23 de marzo fue de 1,4.**



Datos del Distrito de Santa Marta

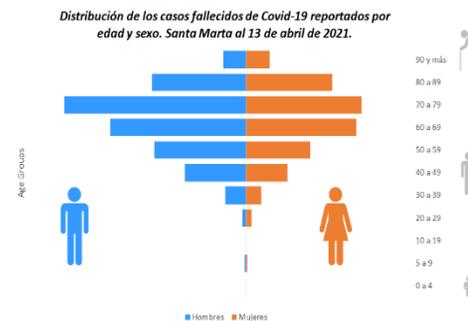
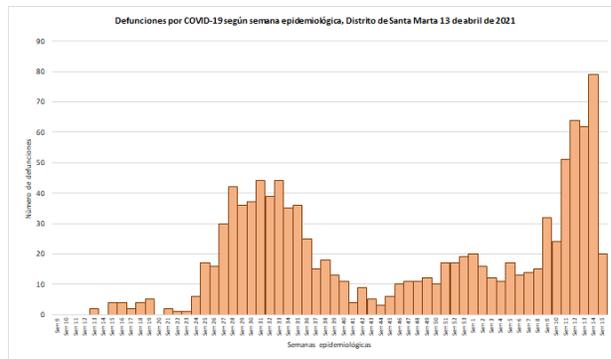
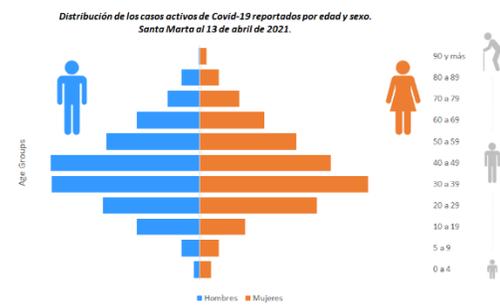
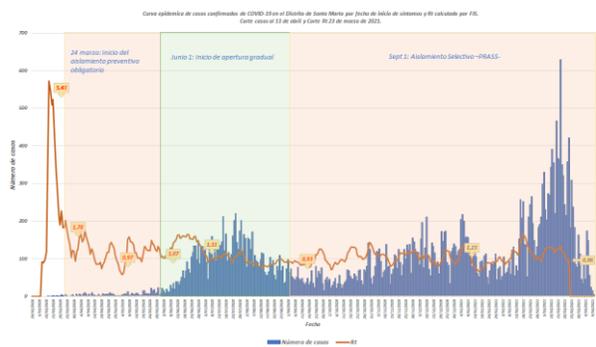
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Santa Marta presenta al 13 de abril un total de 35.192 casos confirmados y 985 muertes. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 0,62% en el total de los casos, el 0,85% en las muertes y del 0,45% en los casos activos. Se han identificado 14 conglomerados, dentro de estos el 57,1% (8) en instituciones de salud, el 21,4% (3) comunitario, el 7,1% (1) en población carcelaria, 7,1% (1) en fuerzas militares y el 7,1% (1) en plazas de mercado.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 47,0% (16.552) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 41,5% (15.490) y el 16,0% (5.646) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 93,5% (32.895) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,8% (985) y se reportan activos el 3,5% (1.237). Entre los casos activos el 85,0% (1.052) están en casa, el 13,7% (169) en hospitalización general y el 1,3% (16) 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 23 de marzo fue de 0,96.**



Datos del Distrito de Soledad

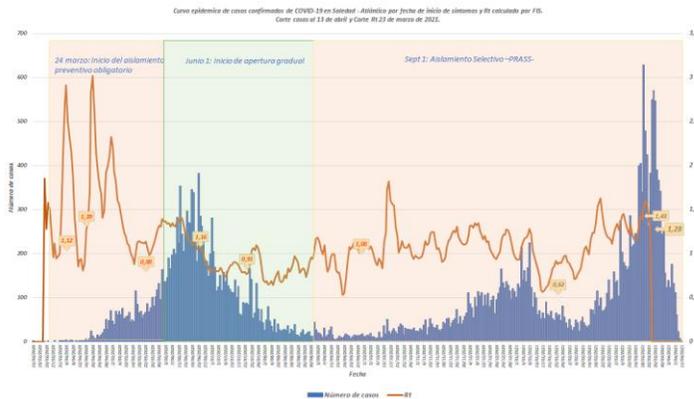
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El municipio de Soledad presenta al 13 de abril un total de 34.836 casos confirmados y 1.232 muertes las cuales representan el 50,4% de los casos y el 53,6% de las muertes en el departamento del Atlántico. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 1,10% en el total de los casos, el 0,85% en las muertes y del 1,22% en los casos activos. En el departamento del Atlántico, se han identificado 27 conglomerados, dentro de estos el 7,4% (2) en centros de protección, el 33,3% (9) en comunitario, el 11,1% (3) en instituciones de salud, el 40,7% (11) en empresas, el 3,7 % (1) en fuerzas militares y el 3,7% (1) en la policía.

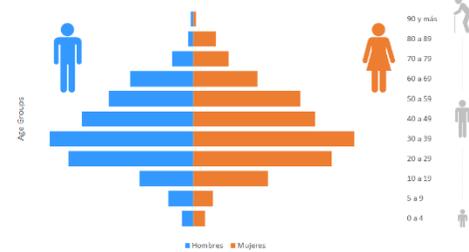
En relación con la distribución de los casos por sexo, el 50,1% (17.458) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 44,6% (15.547) y el 14,6% (5.086) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 91,3 (31.796) corresponden a recuperados, fallecidos el 3,5% (1.232) y se reportan activos el 4,8% (1.687). Entre los casos activos el 93,3% (1.574) están en casa, el 6,2% (104) en hospitalización general y el 0,5% (9) en UCI.

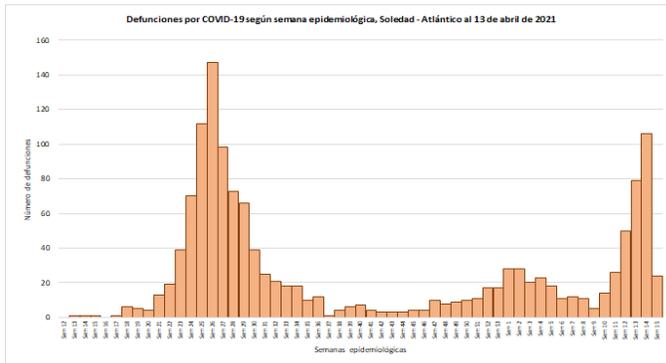
En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de 1,85 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 1,48 el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo 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 23 de marzo fue de 1,28**



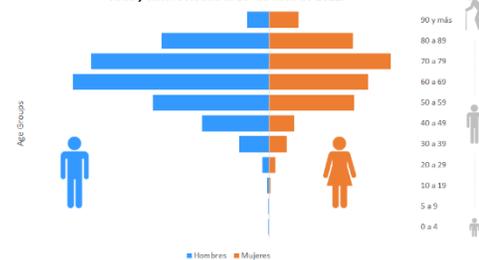
Distribución de los casos activos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Soledad al 13 de abril de 2021.



Defunciones por COVID-19 según semana epidemiológica, Soledad - Atlántico al 13 de abril de 2021

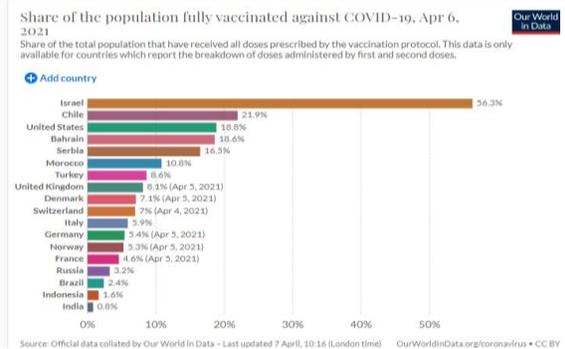
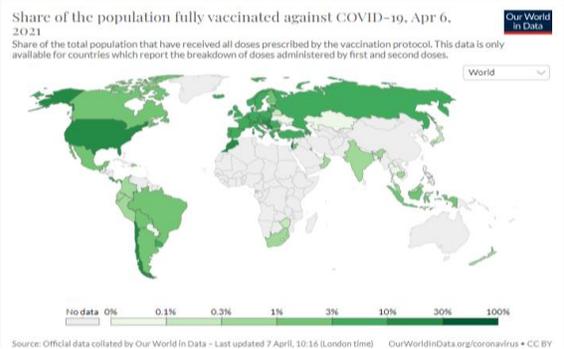
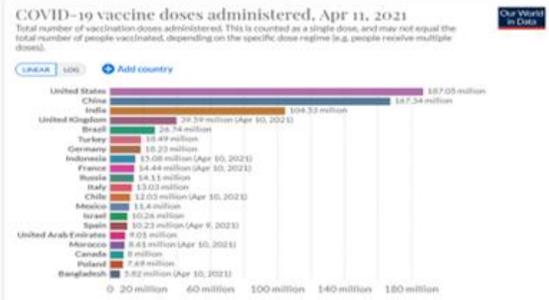
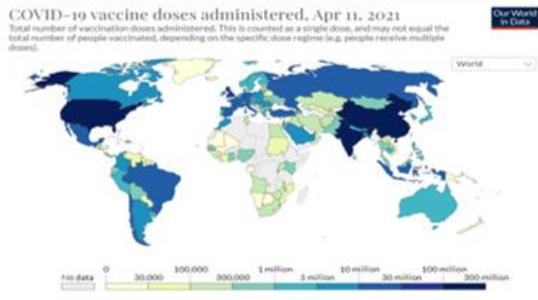


Distribución de los casos fallecidos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Soledad al 13 de abril de 2021.



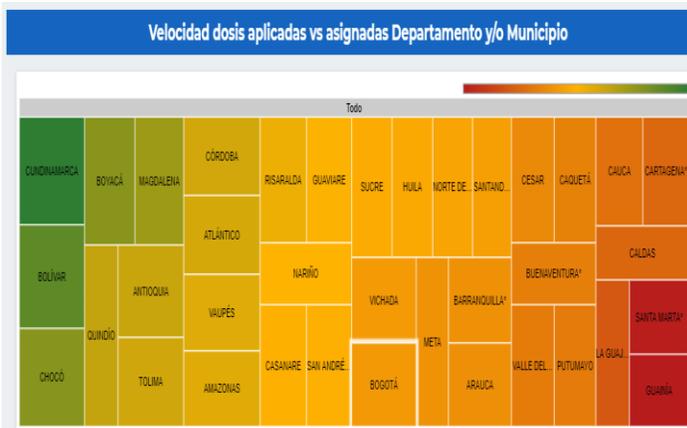
Avances en la vacunación contra COVID-19

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, Estados Unidos, Bahrain, Serbia y Morocco.



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

Colombia reporta con corte al 13 de abril, un total de 3.259.329 dosis aplicadas, 974.357 segundas dosis aplicadas, Bogotá con el mayor número de dosis (633.346), Antioquia (484.051), Valle del Cauca (309.123), Cundinamarca (198.279) y Santander (154.545). En los departamentos fronterizos con Brasil y Perú se reportan dosis aplicadas en Amazonas (49.041), Vaupés (12.495), Guainía (15.474) y Putumayo (10.050 dosis).



Fuentes: <https://twitter.com/MinSaludCol/status/1382318594470608905/photo/1>
<https://datastudio.google.com/u/0/reporting/76870d50-6089-4cfc-9db3-6b1ff3054866/page/BTV4B>

Contexto Nacional

Vacunarse contra el COVID-19 es la mejor decisión. Después que la Administración de Medicamentos y Alimentos de los Estados Unidos (FDA por sus siglas en inglés) dio a conocer la suspensión en la aplicación de

la vacuna del laboratorio Janssen por posibles efectos adversos, Fernando Ruiz Gómez, ministro de Salud y Protección Social se refirió a la postura del Gobierno Nacional ante el particular. "Estamos esperando la respectiva documentación de la FDA para medir cuál es el nivel de la extensión del efecto, las cifras que nos pueda dar, para que el Invima lo analice y nos comunique si hay alguna decisión al respecto", indicó.

Aislamiento preventivo obligatorio en tres ciudades para el fin de semana. Tras reunión con expertos y autoridades de diferentes ciudades del país, el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez reveló que se tomaron medidas tras análisis de las afectaciones por COVID-19 en Medellín, Bogotá, Barranquilla y Atlántico. "Para el caso de Medellín y Bogotá, medida de aislamiento preventivo obligatorio para el viernes, sábado y domingo", dijo Ruiz, añadiendo que en Barranquilla y Atlántico aplica la misma medida para los días sábado y domingo. En Bogotá además se definió establecer la medida de 3 x 4, la recomendación de que las universidades realicen virtualidad el 100 % del tiempo durante estos días, que los centros de atención telefónica operen al 50 % y que las instituciones públicas del orden nacional y distrital mantengan en un 70 % la virtualidad en el ámbito laboral.

"Leticia está vacunada por encima del 90 %". Aunque en Leticia aún existe un nivel de contagio del COVID-19, dado que algunas personas que fueron vacunadas adquirieron la enfermedad entre la primera y segunda dosis, se destaca que la capital del Amazonas ya tiene una vacunación por encima del 90 %. La noticia la dio a conocer el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, al señalar que "Leticia está vacunada prácticamente por encima del 90 %. En este momento todavía hay un cierto nivel de contagio porque hay personas que se vacunaron y resultaron con la enfermedad". Recordó Ruiz a la población que la inmunidad de la vacuna no se da inmediatamente, sino que se va generando en el transcurso de los días, prácticamente entre los días 14 al 28. "Estaremos analizando mucho el caso de Leticia para saber cuál es el nivel de afectación que puede haber por COVID-19, dado que la ciudad ya termina su periodo de segunda dosis y estará prácticamente vacunada en su totalidad", indicó.

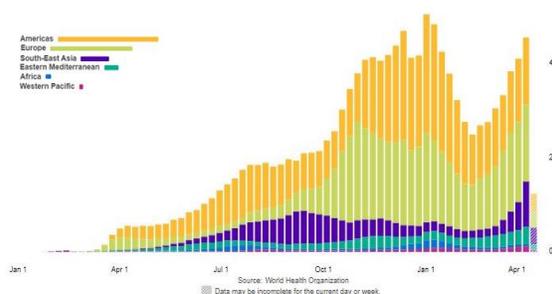
Situación COVID-19 Contexto Global

Notas: *Visión general OMS*

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 136.460.986 (593.654 casos nuevos) y 2.944.737 muertes (9.862 muertes nuevas). Durante los últimos 7 días los 10 países con el mayor número de casos son: India, Turquía, Estados Unidos, Irán (República Islámica), Ucrania, Francia, Italia, Argentina y Colombia. 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 (42,9%) y el 48,2% de las muertes.



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

Países	Casos			Países	Muertes		
	anteriores 7 días	Casos últimos 7 días	Variación %		anteriores 7 días	Muertes últimos 7 días	Variación %M
Global	4.106.073	4.762.299	15,98	Global	69.408	82.838	19,35
India	590.194	1.003.404	70,01	Brasil	19.227	21.704	12,88
Brasil	450.268	497.067	10,39	India	3.433	5.511	60,53
Estados Unidos	443.742	475.641	7,19	México	2.524	5.191	105,67
Turquía	289.024	373.972	29,39	Estados Unidos	7.339	5.084	-30,73
Francia	276.086	228.766	-17,14	Polonia	2.673	4.061	51,93
Irán (República Islá)	80.980	147.488	82,13	Italia	2.976	3.286	10,42
Polonia	167.883	143.141	-14,74	Ucrania	2.599	2.741	5,46
Argentina	84.895	139.070	63,81	Federación Rusa	2.664	2.495	-6,34
Alemania	108.946	121.555	11,57	Francia	1.858	2.251	21,15
Ucrania	106.222	103.621	-2,45	Perú	1.663	2.026	21,83

Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 13 de abril de 2021

En la Región de las Américas, 56 países / territorios, reportaron 58.571.081 casos (1,299.137 casos nuevos) y **1.419.170 muertes** (34.477 nuevas muertes) en los últimos 7 días, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo de 0,3% de los casos y de 0,2% de las muertes. Los Estados Unidos de América y Brasil continúan reportando el mayor número de casos y muertes en la región de las Américas. <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Los países que informaron el mayor número de casos nuevos ($\geq 1,000$) en comparación con el día anterior son: Estados Unidos (60.731 casos), Brasil (35.785 casos), Argentina (19.437 casos), Colombia (16.736 casos), Chile (5.790 casos), Perú (5.626 casos), Uruguay (2.531 casos), Paraguay (2.250 casos), Guatemala (2.013 casos), México (1.627 casos) y Puerto Rico (1.079 casos). Así mismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Brasil (1.480 muertes), Estados Unidos (562 muertes), Argentina (272 muertes), México (364 muertes), Perú (327 muertes), Colombia (267 muertes) y Argentina (178 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Noticias

[La OMS y la Organización Internacional de la Francofonía \(OIF\) firman un memorando de entendimiento para reforzar el acceso a la salud de los países francófonos.](#) En Ginebra, el 14 de abril de 2021, mediante comunicado de prensa, La OMS y la OIF firmaron un memorando de entendimiento para ampliar la colaboración e impulsar el acceso a los servicios de salud en los países francófonos. El acuerdo, ultimado en una ceremonia celebrada en la sede de la OMS en Ginebra, se centra en la promoción de la cobertura sanitaria universal, la lucha contra el paludismo y la colaboración en el desarrollo de la Academia de la OMS, cuyo objetivo es formar a millones de trabajadores de la salud en todo el mundo. También apoyará los esfuerzos de respuesta a la COVID-19, en particular la promoción del acceso equitativo a las vacunas.

El fortalecimiento de la relación entre la OMS y la OIF llega en un momento crucial, en el que el mundo necesita una colaboración aún más estrecha para luchar contra la COVID-19 y abordar los retos de salud existentes, desde el paludismo hasta el acceso desigual a los servicios de salud. “Ampliar la cobertura sanitaria universal y dotar a los sistemas de salud actuales y futuros de personal de salud altamente capacitado son medidas esenciales en las que la OMS y la OIF seguirán trabajando juntas”.

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/>