

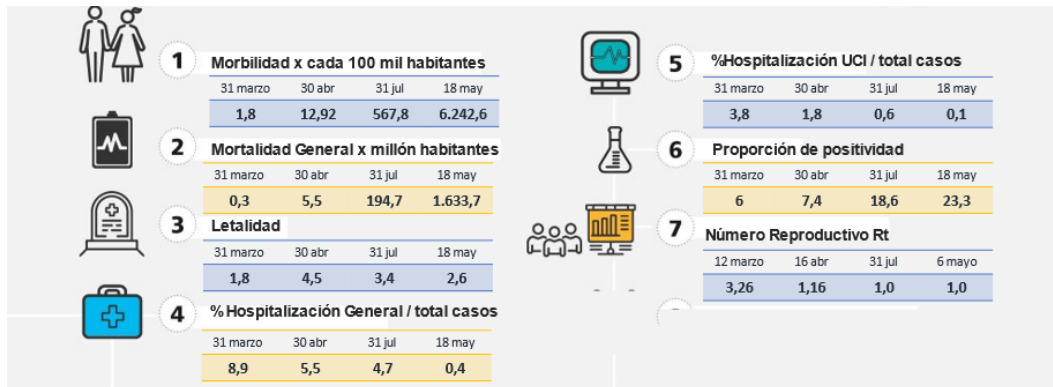


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

A situación COVID-19 Colombia. Corte 18 de mayo 10:00pm.

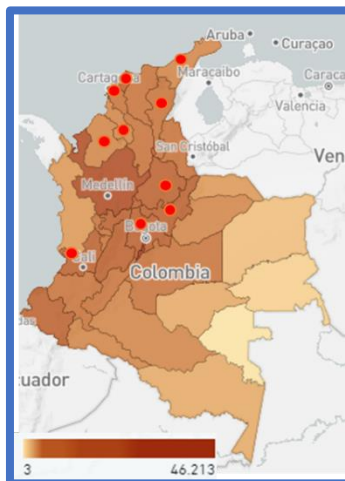
Con base en los datos publicados en:

A la fecha Colombia reporta **3.144.547 casos** (13.137 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,4% en las últimas 24h y **82.291 defunciones** (482 en las últimas 24 Horas) con un aumento nacional del 0,6% en las últimas 24h.



Indicadores de incidencia

Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 48 horas fueron: Córdoba 1,1% (669), Cundinamarca 0,8% (1.171), Cesar 0,8% (500), Cartagena 0,8% (609), Sucre 0,7% (237), Santander 0,7% (884), La Guajira 0,7% (246), Buenaventura 0,7% (37), Boyacá 0,6% (371), Atlántico 0,6% (551).



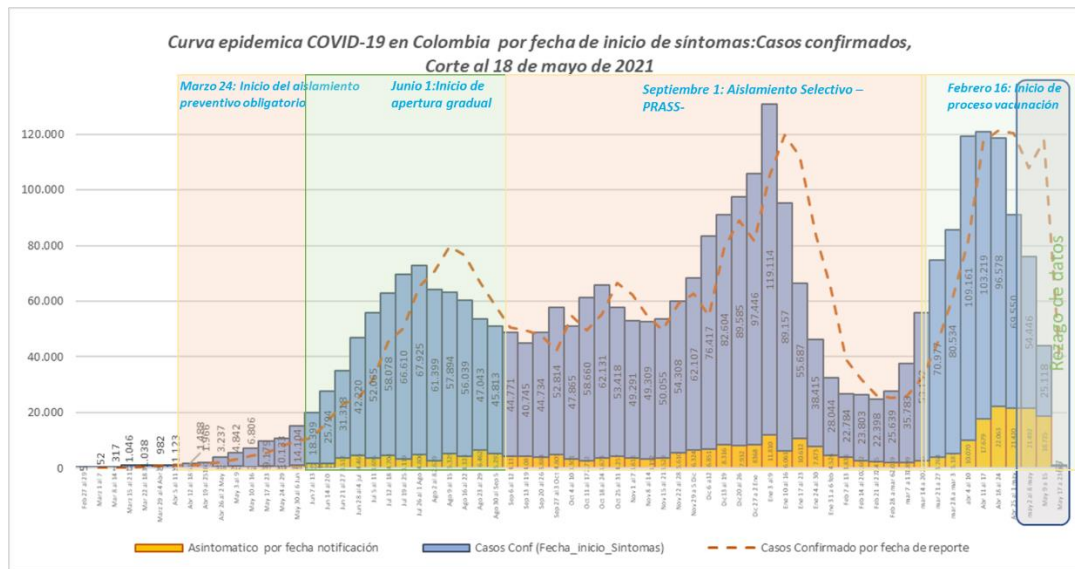
Variación de los municipios con mayor carga casos activos (7 días)				
MUNICIPIO	Sem anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
BOGOTA	45.137	46.402	1265	2,80
MEDELLIN	8.938	8.179	-759	-8,49
BARRANQUILLA	3.910	2.913	-997	-25,50
CALI	2.896	2.607	-289	-9,98
BUCARAMANGA	1.587	2.467	880	55,45
CARTAGENA	858	1.663	805	93,82
BELLO	1.439	1.272	-167	-11,61
VALLEDUPAR	1.005	1.269	264	26,27
ITAGUI	1.278	1.183	-95	-7,43
SANTA MARTA	844	1055	211	25,00
MONTERIA	575	1039	464	80,70
SOACHA	851	1012	161	18,92
NACIONAL	94.746	104.196	9450	9,97

Frente a la variación de casos activos en los municipios de mayor carga (por fecha de reporte), en los últimos 7 días se observan que los municipios que muestran los mayores incrementos de casos activos se dieron en: Cartagena con el 93,8% (805), Montería 80,7% (464), Bucaramanga 55,4% (880), Santa Marta 25% (211) y Soacha 19,9% (161).

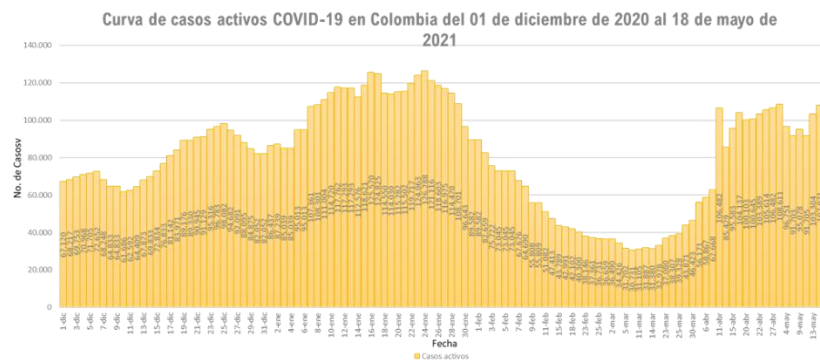
Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 18 de mayo de 2021

Incremento de casos en las últimas 7 días, municipios de mayor carga				Incremento de muertes en las últimas 7 días, municipios de mayor carga					
Municipio	semana anterior	Actuales al 18 de mayo	Incremento ultimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes 18 de mayo	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
COLOMBIA	3.031.726	3.144.547	112.821	3,7	COLOMBIA	78.771	82.291	3.520	4,5
BOGOTA	840.248	874.521	34.273	4,1	BOGOTA	16.662	17.432	770	4,6
MEDELLIN	280.440	287.699	7.259	2,6	MEDELLIN	6.038	6.317	279	4,6
CALI	175.575	179.221	3.646	2,1	CALI	4.695	4.833	139	2,9
BARRANQUILLA	161.409	165.811	4.402	2,7	BARRANQUILLA	4.473	4.666	193	4,3
CARTAGENA	72.902	76.622	3.720	5,1	CUCUTA	1.910	1.936	26	1,4
BUCARAMANGA	48.737	52.900	4.163	8,5	SOLEDAD	1.705	1.819	114	6,7
IBAGUE	51.125	51.898	773	1,5	BUCARAMANGA	1.600	1.692	92	5,8
MANIZALES	46.060	47.396	1.336	2,9	SANTA MARTA	1.336	1.399	63	4,7
SOLEDAD	45.804	47.366	1.562	3,4	CARTAGENA	1.239	1.312	73	5,9
SANTA MARTA	44.997	46.923	1.926	4,3	IBAGUE	1.247	1.278	31	2,5

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



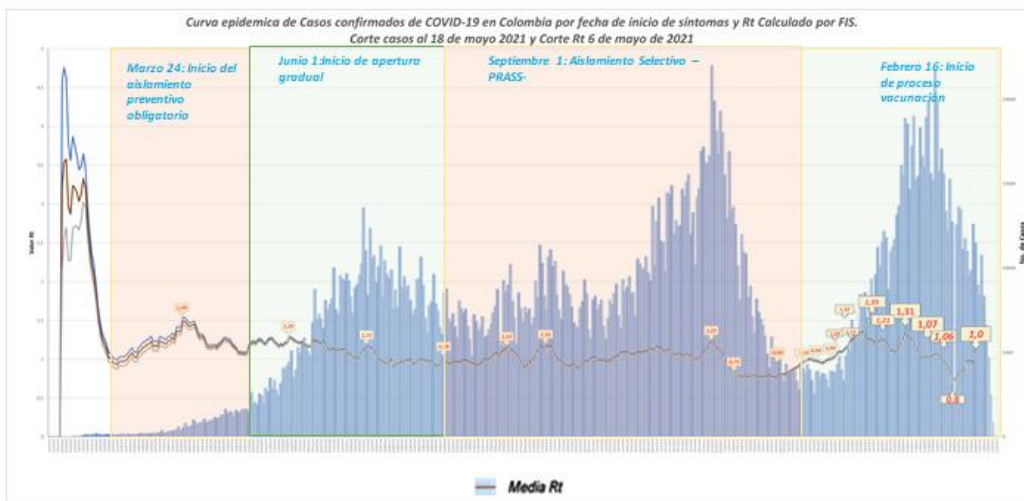
De acuerdo con la curva epidémica de los casos con base en la fecha de inicio de síntomas se observa que entre el 4 y 5 de enero hubo el mayor pico de casos, es así como en esa semana se alcanzaron 129.742 casos reportados. En relación con los casos activos por fecha de reporte, se evidenció incremento desde inicios de diciembre, mostrando un mayor reporte de casos activos entre el 16 y el 24 de enero tiempo en el que se reportaron más de 120 mil casos activos/día, cifra que muestra un descenso a partir del 15 de febrero y hasta el 9 de marzo con 30.731, cuando inicia incremento la fecha actual con un reporte de 104.196 casos activos.



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

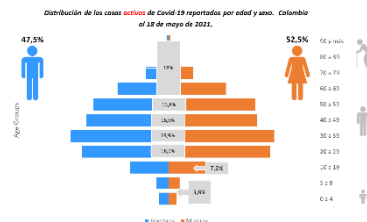
El número reproductivo efectivo (R_t), es el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado en una población compuesta por individuos susceptibles y no susceptibles, es este uno de los indicadores que facilita el seguimiento y monitoreo de la efectividad de las medidas poblacionales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

La OPS/OMS y la Universidad de Harvard han desarrollado una herramienta denominada EpiEstim, a fin de hacer la estimación del número reproductivo efectivo (R_t) para los países y su uso a nivel local, con esta herramienta y usando la información de los casos por fecha de inicio de síntomas, se calcula **un R_t de 1,0** tomada fecha de corte **el 6 de mayo**, dado el tiempo de rezago de datos, esta cifra podrá estar sujeta a ajuste en la medida que se incorporen y actualicen los datos. Cada punto por encima o por debajo muestra el efecto de la transmisibilidad y el efecto de las medidas tomadas y adoptadas por la población, es así como se ha logrado impactar la transmisión del COVID19 en un 64,9%.

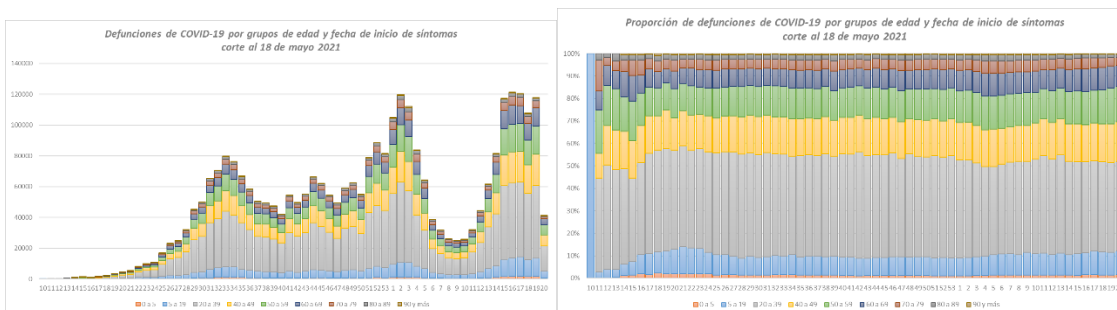


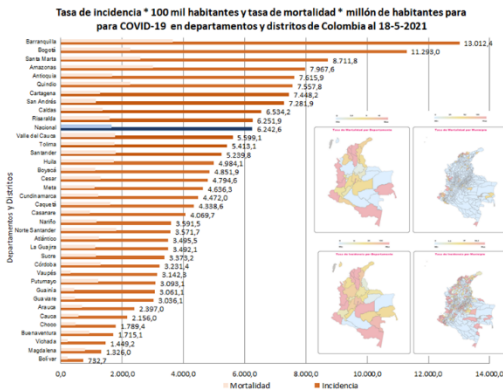
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

En relación con la distribución de los casos activos por edad y sexo se observa que el 47,5% de los casos son en hombres, el 4% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 36,6% de los casos, el 17,3% de los casos son en personas de 60 años y más.



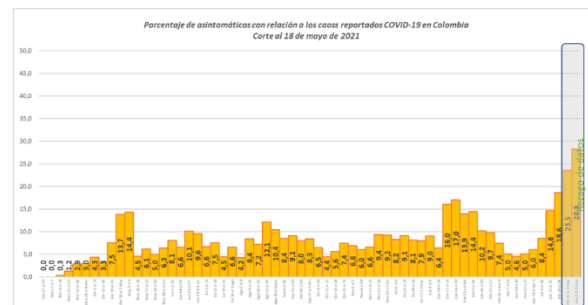
De acuerdo con la proporción de casos confirmados por grupos de edad y por semana epidemiológica muestra que no se evidencian mayores cambios en los diferentes grupos de edad, es así como la proporción de casos que se han presentado entre personas de en menores de 20 años el 10,7%, de 20 a 39 años es del 40,2%, en el grupo de 40 a 59 años el 32,1%, y en el grupo de 60 años más el 16,2%





La tasa de incidencia nacional es de **6.242,6 casos por cada 100.000 habitantes**; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Barranquilla (13.012,4), Bogotá (11.293,0), Santa Marta (8.711,8), Amazonas (7.967,6), Antioquia (7.615,9), Quindío (7.557,8), Cartagena (7.448,2), San Andrés (7.281,9), Caldas (6.534,2) y Risaralda (6.251,9).

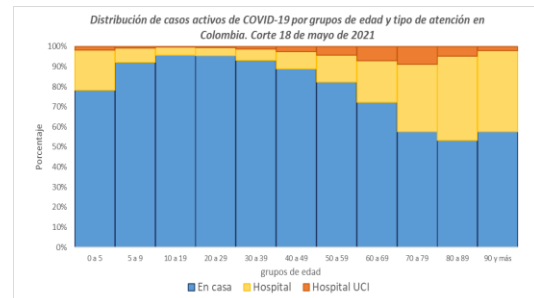
Los casos asintomáticos reportados han mostrado decrecimiento en las últimas semanas, para la fecha el reporte de casos asintomáticos corresponde al 10% de los casos notificados. Acorde al reporte de la proporción de asintomáticos por semana epidemiológica evidencia que a partir de la primera semana de abril con el 8,4% ha incrementado la proporción al 28% para la primera semana de mayo.



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 63,5% son personas de 50 años y más; de las personas en UCI el 69,5% son personas de 50 años y más. Entre la población de casos activos de **60 años y más**, se observa un 81,6% de los casos son clasificados como graves y fatales; del total de fallecimientos del país, el **77,1%** ocurre entre personas de este grupo de edad.



Proporción de UCI y cama hospitalaria adulto

La información con corte del 17 de mayo, del total de las 12.997 camas de UCI, el 83,1% (10.805) están ocupadas con una disponibilidad a nivel nacional del 16,9% (2.192), que en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad se aumentó en un 5,91% y el número de camas disponibles en un 5,94%, y en los últimos 7 días con una tendencia a la disminución de la disponibilidad el porcentaje de disponibilidad se observa con una disminución en un 5,65% y el número de camas disponibles en un 5,84%. Del total de las 10.850 camas de UCI ocupadas, se encuentran: 6.610 (61,2%) casos confirmados, 932 (8,6%) pacientes

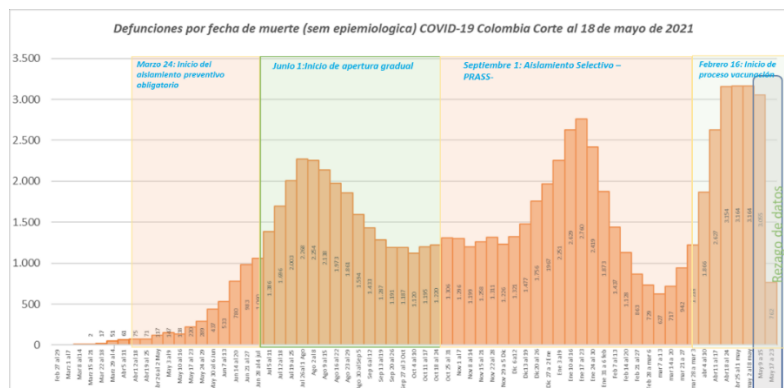
sospechosos y 3.263 (30,2%) casos no COVID-19. En los últimos 7 días el porcentaje de los casos de COVID-19 hospitalizados se han disminuido en 1,52% y en las últimas 24 horas en un 0,22%.

Del total de 46.292 camas hospitalarias para adultos, el 66,29% (30.687) se encuentran ocupadas, con una disponibilidad del 33,71% (15.605), en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad y el número de camas disponibles se ha disminuido en un 0,78%. Del total de las 30.687 camas hospitalarias ocupadas, se encuentran: 5.883 (19,2%) casos confirmados, 1.898 (6,2%) pacientes sospechosos y 22.906 (74,7%) casos no COVID-19.

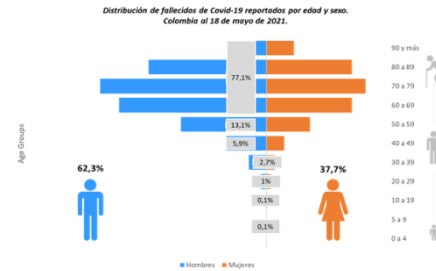
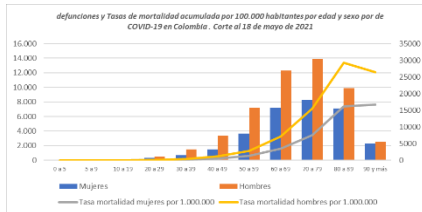
Tabla: Porcentaje de disponibilidad de camas en Unidad de Cuidado Intensivo - UCI según departamento en Colombia, 18 de mayo de 2021.

Departamento	Población	Casos Totales	Casos Activos	Disponibilidad UCIs	Ocupación UCI
Bogotá D.C.	7.743.955	874.521	46.402	5%	95%
Meta	1.063.454	49.305	581	6%	94%
Antioquia	6.677.930	508.585	15.333	7%	93%
Casanare	435.195	17.711	749	7%	93%
Santander	2.280.908	119.515	5.415	8%	92%
Boyacá	1.242.731	60.296	2.180	9%	91%
Nariño	1.627.589	58.455	1.791	9%	91%
Chocó	544.764	9.748	354	9%	91%
Valle del Cauca	4.532.152	253.759	3.986	10%	90%
Bolívar	2.180.976	92.601	2.278	14%	86%
Cundinamarca	3.242.999	145.026	5.456	17%	83%
Tolima	1.339.998	72.536	944	17%	83%
Cauca	1.491.937	32.166	504	19%	81%
Cesar	1.295.387	62.108	1.740	20%	80%
Caldas	1.018.453	66.548	1.516	20%	80%
Archipiélago de San Andrés	63.692	4.638	215	22%	78%
Córdoba	1.828.947	59.100	2.052	22%	78%
Putumayo	359.127	11.108	304	24%	76%
Magdalena	1.427.026	65.846	1.493	25%	75%
Norte de Santander	1.620.318	57.873	1.035	26%	74%
Risaralda	961.055	60.084	906	28%	72%
Huila	1.122.622	55.953	877	34%	66%
La Guajira	965.718	33.724	728	37%	63%
Quindío	555.401	41.976	636	39%	61%
Sucre	949.252	32.020	1.080	40%	60%
Caquetá	410.521	17.811	94	43%	57%
Atlántico	2.722.128	260.963	5.095	43%	57%
Arauca	294.206	7.052	197	47%	53%
Guaviare	86.657	2.631	128	75%	25%
Vichada	112.958	1.637	18	92%	8%
Guainía	50.636	1.550	42	100%	0%
Vaupés	44.712	1.405	28	100%	0%
Amazonas	79.020	6.296	39		

Al 18 de mayo, en el país se han presentado **82.291 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 62,3% a hombres. La tasa de mortalidad nacional es de **1.633,7 muertes por cada millón de habitantes**; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Barranquilla (3.661,8), Amazonas (3.011,9), Santa Marta (2.597,4), Quindío (2.261,4), Bogotá (2.251,0), Norte Santander (1.818,2), Santander (1.795,8), Valle del Cauca (1.766,9), Tolima (1.750,7), Huila (1.732,6), Antioquia (1.672,4).

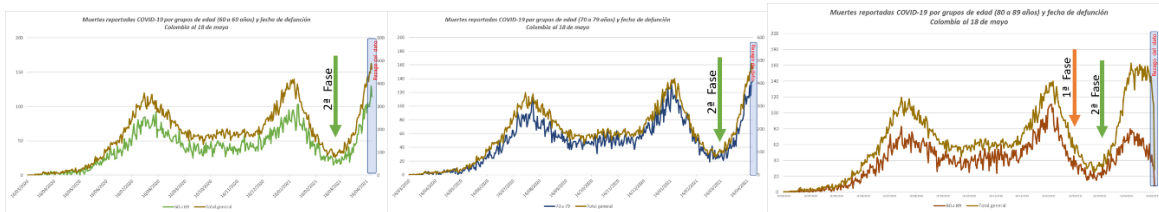


Por grupos de edad es evidente el incremento de la tasa con la edad, el grupo de edad que presenta el mayor número de muertes es el de 70 a 79 años (22.165); siendo el grupo de 80 a 89 donde encuentran las mayores tasas de mortalidad en ambos sexos. El 0,2% de los casos de mortalidad por COVID-19 se presentan en el grupo de menores de 10 años, y el 0,2% en el grupo de 10 a 19 años.



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

A continuación, se muestran las tendencias de la mortalidad (por fecha de defunción) en los diferentes grupos de edad a nivel nacional, se evidencia un cambio en la tendencia de las muertes para el grupo de 80 y más años en quienes se muestra una disminución en la tendencia de muertes en los últimos días, que va de la mano con la proporción de personas vacunadas en ese grupo de edad:



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

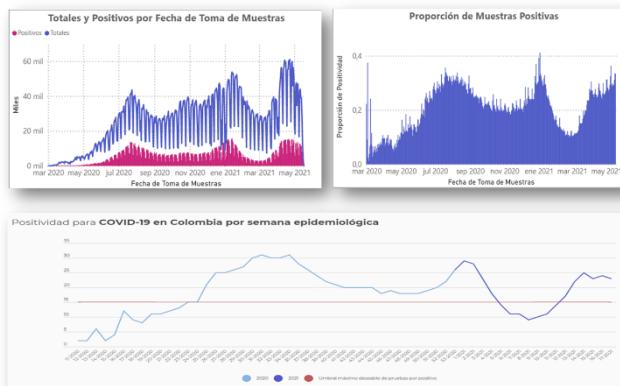
Procesamiento de muestras para diagnóstico

Hasta el 18 de mayo, el Instituto Nacional de Salud – INS, reportó el procesamiento de **11.085.184 pruebas PCR** en 165 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con 43.739 pruebas realizadas en las últimas 24 horas. A la fecha 2.587.447 muestras han arrojado un resultado positivo; sin embargo, este dato no incluye segundas pruebas o más, a casos activos que aún no se recuperan. La capacidad máxima declarada por el INS es de 65.090 muestras/día. Positividad acumulada 23,3.

Se notifica a la fecha, la realización de **4.989.684 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 913.347 pruebas positivas, con una **positividad acumulada del 18,3%**, realizados en 1.758 IPS en 33 departamentos.

Pruebas PCR
 Total Procesadas 11.041.445
 Procesadas en las últimas 24 horas: 31.147
 Pruebas positivas: 2.573.792
 Pruebas negativas: 8.425.275
 Positividad acumulada: 23.3

Pruebas antígeno
 Total procesadas: 4.957.552
 Procesadas en las últimas 24 horas: 10.226
 Pruebas positivas: 907.037
 Positividad acumulada: 18.3
 IPS reportando: 1.749
 Departamentos con pruebas: 33



Total de pruebas realizadas en las últimas 24 h: 41.373

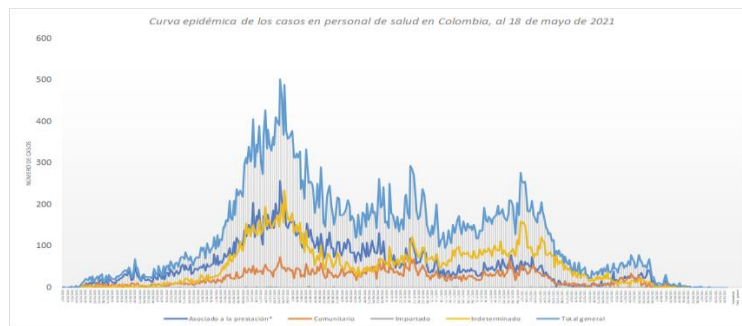
Situación COVID-19 en poblaciones en condición de vulnerabilidad

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

Trabajadores de la salud:

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

De acuerdo con el INS en su boletín N.77 del 18 de mayo de 2021 sobre esta población y la base de datos publicada, con un reporte de **57.537 casos (216 nuevos)**, 37 casos activos (0,06%), 2.948 casos son asintomáticos (5,14%), 57.193 casos recuperados (214 nuevos; 99,4%) y 275 casos fallecidos (1 nuevo). La letalidad es del 0,48% que corresponden a los 274 casos fatales.



Fuente: [Noticias coronavirus-personal-salud \(ins.gov.co\)](https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx)

De acuerdo con la fase de contagio el 40,1% (23.054 casos) están asociados a la prestación del servicio y el 42,8% (24.633 casos) son indeterminados. El 99,5% (22.939) de los casos asociados a la prestación de servicios se encuentran en casa, el 0,1% (16) en el hospital y el 0,4% (95) se encuentran fallecidos. El 73,4% (42.252) de los casos son mujeres y el 26,6% (15.285) son hombres.

Las profesiones con mayor proporción de casos son auxiliares de enfermería 23,1% (13.287 casos), medicina 16,9% (9.707 casos), administrativos 12,8% (7.369 casos), enfermería 10,2% (5.891 casos), estudiantes 6,8% (3.887 casos), personal aseo – administrativos 2,4% (1.389 casos) y fisioterapia 2,2% (1.262 casos).

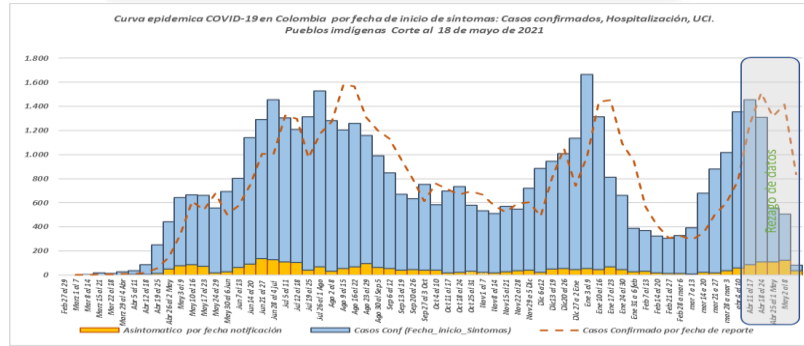
Los departamentos del Casanare, Sucre, Putumayo, Nariño, Cesar, Chocó, San Andrés, Caquetá y La Guajira reportaron casos en personal de salud asociados a la prestación del servicio, con un porcentaje superior al 90%. Y de acuerdo al número de casos los cinco departamentos que más casos asociados a la prestación del servicio fueron Antioquia (9.170), Valle del Cauca (2.973), Bogotá (1.864), Boyacá (1.033) y Meta (641).

De acuerdo a la presentación de los casos el 35,0% (20.122 casos) se encuentran en Bogotá D.C, seguido del departamento de Antioquia quien presenta el 29,7% (17.060 casos) de los casos, Valle del Cauca con el 11,2% (6.460 casos), Boyacá 3,5% (2.042 casos), Norte de Santander 2,4% (1.398 casos), Barranquilla 1,8% (1.046 casos) y el Meta con el 1,9% (1.111 casos) y los departamentos con más IPS con reporte de casos son: Valle del Cauca de 217 IPS, Bogotá de 201 IPS, Antioquia de 193 IPS, Boyacá de 110 IPS Barranquilla de 102 IPS y Meta de 56 IPS.

Datos en pueblos indígenas

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

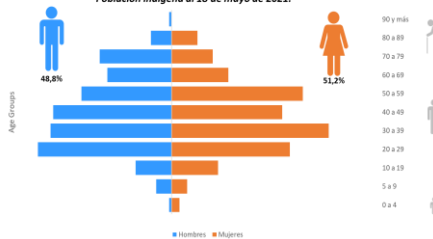
De acuerdo con la información publicada por el INS en la base de datos de los casos a la fecha se reportan, **46.772 y 1.440 defunciones**. El 95,5% de los casos se reportan recuperados y el 3,1% como fallecidos. Los casos confirmados de COVID-19 casos de pueblos indígenas pertenecen a **74 pueblos étnicos**.



De acuerdo con la curva epidémica por fecha de inicio de síntomas se observan el mayor número de casos entre las semanas epidemiológicas de la 27 a la 31, y posteriormente en las semanas de 27 de dic al 9 de enero con la mayor cantidad de casos activos se concentran en territorios como: el Bogotá, Nariño, Caldas, Córdoba, y Atlántico. El 6,2% de los casos en los grupos indígenas son asintomáticos.

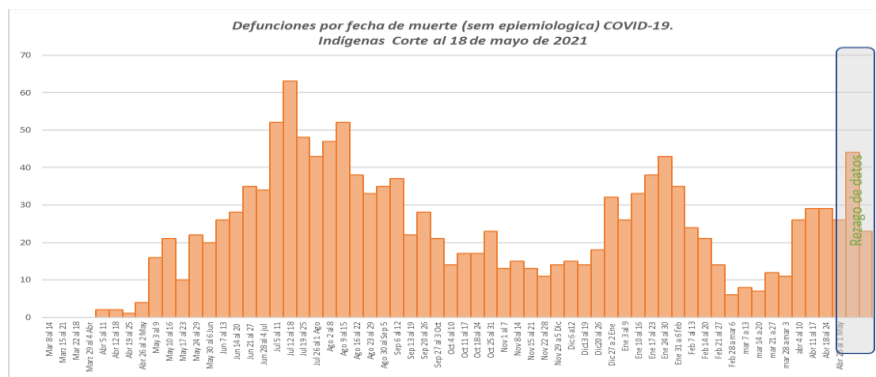
El 1% de los casos están activos (436), de estos casos activos, el 56,4% (246) se reportan en casa, el 37,2% (162) se encuentran hospitalizados y un 6,4% (28) en UCI, ubicados en 108 municipios. El 50,5% de los casos fueron confirmados en hombres y el grupo de edad con mayor número de casos esta entre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

Distribución de casos activos por Covid-19 reportados por edad y sexo. Población indígena al 18 de mayo de 2021.



De los casos reportados en los pueblos el 3,8% son graves o fatales en todos los grupos de edad, para la población de 60 años y más son el 19,1% los casos graves y fatales, el 71,7% de los fallecidos en los pueblos indígenas son personas de ese grupo de edad. Los fallecimientos por COVID-19 reportados a la fecha para las poblaciones indígenas son 1.404 muertes, 62,7% en hombres en 210 municipios del país.

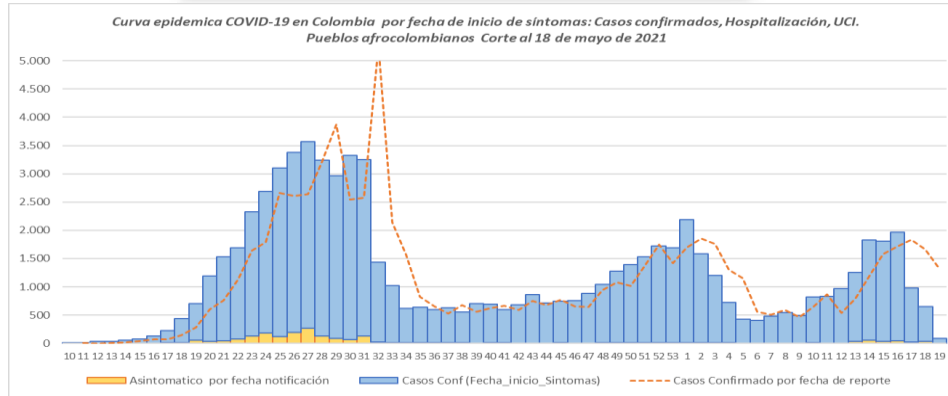
En relación con las defunciones en pueblos indígenas por COVID-19, los municipios con las mayores tasas de mortalidad son Leticia, Mallama, Coyaima, Aldana, la Chorrera, Natagaima, Cumbal, Pto Nariño, Tubará y Galapa.



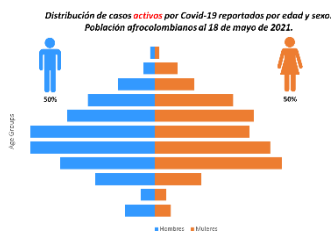
Datos en pueblos afrocolombiana

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

De acuerdo con la información publicada por el INS en la base de datos de los casos a la fecha se reportan, **73.872 y 2.241 defunciones**. El 95,8% de los casos se reportan recuperados y el 3% como fallecidos.

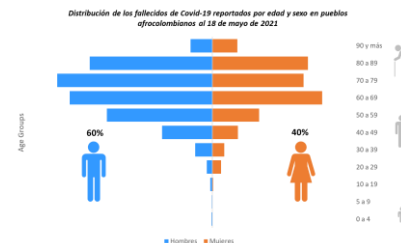


De acuerdo con la curva epidémica por fecha de inicio de síntomas se observan el mayor número de casos entre las semanas epidemiológicas de la 27 a la 31, y posteriormente en las semanas de 27 de dic al 9 de enero con la mayor cantidad de casos activos se concentran en territorios como: el Antioquía,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

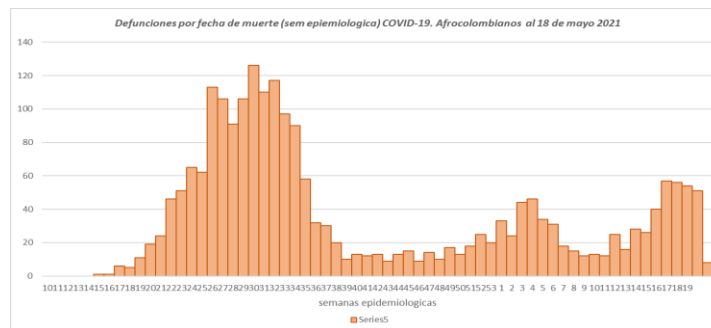


El 1% de los casos están activos (436), de estos casos activos, el 56,4% (246) se reportan en casa, el 37,2% (162) se encuentran hospitalizados y un 6,4% (28) en UCI, ubicados en 108 municipios. El 50% de los casos fueron confirmados en hombres y el grupo de edad con mayor número de casos esta entre los 20 a 39 años con 35%, en menores de 10 años el 5,5% y personas de 60 años y más el 20,2%.

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



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



Población Migrante:

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

De acuerdo con el boletín del INS No. 45 del 15 de mayo de 2021, **se reportan 36.712 casos (1.797 casos nuevos) y 499 fallecidos (25 muertes nuevas)**. Recuperados 34.347 (1.743 nuevos recuperados). Estos casos

corresponden al 1,19% del total de casos reportados en el país a la fecha. El 98,6% (32.747 casos) de los casos corresponden a personas de nacionalidad venezolana. El 56,7% de la población está entre los 20 a los 39 años (20.831 casos) y el 8,3% son mayores de 60 años (3.036). El 52,9% (19.437) son hombres y el 47,1% (17.275) son mujeres. El 48,3% (16.874) corresponden a personas que residen en la ciudad de Bogotá, el 20,1% (7.006) en municipios de Antioquia, el 5,9% (2.062) en municipios del Valle del Cauca y el 4,1% (1.428) de municipios del Norte de Santander.

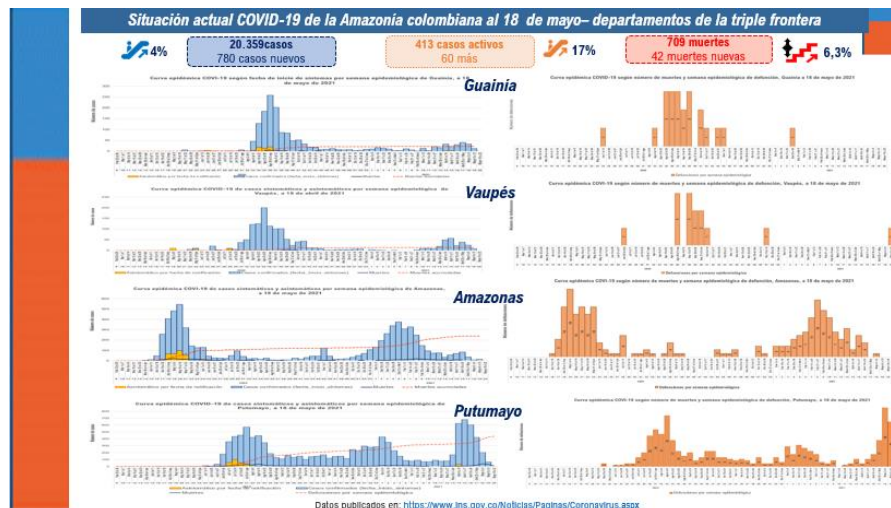
Resumen de casos en poblaciones en condición de vulnerabilidad



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

COLOMBIA: según información proporcionada por el Instituto Nacional de Salud de Colombia, hasta el 10 de mayo se han casos de SARS-CoV-2 variante "P1" y "P1.1." en el departamento de Amazonas. Los corresponden a la ciudad de Leticia, Colombia, el municipio de Tabatinga, Brasil, o con antecedentes de viajes a cualquiera de esas dos ciudades de la triple frontera.

Los departamentos de la triple frontera hasta el 18 de mayo reportaron **20.359 casos** (780 casos nuevos en los últimos 7 días) con un incremento del 4% en la última semana y **709 muertes** (42 muertes nuevas en los últimos 7 días) y un aumento del 6,3% durante la última semana. El mayor incremento de los casos durante los últimos 7 días lo ha presentado Vaupés con el 5,3%, mientras que Putumayo y Guainía tiene un incremento del 5,2% y 4,3% respectivamente, así como las muertes Putumayo y Vaupés mostraron aumento en la última semana (10,4% y 7,7% respectivamente).



Datos de Región Amazonía

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

La región Amazonía, tiene confirmados un total de **40.801 casos y 1.415 muertes** que corresponden al 1,3% de los casos y al 1,7% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **635 casos activos (1,5%)** y **38.567 casos recuperados (94,5%)**. En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 2,7% de los casos y del 3,4% en el número muertes con una letalidad del 3,5%. Con relación a los departamentos que presentaron mayor incremento de casos acumulados en las últimas 24 horas se encuentran Vaupés (1,9%), Putumayo (1,8%), Guainía (1,5) y Guaviare (1,2%); se observan los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte en Putumayo (1,8%) y Caquetá (0,2). Putumayo presenta la mayor letalidad (3,9%), seguido de Amazonas (3,8%), Caquetá (3,7%) y Guaviare (1,5%).

Datos del municipio de Leticia

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

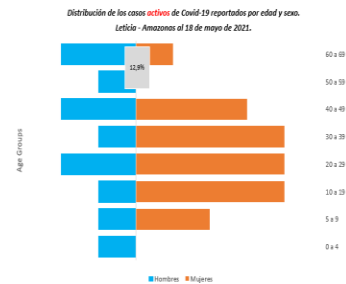
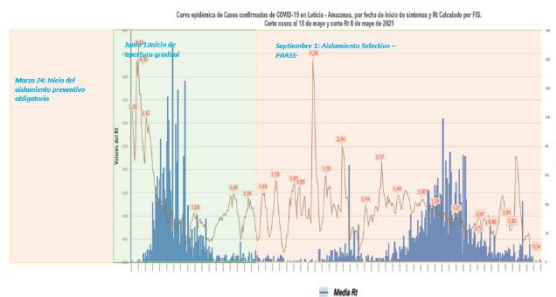
El municipio de Leticia reportó al 18 de mayo de 2021 de un total de **5.949 casos confirmados y 225 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 94,5% del total de los casos y el 94,5% del total de muertes en el departamento de Amazonas. Este municipio presentó un aumento relativo de 1,5% (89) en el número de casos notificados y no hubo cambios en el número de muertes durante los últimos 7 días.

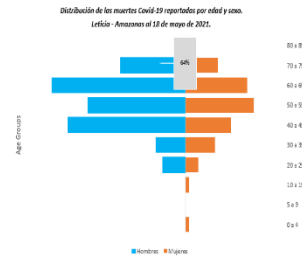
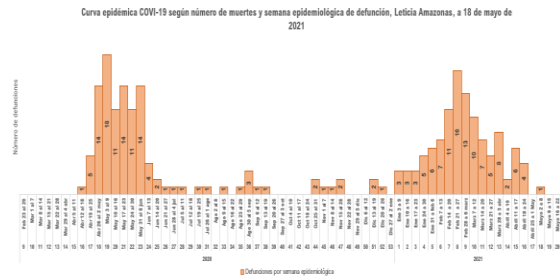
El municipio se caracteriza por tener el 54,2% (3.227) de los casos en hombres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 41,5% (2.470); la población mayor de 60 años concentra el 13,9% (825) de los casos y el 64% (144) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Leticia, el 95,5% (5.680) se han recuperado, el 0,1% (8) están siendo atendidos en casa, el 0,3% (19) se encuentran hospitalizados, el 0,07% (4) está siendo atendido en UCI y el 3,8% han fallecido (225).

Al 18 de mayo el 0,5% (31) permanece en condición de casos activos, de estos el 61,3% (15) son casos en mujeres, el 35,5% (11) están entre 20 y 39 años y 12,9% (4) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años se tiene una afectación del 19,4%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 89,7% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Leticia (31 de marzo y 6 de abril). Durante el periodo comprendido entre el 7 de abril y 6 de mayo de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,07 con una disminución del 68,2% en el **7 de mayo (0,34)**. Con corte al 7 de mayo el impacto estimado del 66%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, evidenciando una disminución en la velocidad de propagación.





Situación COVID-19 contexto regional

En relación con los casos de COVID-19 por regiones, la región Central concentra el **44%** de los casos (**1.385.720**) y el **41,4%** de las defunciones (**34.108**), la mayor proporción de casos graves y fatales se presentan en la región Amazonía con el 4,1% la región del Pacífico con el 3,9%.

Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de la COVID-19 para los departamentos y distritos al 18 de mayo del 2021

Región	Dpto o Distrito	Casos	% Incremento (48h)	Muertes	% Incremento (48h)	No. Hospit	% Hospit	Casos UCI	%UCI	Letalidad	Mortalidad por millón hab.	Incidencia por cien mil
Central	Bogotá	874.521	1,5	17.432	1,4	1.644	0,2	1882	0,2	2,0	2.251,0	11.293,0
	Cundinamarca	145.026	1,7	3.943	2,4	904	0,6	126	0,1	2,7	1.215,8	4.472,0
	Santander	119.515	2,0	4096	1,1	937	0,8	108	0,1	3,4	1.795,8	5.239,8
	Tolima	72.536	0,5	2346	0,4	365	0,5	62	0,1	3,2	1.750,7	5.413,1
	Boyacá	60.296	1,2	1400	1,3	323	0,5	63	0,1	2,3	1.126,6	4.851,9
	Norte Santander	57.873	0,8	2946	0,4	319	0,6	117	0,2	5,1	1.818,2	3.571,7
	Huila	55.953	0,6	1945	0,5	259	0,5	48	0,1	3,5	1.732,6	4.984,1
Totales	1.385.720	0,5	34.108	0,6	4.751	0,3	2406	0,2	3,2	1834,4	7.452,7	
E. Cafetero	Antioquia	508.585	0,9	11.168	1,4	1797	0,4	404	0,1	2,2	1.672,4	7.615,9
	Caldas	66.548	0,7	1.374	1,4	399	0,6	76	0,1	2,1	1.349,1	6.534,2
	Risaralda	60.084	0,6	1.516	0,6	233	0,4	55	0,1	2,5	1.577,4	6.251,9
	Quindío	41.976	0,7	1.256	0,7	119	0,3	5	0,0	3,0	2.261,4	7.557,8
	Totales	677.193	0,3	15.314	0,6	2.548	0,4	540	0,1	2,4	1662,2	7.350,5
Caribe	Barranquilla	165.811	1,0	4666	1,1	578	0,3	222	0,1	2,8	3.661,8	13.012,4
	Atlántico	95.152	1,1	3355	1,9	251	0,3	65	0,1	3,5	1.232,5	3.495,5
	Cartagena	76.622	1,4	1312	1,4	195	0,3	44	0,1	1,7	1.275,4	7.448,2
	Cesar	62.108	1,9	1672	1,0	502	0,8	63	0,1	2,7	1.290,7	4.794,6
	Córdoba	59.100	1,5	2380	0,7	549	0,9	54	0,1	4,0	1.301,3	3.231,4
	Santa Marta	46.923	1,4	1399	1,2	297	0,6	74	0,2	3,0	2.597,4	8.711,8
	La Guajira	33.724	1,1	1084	2,2	290	0,9	27	0,1	3,2	1.122,5	3.492,1
	Sucre	32.020	1,0	1089	1,1	285	0,9	29	0,1	3,4	1.147,2	3.373,2
	Magdalena	18.923	1,1	1120	0,8	299	1,6	23	0,1	5,9	784,8	1.326,0
	Bolívar	15.979	2,0	479	1,8	74	0,5	3	0,0	3,0	219,6	732,7
	San Andrés	4.638	2,3	72	6,6	17	0,4	5	0,1	1,6	1.130,4	7.281,9
Totales	611.000	0,5	18.628	0,6	3.337	0,5	609	0,1	3,0	1305,0	4.280,3	
Llanos / Orinoquia	Meta	49.305	0,5	1165	0,7	149	0,3	23	0,0	2,4	1.095,5	4.636,3
	Casanare	17.711	1,7	410	1,9	144	0,8	23	0,1	0,0	942,1	4.069,7
	Arauca	7.052	1,3	204	2,0	43	0,6	3	0,0	2,9	693,4	2.397,0
	Vichada	1.637	0,3	25	0,0	2	0,1	1	0,1	1,5	221,3	1.449,2
Totales	75.705	0,4	1.804	0,9	338	0,4	50	0,1	2,4	946,6	3.972,3	
Amazonía	Caquetá	17.811	0,2	666	0,2	30	0,2	12	0,1	3,7	1.622,3	4.338,6
	Putumayo	11.108	1,5	435	1,8	124	1,1	29	0,3	3,9	1.211,3	3.093,1
	Amazonas	6296	0,1	238	0,0	47	0,7	21	0,3	3,8	3.011,9	7.967,6
	Guaviare	2631	1,2	40	0,0	1	0,0	1	0,0	1,5	461,6	3.036,1
	Guainía	1550	1,5	22	0,0	0	0,0	0	0,0	1,4	434,5	3.061,1
Vaupés	1405	1,9	14	0,0	3	0,2	0	0,0	1,0	313,1	3.142,3	
Totales	40.801	0,1	1.415	0,4	205	0,5	63	0,2	3,5	1372,9	3.958,7	
Pacífico	Valle del Cauca	253.759	0,8	8008	1,3	1.705	0,7	404	0,2	3,2	1766,9	5.599,1
	Nariño	58.455	0,9	1900	1,0	378	0,6	83	0,1	3,3	1167,4	3.591,5
	Cauca	32.166	0,5	856	0,1	201	0,6	49	0,2	2,7	573,8	2.156,0
	Choco	9.748	2,3	258	2,6	32	0,3	8	0,1	2,6	473,6	1.789,4
Totales	354.128	0,2	11.022	0,5	2.316	0,7	544	0,2	3,1	1344,7	4.320,5	

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 18 de mayo de 2021.

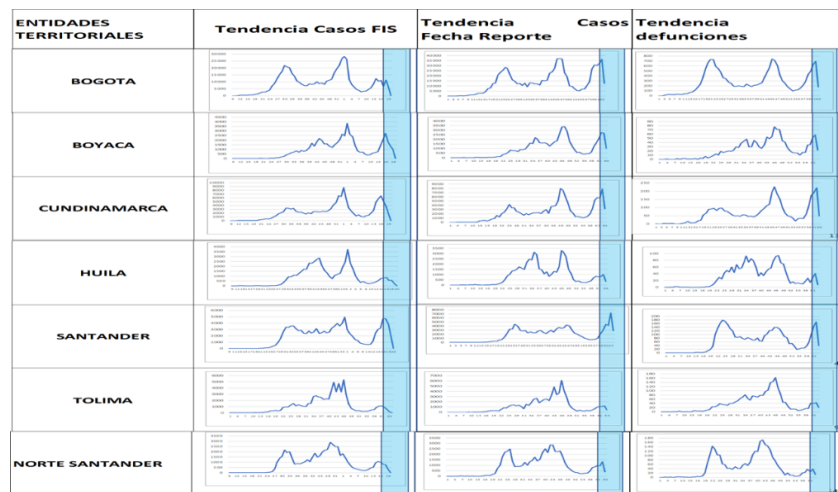
Datos de Región Central - Andina

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

Al 18 de mayo de 2021 la región andina aportó **1.385.720 casos (44,1%)** y **34.108 (41,5%) defunciones al país**, respectivamente. El acumulado de la última semana de los casos y defunciones aumentó en **56.6445 casos (4,3%)** y **1.472 muertes (4,5%)**.

El distrito de Bogotá es la entidad que le aporta el mayor número de casos (63,1%) y muertes (51,1%). Asimismo, en los últimos siete días se evidenció incremento de los casos superior al 4% en Santander, Cundinamarca, Boyacá y Bogotá. En lo relacionado con las muertes se evidencia que el menor incremento lo tuvo Norte de Santander y Huila con el 1,7% y 2,2% respectivamente y los mayores incrementos superaron el 4%, siendo Cundinamarca Boyacá, Bogotá y Santander los de mayor incremento. La letalidad más alta continua la tiene Norte de Santander con el 5,1% y la menor Bogotá con el 2%.

Esta región aporta el 59,8% de los casos activos del país (62.309 casos), siendo Bogotá el de mayor proporción de activos con el 74,5% (46.402 casos), seguido de Cundinamarca con el 8,8% (5.456 casos) y Santander con el 8,7% (5.415 casos).



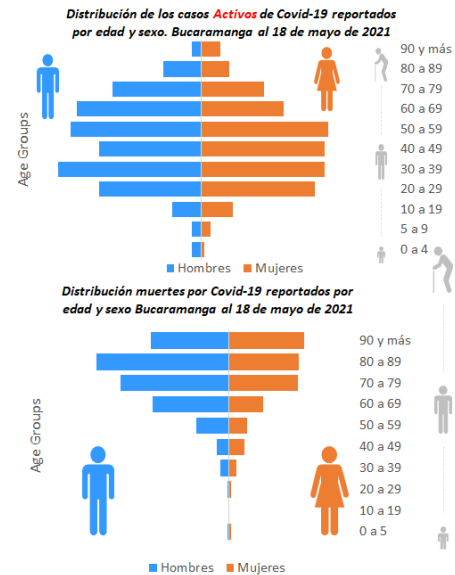
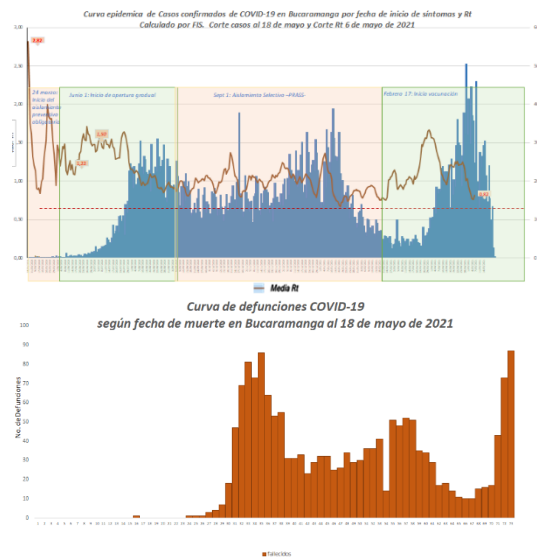
Datos de Bucaramanga

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

Con corte al 18 de mayo, en el municipio de Bucaramanga se han reportado **52.900 casos**. El **92% (48.595)** corresponden a recuperados, fallecidos el 3,1% (1.692) y se reportan activos el 4,6% (2.467). Entre los casos activos 86,6% (2.138) están en casa, el 12,5% (309) en hospitalización general y el 0,8% (20) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 22 y 23 de 2021, se encontró un incremento de casos del 8,5% (4.163), fallecimientos en un 5,8% (92). La proporción de positividad para el municipio es del 24%. En el departamento de Santander se reportan **17 conglomerados activos a la fecha**.

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 44% (23.057), la población mayor de 60 años concentra el 17,7% (9.394) de los casos y el 77,6% (1.314) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **2,82** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **0,94** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**1,09**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **2,08** hacia el 09 de julio. El valor del Rt con corte **al 6 de mayo es 1,16** y con un porcentaje de impacto estimado del 72,8,4%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



Datos del distrito de Bogotá D.C.

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

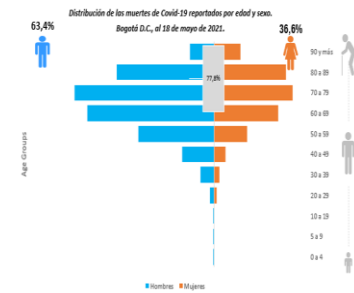
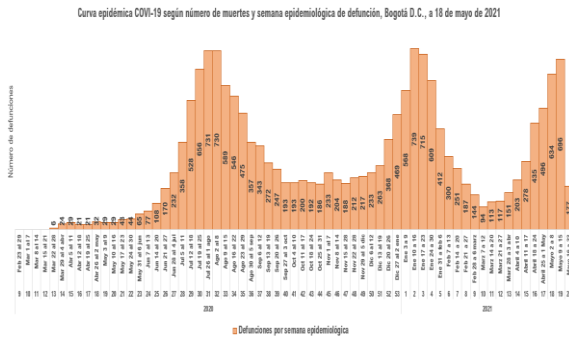
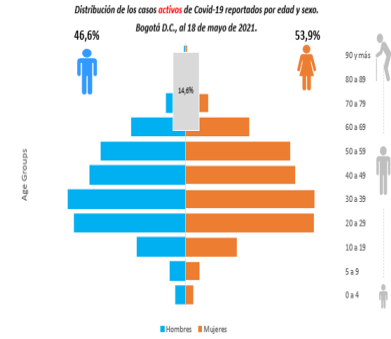
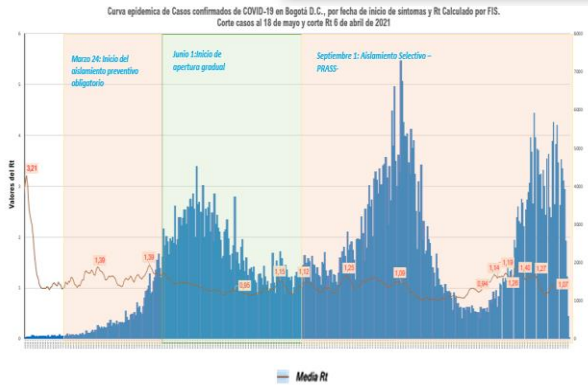
El distrito de Bogotá registró al 18 de mayo de 2021 un total de **874.521 casos** confirmados y **17.432 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 27,8% del total de los casos y el 21,2% del total de muertes en el país. Presentó un aumento relativo de 4,1% (34.273) en el número de casos notificados y 4,6% (770) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por presentar el 53,2% (465.078) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 43,9% (383.844); la población mayor de 60 años concentra el 14,5% (127.190) de los casos y el 77,8% (13.563) de las muertes.

Del número total de los casos de COVID-19 en el distrito, el 92,4% (808.353) se han recuperado, el 5% (43.396) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (1.348) se encuentran hospitalizados, el 0,2% (1.658) está siendo atendido en UCI y el 2% han fallecido (17.432).

Al 18 de mayo el 5,3% (46.402) permanece en condición de casos activos, de estos el 53,4% (24.780) son casos en mujeres, el 40,3% (18.715) están entre 20 y 39 años y 14,6% (6.788) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 12,5%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 66,3% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia (27 de febrero y 4 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 7 de abril y 5 de mayo de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,14, con un 6,1% menos en comparación con el Rt **del 6 de mayo de 2021 que es de 1,07**. Con corte al 6 de mayo de 2021 el impacto estimado del 64,3%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando.



Datos de Región Eje Cafetero y Antioquia

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

La región Eje Cafetero y Antioquia, tiene confirmados un total de **677.193 casos** y **15.314 muertes** que corresponden al 21,5% de los casos y al 18,6% de las muertes del País. Se reportan a la fecha **18.391 casos** activos (2,87%) y **641.729** casos recuperados (94,7%). En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 2,6% de los casos y del 4,2% en el número muertes con una letalidad del 2,4%. Con relación a los departamentos que presentaron mayor incremento de casos acumulados en las últimas 24 horas fueron Antioquia (0,9%), Caldas (0,7%), Quindío (0,7%) y Risaralda (0,6%); los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte se observan en Antioquia (1,4%), Caldas (1,4%), Quindío (0,7%) y Risaralda (0,6%). El departamento de Quindío presenta la mayor letalidad (3%), seguido de Risaralda (2,5%), Antioquia (2,2%) y Caldas (2,1%).

ENTIDADES TERRITORIALES	Tendencia Casos FIS	Tendencia Fecha Reporte Casos	Tendencia defunciones
ANTIOQUIA			
CALDAS			
QUINDIO			
RISARALDA			

Datos del municipio de Medellín

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

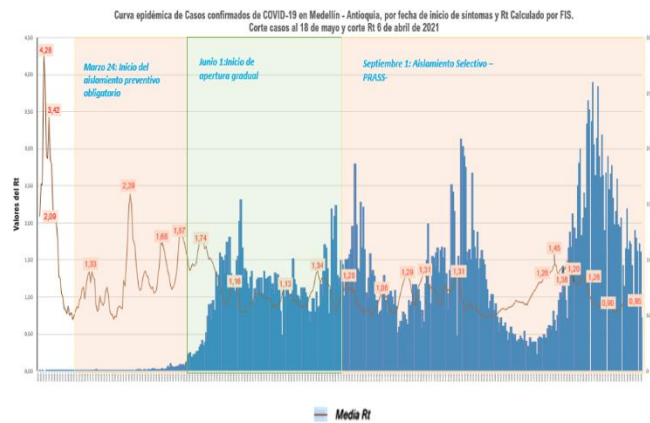
El municipio de Medellín reportó al 18 de mayo de 2021 un total de **287.699 casos** confirmados y **6.317 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 56,7% del total de los casos y el 56,6% del total de muertes en el departamento de Antioquia. Este municipio presentó un aumento relativo de 2,6% (7.259) en el número de casos notificados y el 4,6% (279) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El municipio se caracteriza por tener el 53,4% (153.734 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 45,6% (131.204 casos); la población mayor de 60 años concentra el 15,7% (44.886) de los casos y el 80,6% (5.091) de las muertes.

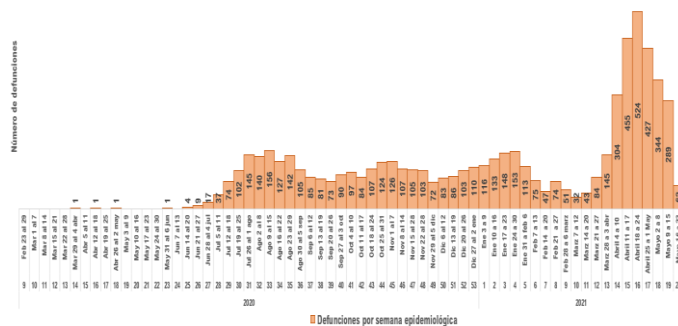
Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Medellín, el 94,8% (272.604) se han recuperado, el 2,5% (7.216) están siendo atendidos en casa, el 0,3% (837) se encuentran hospitalizados, el 0,04% (126) está siendo atendido en UCI y el 2,2% han fallecido (6.317).

Al 18 de mayo el 3,2% (8.938) permanece en condición de casos activos, de estos el 53,8% (4.808) son casos en mujeres, el 39,6% (3.541) están entre 20 y 39 años y 17,9% (1.603) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 11%.

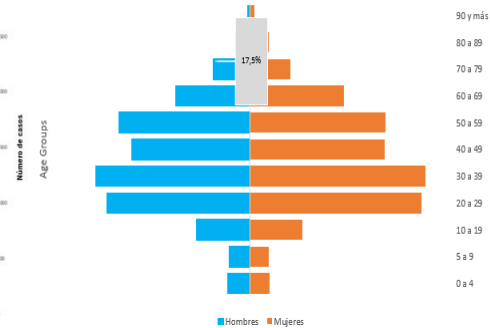
En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 54,6% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Medellín (29 de febrero y 6 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 7 de abril y 5 de mayo de 2021 y el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0.92, con un incremento al 6 de mayo de **2021 del 3,3% (0,95)**. Con corte al 6 de mayo el impacto estimado del 5%, este valor puede ser debido al tercer pico epidemiológico que se está presentando.



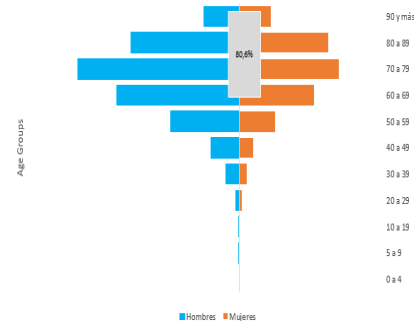
Curva epidémica COVID-19 según número de muertes y semana epidemiológica de defunción, Medellín - Antioquia, a 18 de mayo de 2021



Distribución de los casos activos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Medellín - Antioquia al 18 de mayo de 2021.



Distribución de las muertes de Covid-19 reportados por edad y sexo. Medellín - Antioquia al 18 de mayo de 2021.

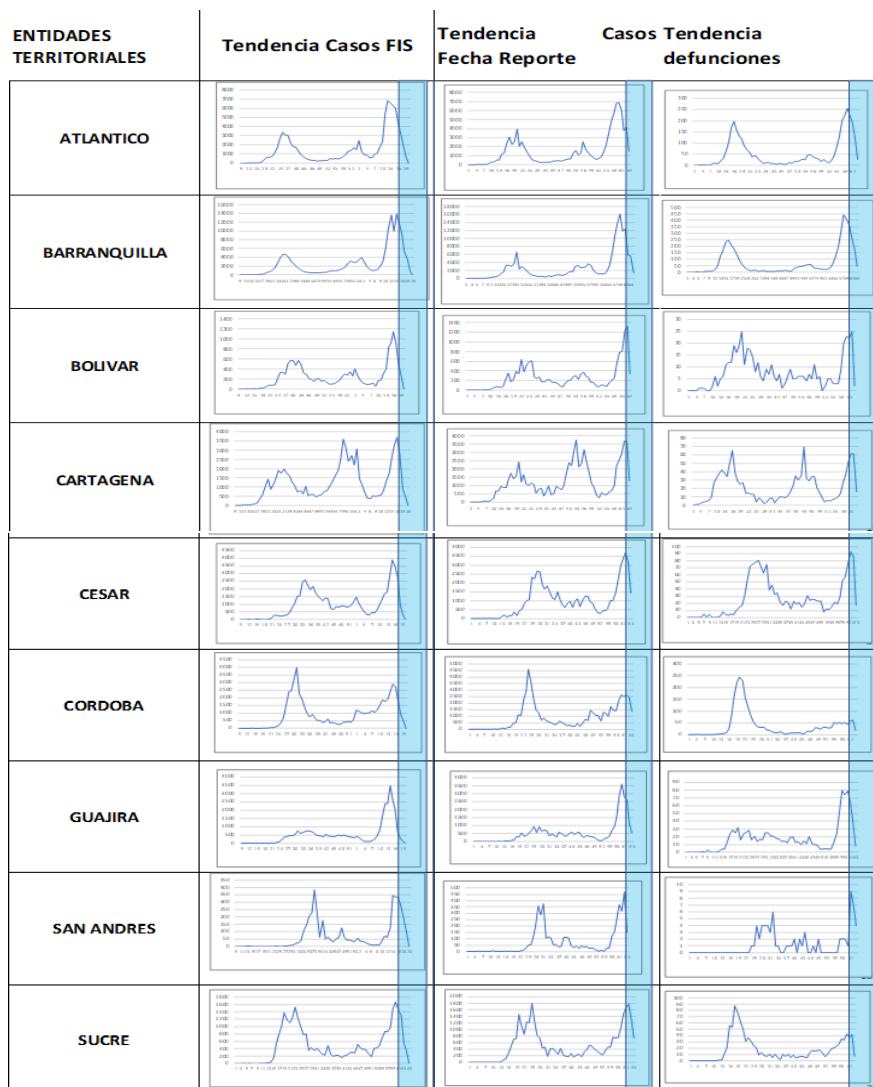


Datos de Región Caribe

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

La región Caribe, tiene confirmados al 18 de mayo un total de **611.000 casos** y **18.628 muertes** que corresponden al 19,4% de los casos y al 22,6% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región Caribe tiene un incremento de 4,4% (25.648 nuevos casos) en los casos confirmados y 5,0% (892 nuevos fallecimientos) en las muertes. El archipiélago de San Andrés (10,3%), los departamentos de Bolívar (8,1%), del Cesar (6,1%), Córdoba (5,5%), Sucre (5,5%) y el distrito de Cartagena (5,1%) están por encima del incremento relativo en el número de casos en la región. De otra parte, el archipiélago de San Andrés (18,0%), La Guajira (6,4%), el departamento del Atlántico (6,4%), Cesar (6,2%), Bolívar (6,0%) y Cartagena (5,9%) 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 0,5%, 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 (4,0), Atlántico (3,5), Sucre (3,4) y La Guajira (3,2). El porcentaje de hospitalización en UCI más alto en la región se presenta en el distrito Santa Marta (0,2%) y en la hospitalización sala general los departamentos del Magdalena (1,6%), Córdoba (0,9%), Sucre (0,9%), La Guajira (0,9%), Cesar (0,8%) y el distrito de Santa Marta (0,6%) están por encima del porcentaje de la región.



Datos del distrito de Cartagena

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

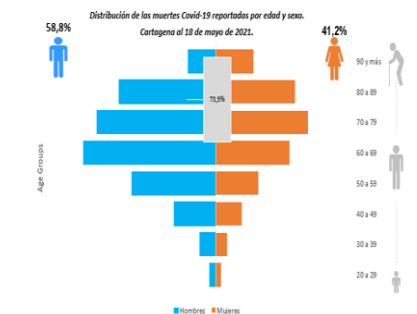
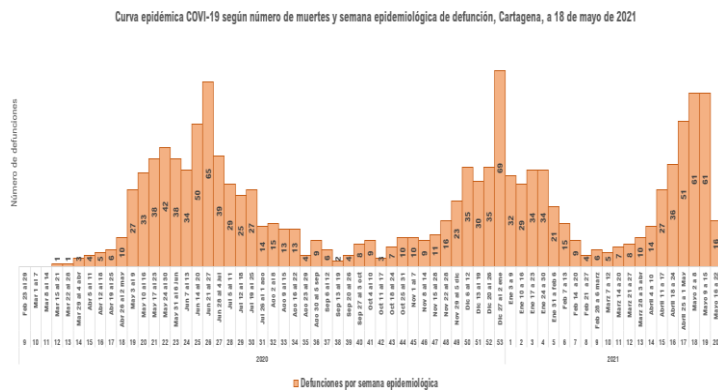
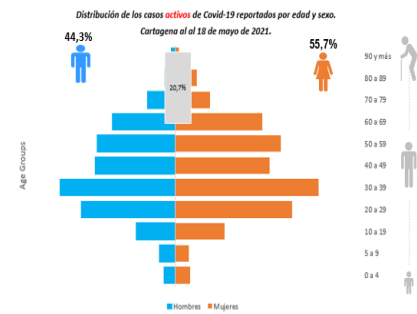
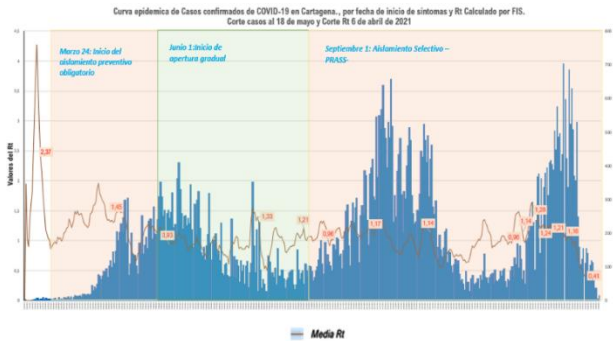
El distrito de Cartagena reportó al 18 de mayo de 2021 un total de **76.622 casos** confirmados y **1.312 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 2,4% del total de los casos y el 1,6% del total de muertes del país. Este distrito presentó un aumento relativo de 5,1% (3.720) en el número de casos notificados y 5,9% (73) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por tener el 51,1% (39.146 casos) de los casos en mujeres. La mayor concentración de casos de COVID-19 se presentaron en los grupos de edad entre los 20 a 39 años con un 44,4% (34.051 casos); la población mayor de 60 años concentra el 14,3% (10.923) de los casos y el 73,5% (964) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el distrito de Cartagena, el 95,9% (73.464) se han recuperado, el 2% (1.512) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (133) se encuentran hospitalizados, el 0,02% (18) está siendo atendido en UCI y el 1,7% han fallecido (1312).

Al 18 de mayo el 2,2% (1.663) permanece en condición de casos activos, de estos el 55,7% (927) son casos en mujeres, el 38,3% (637) están entre 20 y 39 años y 20,7% (344) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 12%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 87,1% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Cartagena (1 y 7 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 7 de abril y 5 de mayo de 2021, el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo un infectado ha sido de 1,03, con una disminución al **6 de mayo del 60,2% (0,41)**. Con corte al 6 de mayo de 2021 el impacto estimado del 86,33%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando.



Datos del distrito de Barranquilla

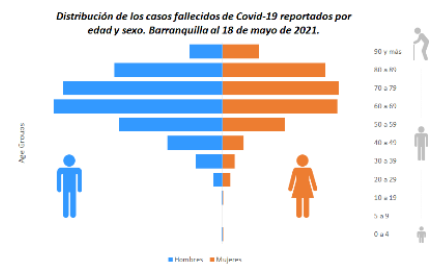
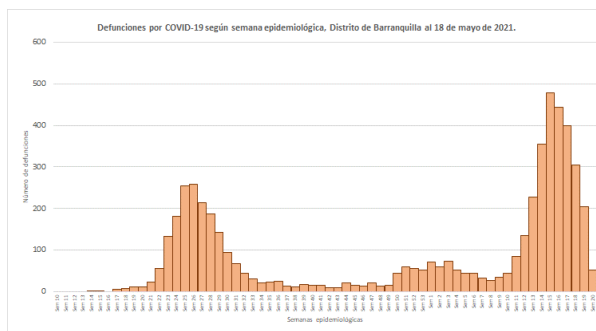
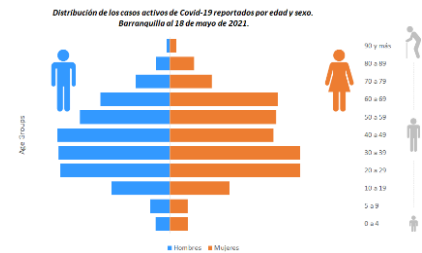
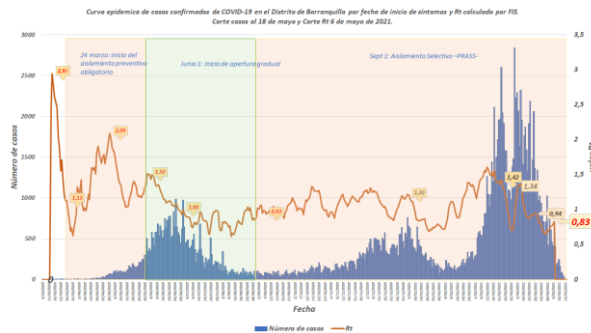
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El Distrito de Barranquilla presenta al 18 de mayo un total de **165.811 casos confirmados y 4.666 muertes**. En los últimos 7 días, presento un incremento relativo del 0,3% en el total de los casos, el 0,4% en las muertes y una disminución del 2,5% en los casos activos. Se han identificado 60 conglomerados, dentro de estos el 58,3% (35) en empresas, el 10,0% (6) en instituciones de salud, el 20% (12) centros de protección, el 10,0% (6) en población carcelaria y 1,7% (1) en fuerzas militares.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 48,4% (80.291) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 40,4% (66.913) y el 17,6% (29.127) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 95,1% (157.673) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,8% (4.666) y se reportan activos el 1,8% (2.913). Entre los casos activos el 85,6% (2.493) están en casa, el 11,8% (343) en hospitalización general y el 2,6% (77) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo este era de 2,69 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 1,66 el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt descendió 1,26 y posteriormente a 1,19 el 25 de mayo, y a 1,43 hacia el 07 de junio. Al 30 de agosto fue de 0,85. Este valor del Rt, se mantuvo por encima de 1 desde el 6 de noviembre hasta el 16 de diciembre y en el año 2021 ha presentado valores de Rt por encima de 1 en los períodos 7 al 12 y del 18 al 28 de febrero de 2021. **El valor del Rt con corte al 6 de mayo fue de 0,83.**



Datos del Distrito de Santa Marta

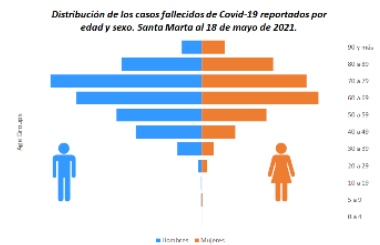
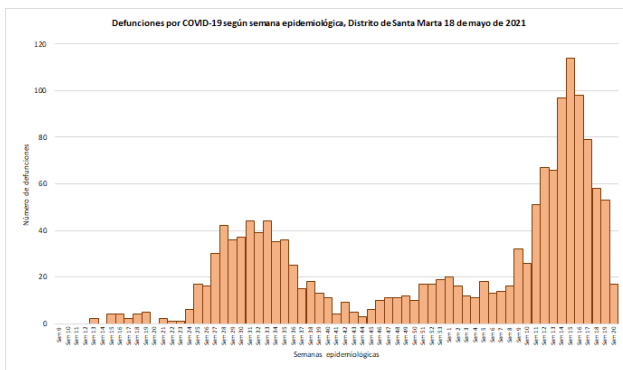
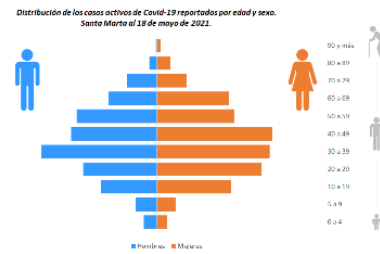
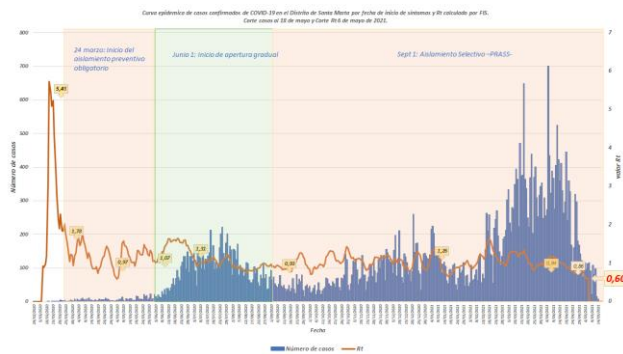
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Santa Marta presenta al 18 de mayo un total de **46.923 casos confirmados y 1.399 muertes**. En los últimos 7 días, presento un incremento relativo del 0,4% en el total de los casos, el 0,5% en las muertes y del 2,5% en los casos activos. Se ha identificado 1 conglomerado en la comunidad.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 46,8% (21.958) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 41,0% (19.251) y el 15,9% (7.459) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 94,6% (44.380) corresponden a recuperados, fallecidos el 3,0% (1.399) y se reportan activos el 2,2% (1.055). Entre los casos activos el 77,1% (813) están en casa, el 20,3% (214) en hospitalización general y el 2,7% (28) en UCI.

Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo este era de 2,74 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 1,36 el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió 1,44 y hasta 1,49 el 25 de mayo, descendiendo a 1,09 hacia el 07 de junio. Al 30 de agosto fue de 0,92. Del 9 al 25 de febrero el Rt estuvo por encima de 1. **El valor del Rt con corte al 6 de mayo fue de 0,6**



Datos de Soledad

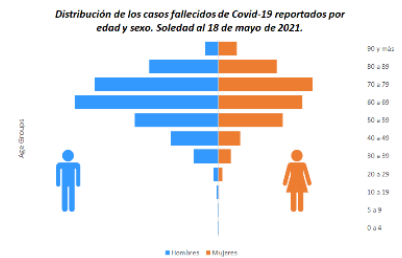
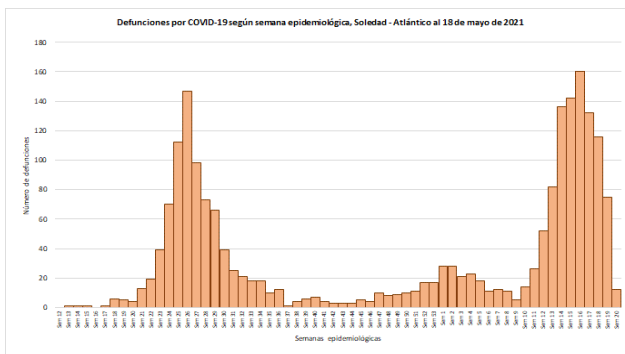
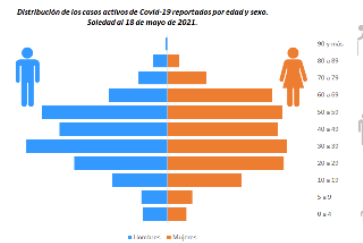
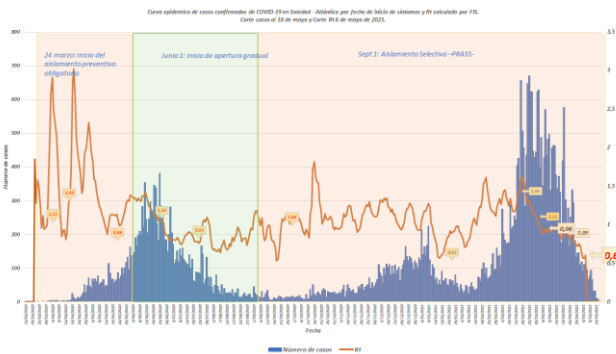
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El municipio de Soledad presenta al 18 de mayo un total de **47.366 casos confirmados y 1.819 muertes** las cuales representan el 49,8% de los casos y el 54,2% de las muertes en el departamento del Atlántico. En los últimos 7 días, presenta un incremento relativo del 0,3% en el total de los casos, el 0,7% en las muertes y una disminución del 0,1% en los casos activos. En el departamento del Atlántico, se han identificado 26 conglomerados, dentro de estos, el 34,6% (9) en comunitario, el 23,1% (6) en empresas, el 19,2% (5) en instituciones de salud, el 11,5% (3) en la policía, el 7,7% (2) en centros de protección y el 3,8% (1) en instituciones educativas.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 49,1% (23.266) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 43,0% (20.348) y el 15,3% (7.252) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 93,7% (47.366) corresponden a recuperados, fallecidos el 3,8%, (1.819) y se reportan activos el 2,0% (970). Entre los casos activos el 87,4% (848) están en casa, el 10,7% (104) en hospitalización general y el 1,9% (18) 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 6 de mayo fue de 0,61.**



Datos de Valledupar

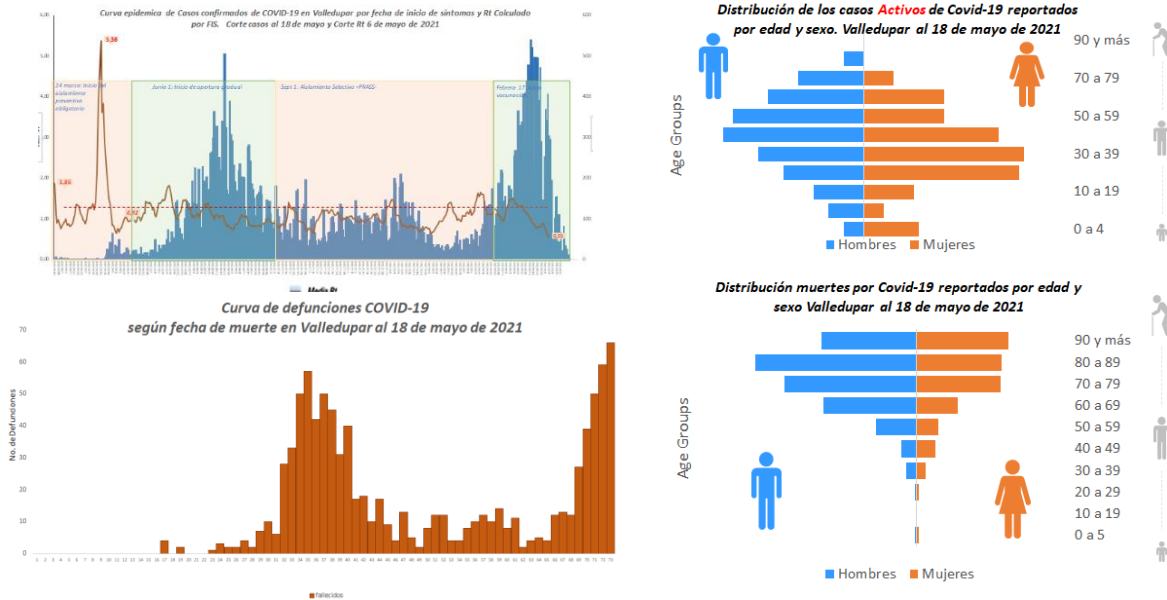
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 18 de mayo, se han reportado **43.381 casos** en el municipio de Valledupar, el **95% (41.058)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,1% (930)** y se reportan activos el 2,9% (1.269). Entre los casos activos el 81,7% (1.038) están en casa, el 16,2% (206) en hospitalización general y el 1,9% (25) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 22 y 23, se encontró un incremento de casos del 6,7% (2.754) y un aumento del 8,2% (71) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 33%. En departamento de Cesar se reportan **56 conglomerados activos a la fecha.**

El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 42% (18.386), la población mayor de 60 años concentra el 14% (6.084) de los casos y el 71,2% (667) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **5,38** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **0,94** el 27 de abril, fecha en la que se dio

la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**1,09**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **2,08** hacia el 09 de julio. El valor del Rt con corte al **6 de mayo es 0,55** y con un porcentaje de impacto estimado del 81,8%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



Región Pacífico

La región del pacifico, tiene confirmados al 18 de mayo un total de **354.128 casos** y **11.022 muertes** que corresponden al 11,3% de los casos y al 13,4% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región pacifico tiene un incremento de 2,8% (9.580 nuevos casos) en los casos confirmados y 3,9% (303 nuevos fallecimientos) en las muertes. Los departamentos del Chocó (7,9%) y el Valle del Cauca (4,0%) está por encima del incremento relativo en el número de casos y los departamentos del Chocó (5,4%) y el Chocó (10,3%) de las defunciones por encima del incremento relativo de la región.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 3,1; porcentaje de hospitalización 0,7%, porcentaje de hospitalización en UCI 0,2%. El porcentaje de hospitalización en UCI más alto en la región se presenta en los departamentos del Valle del Cauca (0,2%) y del Cauca (0,2%) y en la hospitalización sala general el departamento del Valle del Cauca (0,7%).

ENTIDADES TERRITORIALES	Tendencia Casos FIS	Tendencia Casos Fecha Reporte	Tendencia defunciones
CAUCA			
CHOCO			
NARIÑO			
VALLE			

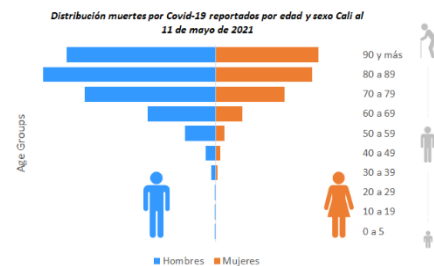
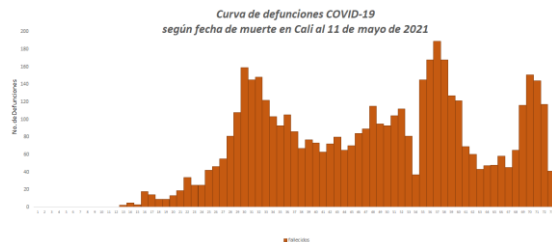
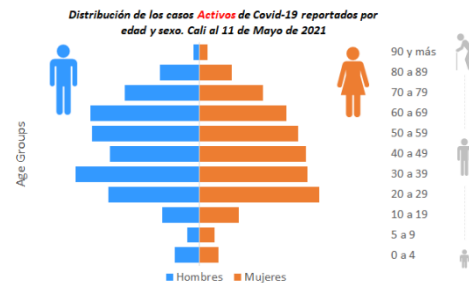
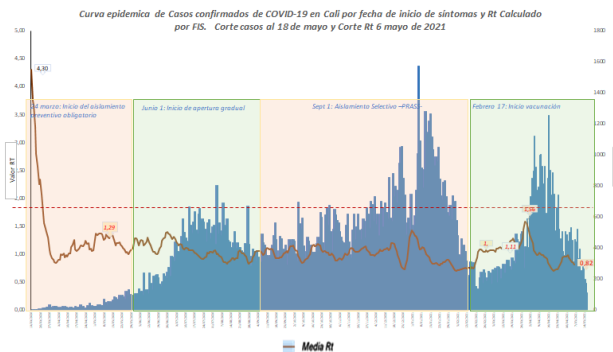
Datos de Cali

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

Con corte al 18 de mayo, se han reportado **179.221 casos** en el municipio de Cali, el **95% (171.005)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,6% (4.833)** y se reportan activos el 1,4% (2.607). Entre los casos activos el 57% (1.488) están en casa, el 37,3% (973) en hospitalización general y el 5,6% (146) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 22 y 23, se encontró un incremento de casos del 2,1% (3.646) y un aumento del 2,9% (138) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 25%. En el departamento de Valle del Cauca se reportan **241 conglomerados activos a la fecha.**

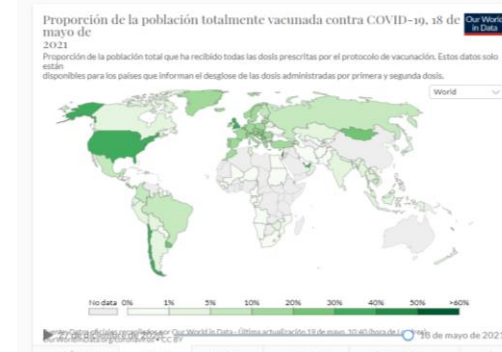
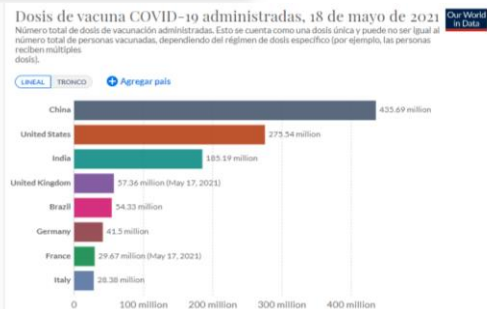
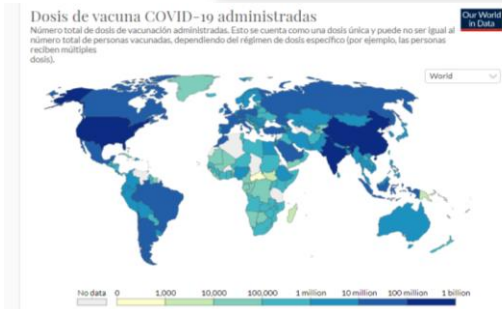
El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 42% (75.640), la población mayor de 60 años concentra el 17,7% (31.777) de los casos y el 82,6% (3.993) de las muertes.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **4,2** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **1,1** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt ascendió (**1,2**) y a partir de allí mantuvo un comportamiento fluctuante, ascendiendo a **1,18** hacia el 16 de junio. El valor del Rt con corte al **6 de mayo** es **0,82** y con un porcentaje de impacto estimado del 72,2%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



Avances en la vacunación contra COVID-19

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



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

Colombia reporta con corte al 18 de mayo, un total de **7.718.287 dosis aplicadas**, **2.958.890 segundas dosis aplicadas**, Bogotá con el mayor número de dosis (1.526.552), Antioquía (1.199.548), Valle del Cauca (695.525), Cundinamarca (457.554) y Santander (384.317). En los departamentos fronterizos con Brasil y Perú se reportan dosis colocadas en Amazonas (58.041), Vaupés (14.646), Guainía (18.557) y Putumayo (24.448 dosis).



Etapa	Meta Población	1ra Dosis aplicadas	2da Dosis aplicadas	% Cumplimiento 1ra dosis	% Cumplimiento 2da dosis
1. Etapa 1	1525911	1476363	1505225	96,75	98,64
2. Etapa 2	6789253	3175642	1380533	46,77	20,33

Termómetro de población vacunada teniendo en cuenta el TOTAL (51.049.498) de habitantes = 9.1%

Fuente: <https://twitter.com/MinSaludCol/status/1384919010647678976/photo/1>
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoieyJcONTBhZGMtZGM2NS00YjA0LTJjNGYyTjJkNW11YTJlYzAwIiwidCI6IjY0YzBjMjMjUwLTFjZnctNDA1ZC05YjFhYjYzFmNTA4YVJlMjMmMi0iR9&pageName=ReportSectionad9662980220d3261e68>

Contexto Nacional

"COVAX es el mecanismo para lograr un acceso equitativo a las vacunas". Este martes, en sesión del consejo directivo del mecanismo multilateral COVAX, el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, en representación de Colombia, país copresidente en representación de los países de ingreso medio en la Junta

de Accionistas del mecanismo, abordó diferentes aspectos de compromiso, la toma de decisiones informadas y el desafío de llegar a todos los países para un acceso equitativo de las vacunas contra el COVID-19. El jefe de la cartera de Salud expresó su compromiso desde la copresidencia por el fortalecimiento de COVAX, mencionando que dentro de la visión como país ha sido la de "crear en el multilateralismo, crear profundamente en la posibilidad de que los países de manera integrada y conjunta pueden moldear un mercado de vacunas adecuado y equitativo para todas las poblaciones".

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/COVAX-es-el-mecanismo-para-lograr-un-acceso-equitativo-a-las-vacunas.aspx>

Personas con hipertensión arterial, priorizadas en el Plan Nacional de Vacunación. Las enfermedades de base, también conocidas como comorbilidades, donde se comprenden la hipertensión, la diabetes, obesidad, EPOC, VIH, entre otras, aumentan el riesgo frente el COVID-19. Por eso las personas con estas condiciones han sido priorizadas en el Plan Nacional de Vacunación. "Con la pandemia, las personas con enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión se enfrentan a una doble amenaza, por un lado, el mayor riesgo de desarrollar formas más graves de la COVID-19 y, por otro lado, es posible que descuiden su atención médica por temor a contagiarse al momento de acudir al servicio de salud" explicó Nubia Bautista, subdirectora de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Personas-con-hipertension-arterial-priorizadas-en-el-Plan-Nacional-de-Vacunacion.aspx>

Minsalud entrega ventiladores para ampliación de UCI en el país. Con el objetivo de ampliar la capacidad instalada en Unidades de Cuidados Intensivos, que permita dar respuesta oportuna de atención en salud durante el tercer pico de la pandemia, el Gobierno Nacional compró más equipos biomédicos para dotación de territorios que así lo requieren. "En los últimos 40 días, el país ha adquirido 443 ventiladores, de los cuales ya el 92 % (408) se encuentran instalados. Fueron asignados entre los departamentos de Antioquia, Atlántico, Boyacá, Caldas, Casanare, Cesar, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Nariño, San Andrés y Valle del Cauca, y los distritos de Barranquilla y Bogotá", aseguró Karen Rincón, directora de Prestación de Servicios del Ministerio de Salud y Protección Social.

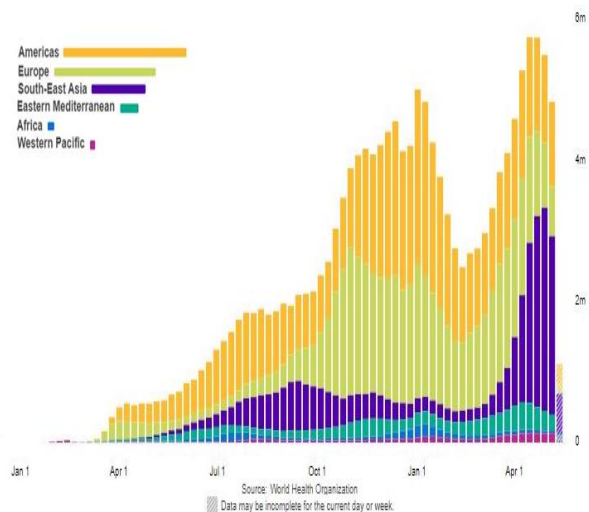
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-entrega-ventiladores-para-ampliacion-de-UCI-en-el-pais.aspx>

Situación COVID-19 Contexto Global

Notas: *Visión general OMS*

Si bien se toman medidas para garantizar la precisión y la confiabilidad, todos los datos de conteo están sujetos a verificación y cambios continuos. La detección de casos, las definiciones, las estrategias de prueba, la práctica de informes, el ajuste de datos retrospectivo y los tiempos de retraso difieren entre países/territorios/áreas. Estos factores, entre otros, influyen en los recuentos presentados con subestimación / sobreestimación variable de casos reales y recuentos de muertes, y retrasos variables para reflejar estos datos a nivel global. A menos que se indique lo contrario, las fechas se basan en la fecha en que la OMS recibió la notificación. (https://www.who.int/publications/m/item/log-of-major-changes-and-errata-in-who-daily-aggregate-case-and-death-count-data). PAHO: Los recuentos de casos y muertes pueden incluir clasificaciones confirmadas y probables según el Estado miembro informante.

A nivel Global, en 236 países / territorios, se confirmaron 163.436.450 (557.283 casos nuevos) y 3.389.963 muertes (11.668 muertes nuevas). Durante las últimas 24 horas los 10 países con el mayor número de casos son: India, Brasil, Estados Unidos, Argentina, Colombia, Irán (República Islámica), Turquía, Nepal, Federación Rusa y Filipinas. Los 10 países que han presentado durante varias semanas el mayor número de muertes son: Estados Unidos, Brasil, India, México, Reino Unido, Italia, Federación Rusa, Francia, Alemania y Colombia. La Región de las Américas continúa registrando sistemáticamente el mayor número de casos notificados durante un periodo largo de tiempo. Sigue representando a nivel mundial un porcentaje significativo de casos (39,9%) y el 47% de las muertes.



Durante los últimos siete días los países que incrementaron el número de casos fueron Argentina (12%), Colombia (6%) y Federación Rusa (23,8%); del mismo modo en las muertes los países que incrementaron fueron India (4,1%), Colombia (9,3%), Argentina (4%), Federación Rusa (23,1%), Perú (7,1%) y Ucrania (7,2%).

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

Países	Casos anteriores 7 días	Casos últimos 7 días	Variación %	Países	Muertes anteriores 7 días	Muertes últimos 7 días	Variación %M
Global	5.409.742	4.614.353	-14,70	Global	89.715	85.903	-4,25
India	2.709.684	2.236.479	-17,46	India	27.584	28.727	4,14
Brasil	429.880	442.685	2,98	Brasil	14.701	13.411	-8,77
Estados Unidos	312.617	218.837	-30,00	Estados Unidos	4.663	4.024	-13,70
Argentina	142.481	159.545	11,98	Colombia	3.154	3.446	9,26
Colombia	109.103	115.668	6,02	Argentina	3.073	3.197	4,04
Francia	121.135	97.415	-19,58	Federación Rusa	2.112	2.599	23,06
Irán (República Islámica)	117.632	92.266	-21,56	Perú	1.977	2.117	7,08
Turquía	144.815	82.612	-42,95	Irán (República Islámica)	2.386	1.961	-17,81
Alemania	99.860	69.679	-30,22	Ucrania	1.715	1.838	7,17
Federación Rusa	49.213	60.914	23,78	Turquía	2.120	1.672	-21,13

Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 18 de mayo de 2021

En la Región de las Américas, 56 países / territorios, reportaron **65.178.846 casos** (142.763 casos nuevos) y **1.593.940 muertes** (3.440 nuevas muertes) en las últimas 24 horas, lo que representa, en comparación con el día anterior un incremento relativo de 0,2% de los casos y de 0,2% de las muertes. Los Estados Unidos de América y Brasil continúan reportando el mayor número de casos y muertes en la región de las Américas. <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Los países que informaron el mayor número de casos nuevos (≥ 1,000) en comparación con el día anterior son: Brasil (29.916 casos), Argentina (28.680 casos), Estados Unidos (23.942 casos), Colombia (12.984 casos), Canadá (5.522 casos), Perú (4.282 casos), Chile (3.766 casos), Uruguay (2.394 casos), Bolivia (2.257 casos), Paraguay (2.020 casos), Costa Rica (1.322 casos) y Guatemala (1.256 casos). Así mismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Brasil (786 muertes), Estados Unidos (515 casos), Colombia (509 muertes), Argentina (505 muertes) y Perú (251 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Noticias

[La OMS y la OIT alertan de que las jornadas de trabajo prolongadas aumentan las defunciones por cardiopatía isquémica o por accidentes cerebrovasculares.](#) El 17 de mayo de 2021 mediante un comunicado de prensa, las dos organizaciones afirmaron que “las jornadas laborales prolongadas provocaron 745 000 defunciones por accidente cerebrovascular y cardiopatía isquémica en 2016, una cifra un 29% superior a la de 2000. Este dato procede de las estimaciones más recientes realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), Que aparecen hoy en la publicación Environment International”.








Un estudio concluye que trabajar 55 horas o más a la semana aumenta en un 35% el riesgo de presentar un accidente cerebrovascular y en un 17% el riesgo de fallecer a causa de una cardiopatía isquémica con respecto a una jornada laboral de 35 a 40 horas a la semana.

La OMS, ha señalado: «La pandemia de COVID-19 ha cambiado considerablemente la forma de trabajar de muchas personas. El teletrabajo se ha normalizado en muchos sectores y la línea que separa el trabajo y el hogar se ha difuminado. Además, muchas empresas se han visto obligadas a reducir o a interrumpir su actividad para ahorrar costos y los trabajadores que quedan en plantilla se ven obligados a ampliar su horario laboral. Ningún trabajo justifica exponerse al riesgo de sufrir un accidente cardiovascular o una cardiopatía isquémica. Los gobiernos, los empleadores y los trabajadores deben colaborar para poner límites a esta situación y proteger así la salud de los trabajadores».

Enlaces de interés (Tomado de la Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19) 18 de mayo de 2021
<https://www.paho.org/es/file/88298/download?token=GRF8Gvvy>

Orientaciones para las autoridades nacionales La OPS/OMS sigue reiterando y actualizando las recomendaciones para apoyar a todos los Estados Miembros en las medidas de gestión y protección contra COVID-19 y reitera las recomendaciones contenidas en las Alerta y Actualizaciones epidemiológicas de la COVID disponibles en: <https://bit.ly/3jFrDqf>

A continuación, se lista una serie de enlaces a guías, informes científicos y otros recursos publicados por la OPS/OMS y la OMS.

<p>Vigilancia, equipos de respuesta rápida e investigación de casos</p> 	<p>Manejo Clínico</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/33AsZCL</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i8IJIR</p>
<p>Laboratorio</p> 	<p>Prevención y control de infecciones</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/2LgLLNX</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3oARxDH</p>
<p>Preparación crítica y respuesta</p> 	<p>Viajes, puntos de entrada y salud de fronteras</p> 
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6</p>
<p>Escuelas, lugares de trabajo y otras Instituciones</p> 	<p>Otros recursos</p>
<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6</p>	<p>Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6</p>

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

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

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