

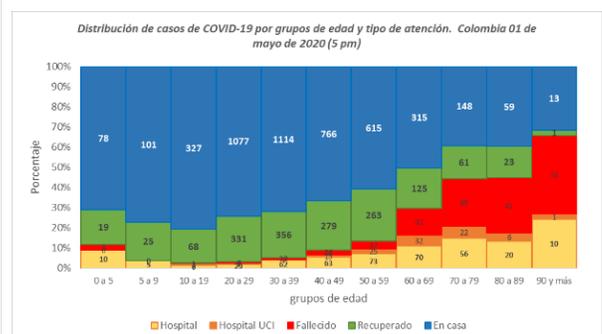
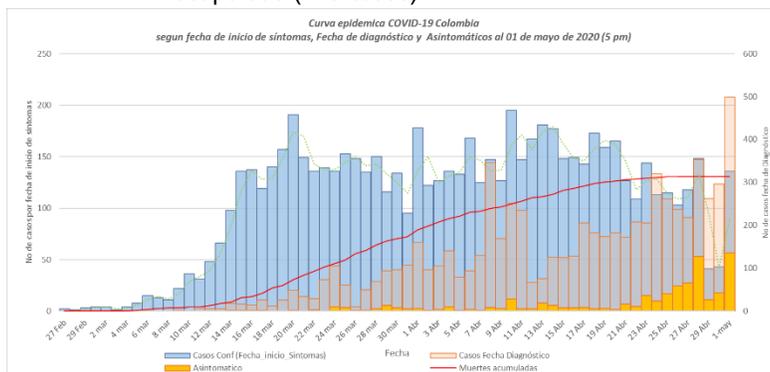


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MinSalud e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque.

CONTEXTO COLOMBIA. Corte 01 de mayo 5 pm.

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

- ✓ Para el 01 de mayo a las 5 pm Colombia reportó **7.006 casos** con 499 casos nuevos (incremento de 7,7%) y se reportaron **314 defunciones**, 21 defunciones (incremento del 7,1%), reportadas en las últimas 24 h y 1.551 casos recuperados (22,1% del total de casos) y 656 casos asintomáticos (10% de los casos reportados).
- ✓ Se mantiene el número de departamentos (26) y distritos (5) que reportaron casos en el país . Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de Covid-19 en las últimas 24 horas fueron: Atlántico con el 33,6% (49 casos), Nariño con el 30,5% (36) y Tolima con el 27,9% (19).
- ✓ De acuerdo con el origen de los casos, el 54,3% es de origen desconocido (3.827), 33,6% relacionado con un caso (2.356) y el 11,7 % de los casos (823) se reportan como importados.
- ✓ En relación con el número de municipios, 222 municipios están reportando casos, con un incremento de 11 municipios en las últimas 24 horas, es importante resaltar que el 76,2% de los casos reportados se concentra en 10 municipios del país, de los 212 municipios restantes, 172 municipios reportan un máximo de 10 casos. El 71,6% (159 municipios) tendrían transmisión comunitaria (más del 10% de los casos son información de origen) y 17 municipios reportan únicamente casos importados. Dado lo anterior es necesario recordar la importancia de las medidas de identificación y seguimiento de los casos y contactos como medida fundamental en el control de la transmisión.
- ✓ El 53,6% de los casos se reportaron en hombres. En cuanto a grupos de edad, los casos se reportan en una mayor proporción en población menor de 40 años, con el 50,3% de los casos.
- ✓ En cuanto al tipo de atención de los casos reportados, el 65,8% (4.613 casos) se mantienen en aislamiento en casa y 7,5% (524 casos) están hospitalizados, de estos casos en hospitalización general se reportan 404 (5,8%) casos y 120 casos están en UCI, es decir el 1,7% de los casos totales de COVID-19, recuperados el 22,1 % y fallecidos 4,5%.
- ✓ Con relación a la población hospitalizada, el 64,1% son hombres (336/524); el grupo de edad en el que se reportan más hospitalizaciones es el de 60 años y más con el 41,4% (217) y de estos casos 61 personas mayores de 60 años están en UCI.
- ✓ Frente a la población reportada con COVID-19 de 60 años y más, 13,1% (156) se reportan en hospitalización general, 5,1% (61) en UCI, han fallecido un 19,2% (228 casos), en casa está el 45% (535) y 17,6% se han recuperado (210 casos).



A 01 de mayo, de acuerdo con la información sobre las muestras procesadas publicada por el Instituto Nacional de Salud, se evidencia una proporción de positividad para el país de 6,4%, donde la mayor positividad está reportada en el departamento de Amazonas con el 23,6%, seguido de Magdalena con el 19,6 Bolívar con el 19,5% y Atlántico con el 11,5 %. La proporción de positividad en los departamentos con el mayor número de casos como Bogotá es del 8,1%, Valle del Cauca 11,3% y Antioquia con el 2,9%..

Departamento	Muestras x millón de hab	Casos x millón de hab	Proporción de Positividad
Nacional	2163	139	6,43
Amazonas	5581	1317	23,60
Magdalena	1842	362	19,65
Bolívar	1649	322	19,53
Atlántico	1852	213	11,50
Valle del Cauca	2476	281	11,35
Bogotá	4140	335	8,09
Antioquia	2479	73	2,94



*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"

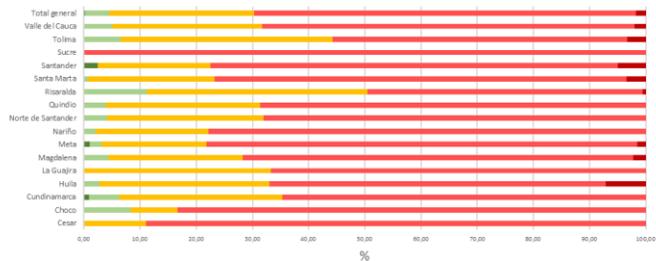
En el país desde el 01 de febrero hasta el 01 de mayo de 2020 se reporta que se han procesado **108.950 muestras**. El promedio del mes de marzo es de 846 muestras procesadas por día y el promedio del mes de abril es de 2.769 muestras procesadas por día, lo que evidencia un incremento del 227% en el último mes, es decir de 2,2 veces más con respecto al mes de anterior. A nivel nacional, durante la semana del 27 de abril al 01 de mayo se han procesado en promedio por día 4.369 y el día 01 de mayo se procesaron 4.293 muestras.

Como un indicador de oportunidad se muestra la diferencia entre los días transcurridos entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha del diagnóstico, de acuerdo con la clasificación establecida, los reportes son entregados durante la primera semana en el País es de 30,25% y en promedio es del 28,05%. Los departamentos que están por encima del 50% de la entrega durante la primera semana son el Amazonas, Atlántico, Cartagena y Risaralda, presentando la mejor oportunidad en este registro.

Oportunidad: días entre la aparición de síntomas y confirmación de laboratorio. Casos confirmados de COVID-19 en Colombia al 1 de mayo del 2020, por entidad territorial

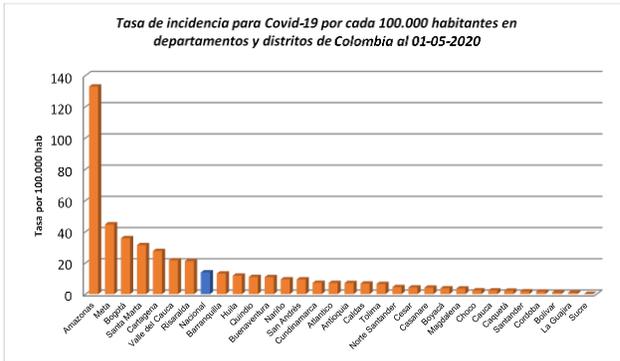


Oportunidad: días entre la aparición de síntomas y confirmación de laboratorio. Casos confirmados de COVID-19 en Colombia al 1 de mayo del 2020, por entidad territorial



Oportunidad: días entre la aparición de síntomas y confirmación de laboratorio. Casos confirmados de COVID-19 en Colombia al 01 de mayo del 2020, por entidad territorial			Oportunidad: días entre la aparición de síntomas y confirmación de laboratorio. Casos confirmados de COVID-19 en Colombia al 01 de mayo del 2020, por entidad territorial				
Departamento/ Distrito	Días promedio	Mínimo días	Máximo días	Departamento/ Distrito	Días promedio	Mínimo días	Máximo días
Amazonas	7,67	3	38	Choco	12,17	3	20
Antioquia	10,22	1	29	Cundinamarca	10,58	1	27
San Andrés	12,2	8	16	Hulla	13,38	2	44
Atlántico	7,19	2	29	La Guajira	12,67	6	19
Barranquilla	10,93	3	47	Magdalena	10,87	2	34
Bogotá	12,67	1	53	Meta	12,39	1	43
Bolívar	11,48	3	36	Nariño	11,48	2	25
Boyacá	10,22	4	22	Norte de Santander	10,93	3	24
Buenaventura	10,29	3	22	Quindío	12,65	3	30
Córdoba	12,77	2	22	Risaralda	8,86	2	35
Caldas	10,48	1	47	Santa Marta	12,1	3	47
Caquetá	17,33	9	24	Santander	14,18	1	34
Cartagena	8,95	1	35	Sucre	9	9	9
Casanare	18,33	5	35	Tolima	10,66	3	33
Cauca	10,84	4	24	Valle del Cauca	11,74	2	46
Cesar	13,15	5	24	Total general	11,62	1	53

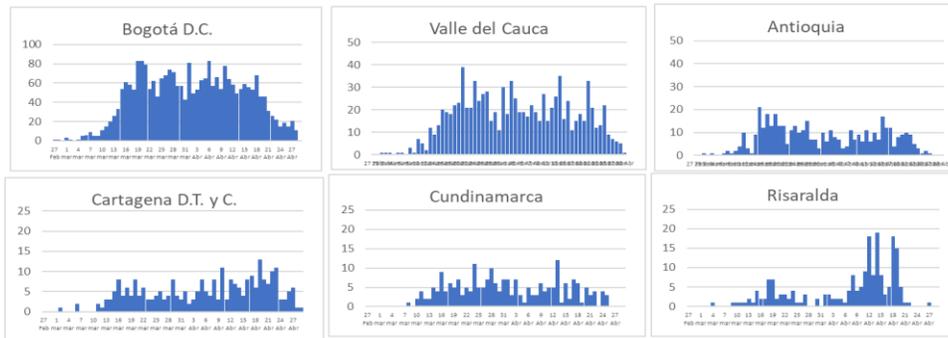
De acuerdo con el indicador de oportunidad, el tiempo entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha del diagnóstico, en el País es de 11, 62 días, un máximo de 53 días y un mínimo de 1 días. Los departamentos del Amazonas, Atlántico, Cartagena D.T., Risaralda y Sucre siguen estando en promedio por debajo de los diez días.



Incidencia acumulada nacional y de los departamentos y distritos con mayor número de casos: En cuanto al análisis de la tasa de incidencia por cada 100.000 habitantes se observa que en su orden Amazonas, Meta, Bogotá, Santa Marta, Cartagena, Valle del Cauca y Risaralda presentan las mayores tasas de incidencia por cada 100.000 habitantes superando la tasa de incidencia Nacional (13,91 casos por cada 100.000 habitantes).

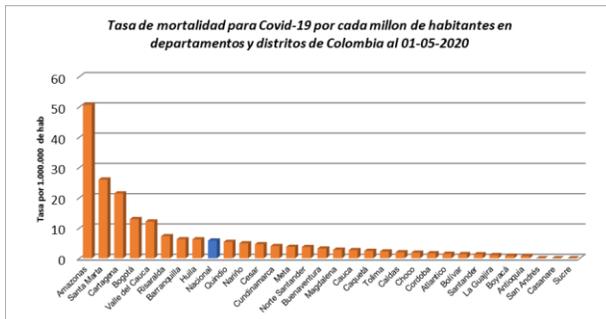
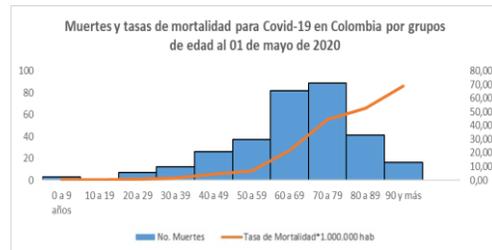
A continuación, la tendencia de los departamentos y distritos con más de 200 casos que son Bogotá, Antioquia, Valle, Cundinamarca, Cartagena y Meta.

Casos por fecha de inicio de síntomas al 01 de mayo de 2020, Departamentos de mayor carga COVID-19



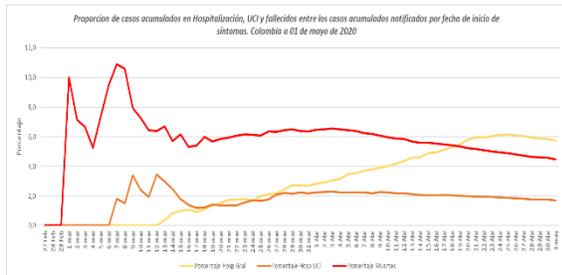
Fuente: Elaboración propia. Datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspxnte>

Indicadores de gravedad y mortalidad: Al 01 de mayo de 2020 en el país se han presentado 325 defunciones por COVID-19, las cuales corresponden 61,8% al género masculino. De estas defunciones el 72,6% (228) se presentaron en personas mayores de 60 años. El grupo de edad que presenta el mayor número de muertes es el de 70 a 79 años (89), mientras que el grupo de adultos mayores de 80 años presentan las mayores tasas de mortalidad por cada millón de habitantes con 57 decesos.



Bogotá reporta el mayor número de fallecimientos con 36,5% (107). Los Departamentos y Distritos que presentan mayores tasas de mortalidad son Amazonas, Santa Marta Cartagena, Bogotá, Valle del Cauca y Risaralda. La tasa de mortalidad Nacional es de 6,23 muertes por cada millón de habitantes.

De acuerdo a información del INS, la comorbilidad más común en los casos fallecidos a nivel nacional es la hipertensión arterial en un 38,6%, seguido de Diabetes con el 22%, EPOC reportado en un 17% de las defunciones y enfermedad cardíaca en un 12% de los fallecimientos.



Como un indicador de gravedad en COVID-19 está la proporción de casos en hospitalización, unidad de cuidados intensivos y fallecidos, se muestra este indicador entre los casos acumulados de acuerdo con la fecha de inicio de síntomas, en este sentido, se observa un descenso en la última semana en las proporciones de hospitalización general pasando de 6,2% a 5,7%, en sala UCI de 1,9% a 1,7% y defunciones y la letalidad de 4,9% a 4,5% (casos fatales/ casos confirmados).

En relación a la Letalidad por territorios, se observa que para los departamentos de mayor número de casos, Bogotá tiene una letalidad del 3,9, Valle del Cauca de 5,9%, Antioquia de 1,1%, Meta de 1,1, Cartagena 8,1% y Cundinamarca 5,6%; las mayores cifras de letalidad se observan en Bolívar 12,5%, Caquetá 11,1% y Guajira 11,1% y César 10,9% sin embargo este indicador de letalidad esta afectado directamente por la cantidad de casos reportados que dependen de las pruebas realizadas, entre otros factores.

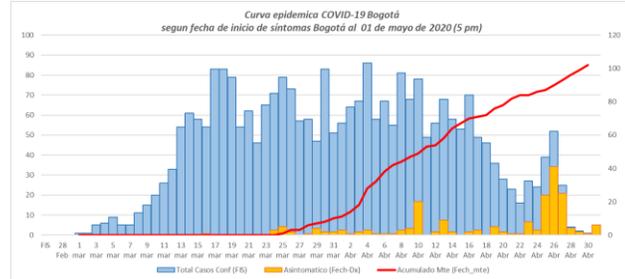
**Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de COVID-19 por Departamentos y distritos.
Colombia al 01 de mayo (5 pm)**

Departamentos y Distritos	Casos	Muertes	Letalidad % (casos fatales/casos reportados)	Hospitalizaciones	UCI	Tasa de Mortalidad * millón de hab	Tasa de Incidencia * 100.000 hab
Nacional	7006	314	4,5	404	120	6,23	13,91
Bogotá	2772	107	3,9	175	39	13,82	35,8
Valle del Cauca	979	58	5,9	86	36	12,8	21,6
Meta	475	5	1,1	5	1	4,7	44,67
Antioquia	475	5	1,1	8	12	0,75	7,11
Cartagena	284	23	8,1	19	6	22,36	27,61
Cundinamarca	234	13	5,6	15	1	4,01	7,22
Risaralda	203	7	3,4	3	2	7,28	21,12
Atlántico	195	7	3,6	2	4	2,57	7,16
Santa Marta	169	14	8,3	15	1	25,99	31,38
Barranquilla	168	7	4,2	6	3	5,49	13,18
Nariño	154	8	5,2	11	4	4,92	9,46
Huila	133	7	5,3	13	3	6,24	11,85
Amazonas	105	7	6,7	14	0	88,59	132,88
Tolima	87	3	3,4	1	1	2,24	6,49
Norte Santander	73	6	8,2	1	1	3,7	4,51
Caldas	69	2	2,9	3	0	1,96	6,77
Quindío	61	3	4,9	0	0	5,4	10,98
Cesar	55	6	10,9	7	2	4,63	4,25
Magdalena	51	5	9,8	4	0	3,5	3,57
Boyacá	46	3	6,5	6	0	2,41	3,7
Santander	40	3	7,5	0	0	1,32	1,75
Cauca	35	4	11,4	5	0	2,68	2,35
Buenaventura	34	2	5,9	2	2	6,41	10,9
Córdoba	29	3	10,3	0	0	1,64	1,59
Bolívar	24	3	12,5	0	1	1,38	1,1
Casanare	18	0	0,0	1	0	0	4,14
Choco	13	1	7,7	1	0	1,84	2,39
Caquetá	9	1	11,1	0	0	2,44	2,19
La Guajira	9	1	11,1	1	1	1,04	0,93
San Andrés	6	0	0,0	0	0	0	9,42
Sucre	1	0	0,0	0	0	0	0,11

Datos de la ciudad de Bogotá 5 pm

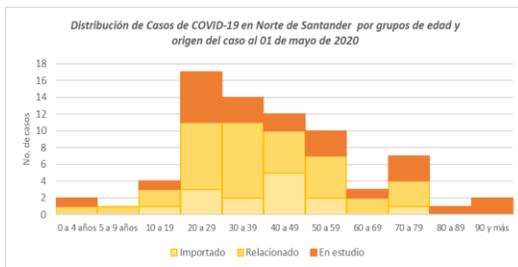
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Bogotá es la ciudad con el mayor número de reportes de casos de COVID-19, al 01 de mayo cuenta con 2.772 casos confirmados y 107 muertes. El 49,7% de los casos se presentan en hombres; 68,2% (1.892) de los casos son atendidos en casa, el 20,1% (558) se han recuperado y el 7,7% (214 casos) están hospitalizados, de éstos 39 casos se encuentran recibiendo atención en UCI. De los casos confirmados el 12,5% (348) son importados, el 17,7% (491) son relacionados con transmisión local y 69,7% (1.933 casos) están en estudio.



Datos de Departamentos de frontera (Norte de Santander y Nariño)

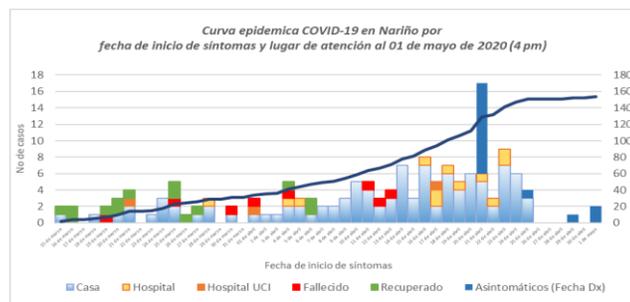
Norte de Santander: Con corte al 01 de mayo, en el departamento de Norte de Santander se han reportado 73 casos confirmados y 6 muertes por COVID-19. A la fecha se han presentado casos en 6 municipios, el 90,4% de los casos (66) se presentaron en el municipio de Cúcuta. Del total de los casos el 36,9% (27) se ha recuperado, el 52% (38) son atendidos en casa, el 2,7% (2) se encuentran hospitalizados y de éstos 1 caso está siendo atendido en UCI. De los casos confirmados el 19,1% (14) son importados, el 49,3% (36) son relacionados con transmisión local y el 31,5% (23 casos) están en estudio.



Municipios	No de Casos	Fallecidos	Porcentaje
Cúcuta	66	5	90,4
Villa del Rosario	3	0	4,1
Ocaña	2	1	2,7
Puerto Santander	1	0	1,4
Toledo	1	0	1,4
Total	73	6	

Nariño: En el departamento de Nariño se han reportado 154 casos confirmados y 8 muertes por COVID-19. A la fecha en 14 municipios se han presentado casos, el 41,6% (64) de los casos se presentaron en el municipio de Ipiales y el 22,9% (46) en el municipio de Tumaco. Del total de los casos el 11,6% (18) se han recuperado, el 73,3% (113) son atendidos en casa, el 9,7% (15 casos) se encuentran hospitalizados y de éstos 4 están siendo atendidos en UCI. De los casos confirmados el 6,4% (10) son importados, el 31,1% (48) son relacionados y el 62,3% (96 casos) restantes se encuentran en estudio.

Municipios	No de Casos	Fallecidos	Porcentaje
Ipiales	64	3	41,6
Tumaco	46	2	29,9
Pasto	27	2	17,5
Cuaspad	4	0	2,6
Cumbal	3	0	1,9
Tuquerres	2	1	1,3
La Unión	1	0	0,6
Potosí	1	0	0,6
Cumbitara	1	0	0,6
La Florida	1	0	0,6
Ancuyal	1	0	0,6
Contadero	1	0	0,6
Guachucal	1	0	0,6
Belén	1	3	0,6
Total	154	8	



Datos en Poblaciones vulnerables en Colombia al 01 de mayo 2020

La identificación de población vulnerable es relevante para la priorización en los planes de preparación y respuesta a nivel local y nacional, de acuerdo con información disponible se incluirán datos en esta sección.

Población privada e la Libertad: Para la fecha se han reportan 416 casos confirmados de Covid-19 y 3 fallecimientos en población privada de la libertad; Se ha identificado un foco en el departamento del Meta con 303 casos (3 fallecidos); 6 casos en Bogotá, 2 de Valle y tres casos reportados en Tolima, Caquetá y Cundinamarca.

Panorama nacional 01 de mayo:

Alocución presidencial –Prevención y Acción [En vivo]: El Presidente de la República, Iván Duque Márquez, dejó en claro que “ninguna aerolínea está autorizada para vender tiquetes en Colombia después del 11 de mayo”. El jefe de Estado también indicó que estará trabajando con el Ministerio de Transporte para evaluar los protocolos y condiciones que se están manejando en otros países. El ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, hizo un llamado a las EPS e IPS a reconocer sus deberes con los pacientes y el personal de salud, sobre todo, durante la epidemia de covid-19. “Las organizaciones del sector salud, EPS e IPS, cuentan con dos funciones especiales. La primera es la protección de sus pacientes, de los ciudadanos que van a buscar servicios de salud, y la segunda consiste en proteger a sus trabajadores, dar elementos de protección personal y pagar sus salarios a tiempo”, aseguró Ruiz Gómez.

<https://www.youtube.com/watch?v=HYpb1rsO7RE> [En vivo]

Visita al Laboratorio de Virología del INS - alocución presidencial en vivo: Con la llegada de dos robots aceleradores de pruebas, para detectar la presencia del covid-19 en los colombianos con síntomas asociados a la enfermedad que causa el nuevo coronavirus, el Gobierno Nacional anunció que intentará triplicar el número de diagnósticos y así llegar a 1'200.000 pruebas. Los dispositivos que fueron traídos de Estados Unidos ya están en la sede del Instituto Nacional de Salud (INS), lugar que visitó este viernes 1º de mayo el presidente de Colombia, Iván Duque. “Quiero reconocer el valioso esfuerzo que están haciendo; es en este Instituto donde se forman y donde están sirviéndole al país los epidemiólogos de campo. Quiero felicitar a todos los funcionarios del INS por la manera como están enfrentando el covid-19”. El ministro de Salud, Fernando Ruiz, también recalcó la importancia del rol que ha cumplido el INS durante las últimas semanas. Logros que para el jefe de la cartera ministerial podrán ser más evidentes con las nuevas capacidades robóticas para el despliegue de las pruebas PSR en el territorio nacional. https://www.youtube.com/watch?time_continue=2&v=TRRPjBGxxQs&feature=emb_title [En vivo]

Población étnica cuenta con protecciones especiales para covid-19: Los grupos étnicos en Colombia, entre los que se comprenden los pueblos indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palanqueras y el pueblo Rom, cuentan con unos lineamientos propios frente a la pandemia del covid-19, dada su condición de vulnerabilidad. El lineamiento para la prevención, detección y manejo de casos de covid-19 para la población étnica en Colombia tiene en cuenta la interculturalidad, como también el respeto por las diferencias culturales y el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en salud, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales alternativos y complementarios para la recuperación de la salud. De esta manera, el Ministerio de Salud y Protección Social ha reunido una serie de recomendaciones generales para los grupos étnicos que deben ser tenidas en cuenta para la mitigación del covid-19. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Poblacion-etnica-cuenta-con-protecciones-especiales-para-covid-19.aspx>

Empleadores e independientes podrán aportar el 3% a pensión: Con el propósito de aliviar la carga de empresas (públicas y privadas) y trabajadores independientes frente a las dificultades derivadas de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada por el Gobierno Nacional, se expidió el Decreto 558 de 2020, el cual estableció la cotización parcial del 3% a pensiones para los meses de abril y mayo de 2020. De esta manera, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 686 de 2020 que ajustó la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes –PILA para permitir que los aportantes que se acojan al beneficio de la cotización parcial a pensiones pueden efectuar en los meses de mayo y junio el pago de la cotización a pensiones de los periodos de abril y mayo con la tarifa del 3%. Para este propósito, las plataformas tecnológicas de los operadores de información de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes –PILA- se encuentran habilitadas para permitir reportar la tarifa del 3% en el Sistema General de Pensiones.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Empleadores-e-independientes-podran-aportar-el-3-porciento-a-pension.aspx>

Resumen situación departamentos priorizados al 01 de mayo de 2020

Departamento	Resumen de la situación de Covid-19 en departamentos de frontera (corte 28-04-2020)					Situaciones asociadas a la epidemia
	Casos	Muertes	Recuperados	Hospital	UCI	
Arauca	0	0	0	0	0	<ul style="list-style-type: none"> EL 29 de abril llegan 6 buses procedentes de la ciudad de Popayán con 160 migrantes venezolanos. Tienen sus elementos de protección. El 30 de abril, llegan 6 buses a Tame procedentes de Bogotá con 209 migrantes venezolanos, viajan con elementos de protección (guantes y tapabocas)
Cauca	35	4	12	5	0	<ul style="list-style-type: none"> Sin novedades
Cesar	55	6	29	7	2	<ul style="list-style-type: none"> Inspección judicial en la Gobernación del Cesar por contratos para la compra de mercados. Los funcionarios analizan documentos clave que determinarán si hubo corrupción en la compra de mercados para la cuarentena. Equipo de Reacción Inmediata COVID-19 del Gobierno del Cesar llegó hasta Akacha, asentamiento Yukpa de la vereda El Once, para realizar investigación de campo, tras confirmación de un caso procedente de este resguardo. El equipo interdisciplinario, conformado por profesionales de Secretaría de Salud de la mano de los equipos de salud de prestadores que atienden a esta población, valoraron a la comunidad, encontrando una población asintomática y con aislamiento estricto.
Chocó	13	1	2	1	0	<ul style="list-style-type: none"> Las autoridades locales advirtieron que las ayudas son insuficientes para atender a la población. Habitantes de Quibdó, capital del Chocó, han realizado trece cierres viales y varias protestas en los barrios para pedir alimentos que les mitigue el hambre durante la cuarentena. La Alcaldía ha entregado diez mil mercados a población vulnerable, mientras que el Gobierno envió otros seis mil para indígenas y afrodescendientes, pero no son suficientes para toda la comunidad
La Guajira	9	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> Reportan primer paciente wayúu con coronavirus en La Guajira. El departamento llegó a 9 casos positivos, 6 de estos concentrados en Riohacha. Autoridades alertan sobre la expansión del virus a municipios.
Nariño	154	8	18	11	4	<ul style="list-style-type: none"> Con gases lacrimógenos dispersaron a migrantes en frontera con Ecuador. En la noche de este jueves la Policía intervino con gases lacrimógenos para impedir que un grupo de migrantes venezolanos pasaran masivamente el Puente Internacional Rumichaca. Los migrantes venezolanos se encuentran entre la espada y la pared, esperan un corredor humanitario, sin embargo, el paso debe regularse de acuerdo a medidas de bioseguridad. El secretario de gobierno de Nariño, Francisco Cerón, aseguró que si bien no se presentaron heridos, la situación fue controlada por la Policía Nacional quienes con gases lograron dispersar a los migrantes que ahora permanecen del lado ecuatoriano, sin embargo, la situación prendió las alarmas entre las autoridades departamentales quienes ya habían hecho un llamado contundente al gobierno ecuatoriano para que controle los pasos fronterizos.
Norte de Santander	73	6	27	1	1	<ul style="list-style-type: none"> Norte de Santander asciende a 73 casos con coronavirus. Reporta un aumento de 4 nuevos casos y mantiene una cifra de 6 muertes de pacientes infectados con coronavirus. Los migrantes venezolanos siguen llegando a pie a varios municipios de Norte de Santander, la situación es compleja para algunos Alcaldes, quienes en medio de la falta de recursos empiezan a habilitar vehículos para movilizar a estas personas y evitar que esto genere un represamiento de extranjeros en los municipios que comprometen la ruta del migrante
Vichada	0	0	0	0	0	<ul style="list-style-type: none"> Sin novedades

CONTEXTO REGIONAL. Corte al 01 de mayo – 2:00 pm

Con base en datos publicados en <https://www.paho.org/en/topics/coronavirus-infections/coronavirus-disease-covid-19>

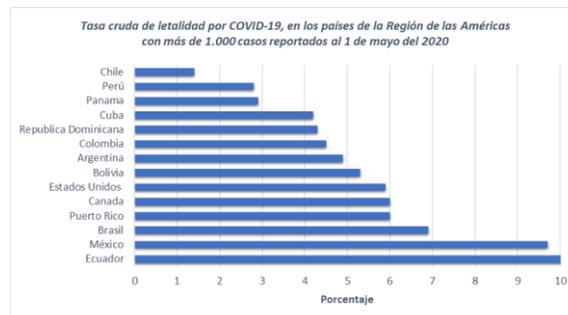
En la Región de las Américas, con un total de **1.291.919 casos** confirmados y **79.073 muertes** en las últimas 24 horas, en 54 países. Se informaron 48.672 casos adicionales y 3.200 muertes en la región que representa un incremento relativo del 4% de los casos y 4% de las muertes en comparación con el día anterior. “La mayoría de los casos nuevos (31.774) y muertes (2.005) continúan siendo reportados desde los Estados Unidos de América, lo que representa el 80% y el 79% de los casos acumulados y las muertes reportadas respectivamente en la región hasta la fecha.”

Regiones	Casos	Muertes
Norte América	1.140.008 confirmados	62.488 muertes
América Central	9.110 confirmados	301 muertes
América del Sur	179.092 confirmados	8.861 muertes
América del Caribe e Islas	12.381 confirmados	546 muertes

Países	N° casos confirmados	Población	Tasa por 100.000 habitantes	N° Muertes	Tasa por 10.000 habitantes 2
Brazil*	78162	212559417	36,77	5466	2,57
Perú*	33931	32971854	102,91	948	2,86
Chile	16028	19116201	89,82	227	1,19
Ecuador*	24934	17648054	141,32	900	5,10
Panamá*	6021	4314767	139,54	167	3,87
Colombia	6211	50882891	12,21	278	0,55
Argentina	4304	45195774	9,52	215	0,48
Uruguay	630	3473730	18,14	15	0,43
Bolivia	1110	11513100	9,64	39	0,51
Venezuela*	331	28435940	1,16	30	0,04
Paraguay	248	7132538	3,49	9	0,13

Los países que informaron el mayor aumento en nuevas muertes (excluyendo los EE. UU.), en comparación con el día anterior son Brasil (435 muertes adicionales, 8% de aumento), Ecuador (163 muertes adicionales, 18% de aumento), Canadá (141 muertes adicionales, 5% de aumento), México (127 muertes adicionales, aumento del 7%) y Perú (108 muertes adicionales, aumento del 11%). En relación con los casos de los países de Suramérica y países fronterizos del País, la mayor tasa por 100.000 habitantes sigue siendo Panamá seguido de Ecuador. De otra parte, la tasa de mortalidad por 100.000 habitantes en Panamá y Ecuador y Perú, presentan las tasas más altas y también de infección de casos confirmados por COVID-19.

Con los datos existentes, la tasa cruda de letalidad (TCL) (el número de muertes reportadas dividido por los casos reportados) indica que en la región de las Américas es del 5.4% (mediana de la estimación del país: 4,7%; rango: 0,0-28.6%). El porcentaje de TCL crudo más alto entre los países con más de 1,000 casos acumulados reportados hasta la fecha son México (9.7%), Ecuador (10.1%), Brasil (6.9%) Puerto Rico (6%), EE. UU. (5,9%) y Canadá (6%).



Noticias.

- **Descontaminación del respirador:** un nuevo sistema de descontaminación desarrollado por una compañía llamada Battelle ahora está operando en varias ciudades de los Estados Unidos. El sistema de descontaminación utiliza peróxido de hidrógeno vaporizado para matar virus, incluido el SARS-CoV-2, en respiradores N95, y el proceso se puede realizar hasta 20 veces por respirador. Durante el mes pasado, Battelle recibió la autorización de la FDA de los EE. UU., y la compañía ha desplegado unidades en al menos 7 estados, con planes adicionales para otros, incluida el área de Washington, DC. https://www.battelle.org/docs/default-source/commercial-offerings/industry-solutions/730_battelle-ccds-critical-care-decontamination-system-1.pdf
- La Oficina Regional de la OMS para las Américas instó a las autoridades de salud a tomar medidas específicas para proteger a los trabajadores de la salud y las comunidades durante las actividades de inmunización esenciales durante la pandemia COVID19. <https://www.paho.org/en/news/29-4-2020-health-care-workers-must-be-protected-while-vaccinating-during-covid-19-pandemic>

CONTEXTO GLOBAL. Corte al 01 de mayo - 5:00 pm

Con base en los datos publicados en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Se han reportado a OMS al 1 de mayo de 2020 7 pm, **3.181.642 casos confirmados** (91.197 casos nuevos); **224.301 muertes** (6.532 muertes nuevas), en 215 territorios.

Regiones	Casos (nuevos)	Muertes (nuevas)
Pacífico occidental	148.838 confirmados (1.095)	6.127 muertes (33)
Europea	1.461.404 confirmados (26.764)	138.200 muertes (2.239)
El sudeste de Asia	57.088 confirmados (3.067)	2.174 muertes (86)
Mediterráneo Oriental	182.417 confirmados (5.489)	7.447 muertes (143)
Américas	1.340.593 confirmados (48.672)	79.073 muertes (3.200)
Africana	26.663 confirmados (1.950)	973 muertes (35)

https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/situation-reports/20200426-sitrep-9-covid-19.pdf?sfvrsn=d1c3e800_6

Dos nuevos Estados miembros (Comoras y Tayikistán) notificaron casos de COVID-19 en las últimas 24 horas. Reino Unido: el 30 de abril se agregaron más de 4.000 muertes al total de muertes notificadas por del Reino Unido para dar cuenta de las víctimas presentadas en los hogares de ancianos y en la comunidad. Esta cifra,

representa aproximadamente un aumento del 20% sobre el total anterior, que solo incluyó muertes ocurridas en hospitales. De otra parte, la incidencia diaria en los casos continúa disminuyendo en el país. <https://coronavirus.data.gov.uk/>

Noticias

- Enfermedad por coronavirus (COVID-19), Informe de situación – 102, Datos recibidos por la OMS de las autoridades nacionales antes de las 10:00 CEST, 1 de mayo de 2020. Este informe ha sido reformado para mejorar la accesibilidad de las personas con discapacidad visual. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200501-covid-19-sitrep.pdf?sfvrsn=742f4a18_2

Tercera reunión del Comité de Emergencia fue convocada por el Director General de la OMS en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI) con respecto a COVID-19.

Como resultado de la convocatoria del señor Director General de la OMS, se reunió el Comité de Emergencias formado por expertos internacionales independientes que representan a todas las regiones y abarcan todo el abanico de conocimientos especializados pertinentes., con el fin de examinar la evolución de la pandemia y proporcionar recomendaciones oportunas. Fue presentado por el presidente del Comité, el Profesor Didier Houssin, una primera conclusión y es que la pandemia sigue siendo una emergencia de salud pública de importancia internacional y fueron presentados las recomendaciones dirigidas a la OMS y a los países. [https://www.who.int/es/news-room/detail/01-05-2020-statement-on-the-third-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/01-05-2020-statement-on-the-third-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-coronavirus-disease-(covid-19)) (Ver documento anexo del SitRep).

Ante las recomendaciones el Director General de OMS manifestó:

“Estamos comprometidos a desempeñar ese papel y redoblar nuestros esfuerzos. La OMS seguirá proporcionando asistencia técnica y logística a todos los países, especialmente a aquellos que más la necesitan. Aceptamos la recomendación del Comité de que la OMS trabaje en la identificación del origen animal del virus mediante misiones internacionales de colaboración científica junto con la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Seguiremos ayudando a los países a mantener los servicios sanitarios esenciales, en particular la vacunación, la atención a las mujeres durante el embarazo y el parto, y la atención a las enfermedades no transmisibles, incluidos los trastornos de salud mental. Como hemos hecho de forma clara desde el primer momento, seguiremos instando a los países a que apliquen un conjunto integral de medidas para detectar, aislar, realizar pruebas y tratar a todos los casos y rastrear a todos los contactos.

Seguiremos colaborando con los países y con nuestros asociados para facilitar los viajes esenciales necesarios para la respuesta a la pandemia y las operaciones humanitarias de socorro y suministros humanitarios y para que los países reanuden gradualmente el funcionamiento normal del tráfico de pasajeros. Como ha explicado el Profesor Houssin, el Comité también ha emitido recomendaciones para los países, y alentamos a los países a que les presten la máxima atención. También alentamos a los países a seguir las recomendaciones de la OMS, que revisamos y actualizamos permanentemente a medida que vamos conociendo nuevos datos sobre el virus y recibiendo nueva información de los países sobre las prácticas óptimas para responder a él. De conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional, convocaré de nuevo al Comité de Emergencias dentro de 90 días, o antes si fuera necesario.”