



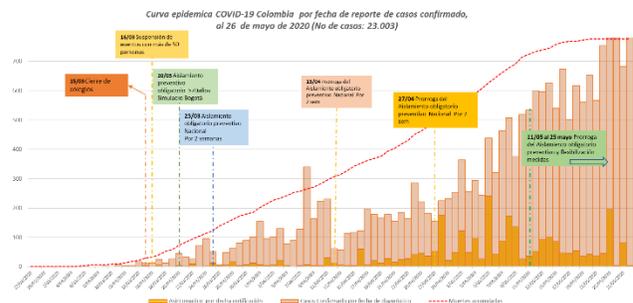
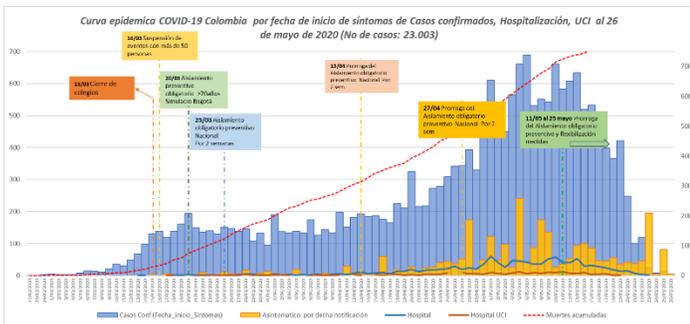
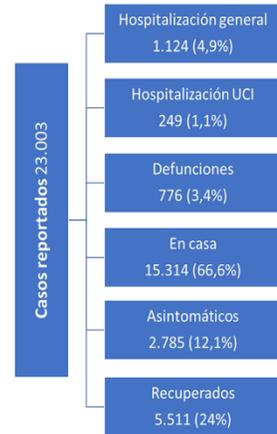
NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MinSalud e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque.

**CONTEXTO COLOMBIA. Corte 26 de mayo 7 pm.**

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



- Para el 26 de mayo a las 6 pm Colombia reportó **23.003 casos** (1022 casos nuevos en las últimas 24h) y **776 defunciones** (26 defunciones en las últimas 24 h).
- El 56,2% de los casos se reportaron en hombres. En cuanto a grupos de edad, se reportaron el 5,4% de los casos en menores de 9 años (1.234 casos), 79,9% de los casos en población entre los 10 a los 59 años (18.345) y el 14,8% son de 60 años y más (3.394 casos).
- Con relación a la población hospitalizada, se evidencia mayor proporción en los hombres con el 60,8% (835/1373); la proporción de hospitalización general es del 4,9% y el 1,1% están en hospitalización en UCI.
- En la población de 60 años y más se observa la mayor proporción de casos graves y fatales, es así como el 10,8% (366) de la población de 60 y más años están en hospitalización general, 3,2% (108) en UCI y 16,6% han fallecido (563 casos).
- Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de Covid-19 en las últimas 24 horas fueron: Buenaventura con el 14,1% (35), Chocó con el 11% (12) y La Guajira con el 10,2% (5). El aumento relativo nacional fue del 4,6% (1022 casos).
- En relación con el número de municipios, 348 municipios están reportando casos, con un incremento de 5 municipios en las últimas 24 horas. El 79,2% de los casos se reportan en 10 municipios y 67,1% de las muertes se reportan en 5 municipios.
- En relación con los días requeridos para duplicación de casos, acorde a la cifra de casos actual fueron necesarios 24 días para la duplicación de casos, cifra superior a los dos ciclos previos de duplicación de 17 días.



Indicadores estratégicos de seguimiento  
Covid 19



Procesamiento de muestras para diagnóstico de Covid-19 en Colombia



Hasta el 26 de mayo el Instituto Nacional de Salud reporta que se **han procesado 271.118 muestras**. La proporción de muestras procesadas diariamente ha venido incrementándose, pasando de procesar 557 muestras por día en marzo, a procesar 2.769 muestras diarias en abril y en lo cursado del mes de mayo, se están procesando en promedio **6.402 muestras por día**

Para el país a 26 de mayo, la proporción de positividad es de 8,48%, donde la entidad territorial que presenta la mayor positividad es el departamento de Bolívar con el 37,5%, seguido de Atlántico con el 29,2%. Ciudades que presentan mayor número de casos como Bogotá, tiene una positividad del 8,9% y Valle del Cauca de 19,8%

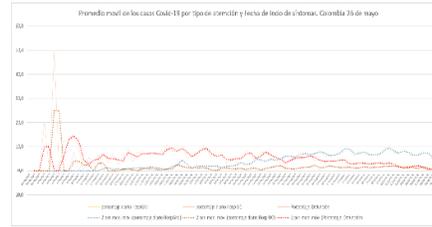
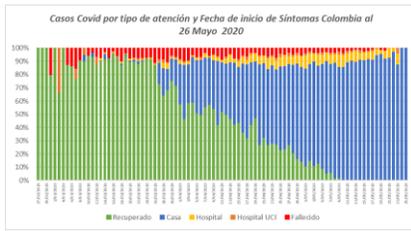
(\*Nota: Esta información corresponde a la publicada en la página del Instituto Nacional de Salud y está sujeta a cambios, debido a los ajustes de información en la consolidación de datos a través de la plataforma "Sismuestras")

Departamento	Muestras por millón hab	Casos por millón hab	Proporción de Positividad
Nacional	5382	457	8,48
Bolívar	6663	2499	37,51
Atlántico	6301	1844	29,27
Amazonas	69615	19238	27,63
Valle del Cauca	5741	1139	19,84
Nariño	2600	438	16,85
Magdalena	4842	737	15,22
Meta	6899	939	13,61
Cundinamarca	2253	206	9,14
Bogotá	10499	935	8,91
Antioquia	5426	143	2,64

Como un indicador de oportunidad podemos medir la diferencia de tiempo en días, entre el momento del inicio de síntomas y la fecha del diagnóstico, para el país esta diferencia está en promedio en 10,23 días, con un valor mínimo de 0 días y máximo de 84 días. Es importante destacar que a nivel nacional el 38,20% de los resultados se disponen durante la primera semana, y los departamentos que tienen un resultado de casos confirmados durante la primera semana, por encima del 50% son Tolima (57,88%), San Andrés (57,14%), Risaralda (53,36%), Córdoba (51,67%) y Sucre (50%).

**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, Cartagena, Barranquilla, Bogotá, Meta, Buenaventura, Santa Marta, Atlántico, Valle del Cauca y Nariño presentan las mayores tasas de incidencia por cada 100.000 habitantes superando la tasa de incidencia Nacional (45,7 casos por cada 100.000 habitantes).

**Indicadores de gravedad y mortalidad:** En promedio tres personas/día han requerido ingresar a una Unidad de Cuidado, (UCI) describe una tendencia fluctuante. El promedio de casos hospitalizados por COVID-19 ha sido de 18 paciente/día, con una tendencia creciente.



Los Departamentos y Distritos que presentan mayores tasas de mortalidad son Amazonas, Cartagena, Buenaventura, Barranquilla, Santa Marta, Bogotá, Valle del Cauca y Nariño. La tasa de mortalidad Nacional es de 15,4 muertes por cada millón de habitantes. Al 26 de mayo de 2020 en el país se han presentado 776 defunciones por COVID-19, las cuales corresponden 61,9% a hombres. El grupo de edad que presenta el mayor número de muertes es el de 70 a 79 años (206); el grupo de adultos mayores de 80 años presentan las mayores tasas de mortalidad por cada millón de habitantes con 179 decesos.



### Región de la Orinoquía / Amazonía

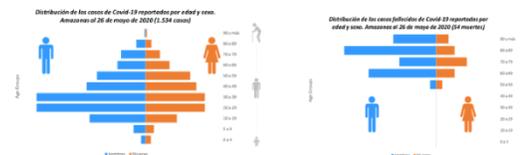
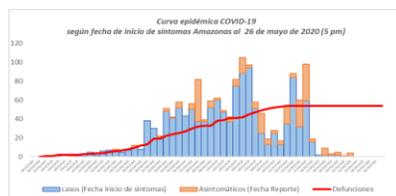
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

En la región de la Orinoquía y la Amazonía 7 departamentos han presentado casos de Covid-19, con un total de 2581 casos, cifra que representa el 11,2% del total de casos en Colombia y 64 defunciones (8,2% del total de muertes). A continuación, se presentan los indicadores de morbilidad, mortalidad y gravedad por departamento:

**Tabla de casos, tasas de incidencia, mortalidad y RT de COVID-19 para los Departamentos y distritos de la Región de la Amazonía-Orinoquía al 26 de mayo (5 pm)**

Departamentos y Distritos	Casos	Muertes	Letalidad (%)	Hospitalización General	UCI (%)	Casos UCI	Tasa de Mortalidad * millón de hab	Tasa de Incidencia * 100.000 hab	RT (13 mayo)
Amazonas	1534	55	3,6	51	7,3	4	696,0	1941,3	0,68 (77,3%)
Meta	972	8	0,8	5	28,6	2	7,5	91,4	1,09 (63,6%)
Casanare	32	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7,4	NA
Caquetá	24	1	4,2	1	0,0	0	2,4	5,8	NA
Vaupés	11	0	0,0	0	0,0	0	0,0	24,6	NA
Putumayo	7	0	0,0	2	50,0	2	0,0	1,9	NA
Arauca	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,3	NA

**Situación Amazonas** Con corte al 26 de mayo, el departamento de Amazonas se han reportado 1534 casos confirmados y 55 defunciones por COVID-19. El 60,3% (921) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 6,9% (107) se han recuperado, el 85,7% (1316) son atendidos en casa, el 3,3% (51 casos) se encuentran hospitalizados y el 0,2% (4) pacientes está siendo atendido en UCI. Los grupos de edad donde hay mayor cantidad concentración de casos por COVID19 están entre los 20 a 39 años de edad con el 43,9% (674), la población mayor de 60 años concentra el 14,1% (217) de los casos y el 70,9% (39) de las muertes. A la fecha 2 municipios han presentado casos, de los cuales Leticia aporta el 97,3% (1494 casos) y Puerto Nariño el 2,6% (40).



### Región Andina D.C

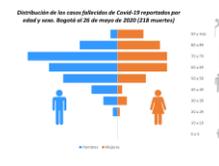
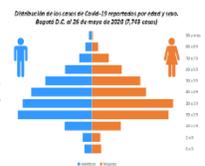
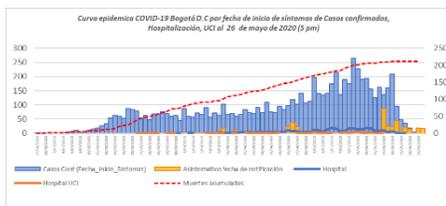
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

La región Andina se encuentra conformada por 10 departamentos y el Distrito Capital, esta región concentra el 45,9% (10.555) de los casos del país. De los cuales el 73,4% (7.743) de los casos ocurren en Bogotá D.C. al 13 mayo se estimó un Rt de 1,21, valor menor al registrado por Antioquia con un Rt de 2,25 y concentra el 8,6% (861) de los casos en la región. Cabe señalar que los departamentos con Rt por debajo de uno al 13 de mayo fueron: Caldas (Rt 0,75), Huila (Rt 0,78), Norte de Santander (Rt 0,83) y Tolima (Rt 0,83), que son territorios que registran menos de 300 casos. La estimación del Rt en Boyacá fue de 1,26 y Cundinamarca 1,8. Santander y Quindío son los departamentos con menos casos y defunciones. En las últimas 24 horas, Santander y Quindío, no muestran cambios en el número de casos y defunciones. Las muertes se incrementaron en el 2,8% en Bogotá D.C. y en el 2% en Boyacá, en el resto departamentos de esta región no hubo cambio.

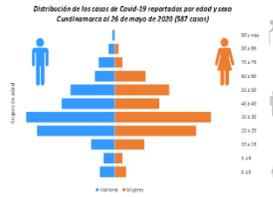
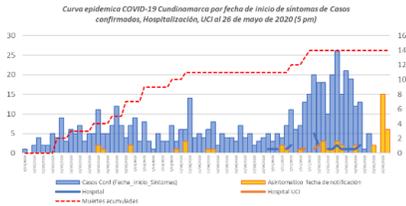
### Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de COVID-19 para los Departamentos y distritos de la Región Andina al 26 de mayo (5 pm)

Departamentos y Distritos	Casos	Muertes	Población	Hospitalización General	UCI (%)	Casos UCI	Letalidad	Tasa de Mortalidad * millón de hab.	Tasa de Incidencia * 100.000 hab.	RT
Antioquia	933	6	6.677.930	7	41,7	5	0,6	0,9	14,0	2,25 (25,0%)
Bogotá D.C	7.743	218	7.743.955	343	19,5	83	2,8	28,2	100,0	1,21 (59,6%)
Boyacá	166	6	1.242.731	9	40,0	6	3,6	4,8	13,4	1,26 (0,58%)
Caldas	130	6	1.018.453	3	25,0	1	4,6	5,9	12,8	0,75 (75,0%)
Cundinamarca	587	14	3.242.999	27	25,0	9	2,4	4,3	18,1	1,8 (40,0%)
Huila	241	9	1.122.622	3	25,0	1	3,7	8,0	21,5	0,78 (74,1%)
Norte Santander	121	12	1.620.318	2	33,3	1	9,9	7,4	7,5	0,83 (72,3%)
Quindío	94	2	555.401	1	66,7	2	2,1	3,6	16,9	1,15 (61,7%)
Risaralda	245	8	961.055	0	0,0	0	3,3	8,3	25,5	1,50 (50,1%)
Tolima	237	7	1.339.998	3	40,0	2	3,0	5,2	17,7	0,83 (72,3%)
Santander	58	3	2.280.908	1	0,0	0	5,2	1,3	2,5	--

**Situación Bogotá:** Con corte al 26 de mayo, el distrito capital se han reportado 7.743 casos confirmados, 218 muertes por COVID-19. El 51,2% (3.963) de los casos se presentaron en hombres; el 65,0% (5.036) de los casos son atendidos en casa, el 26,5% (2.055) se han recuperado y el 4,4% (343) están hospitalizados, y el 1,1% (83) se encuentran recibiendo atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentran más casos por COVID-19 están entre los 20 a 29 años de edad, con el 21,4% y el 14,5% de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad.

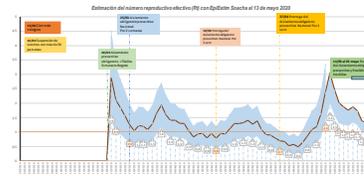
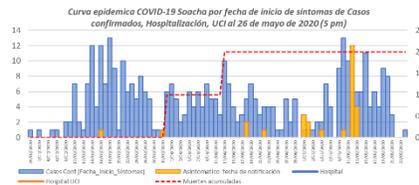


**Situación Cundinamarca:** Al 26 de mayo, Cundinamarca se han reportado 587 casos confirmados, 14 muertes por COVID-19. A la fecha se han presentado casos en 44 de 116 municipios, el 36,4% de los casos (214) se presentaron en el municipio de Soacha, el 6,3% (37) en Chía y el 5,3% (31) en Mosquera. Del total de los casos el 36,0% (214) se ha recuperado, el 55,0% (322) son atendidos en casa, el 5,0% (27) se encuentran hospitalizados y el 2,0% (9) casos están siendo atendidos en UCI. El 51,0%(297) de los casos son hombres. El 77,5% de los casos por COVID-19 se concentra entre los 20 a 39 años de edad, y en los grupos de edad de 60 años y más se reportó el 19,4%.



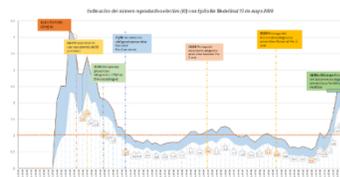
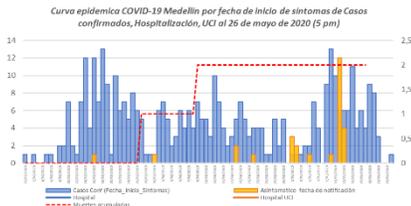
**Situación Soacha:** Al 26 de mayo Soacha notifico 214 casos confirmados, tres muertes por COVID-19. El 51,0% (297) de los casos se presentan en hombres; el 62,0% (132) de los casos son atendidos en casa, el 31,0%(67) se han recuperado y el 5,0% (10) están hospitalizados, y el 1,0% (2) se encuentran recibiendo atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentra los casos por COVID-19 están entre los 20 a 29 años, con el 21,6% y el 14,8% de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad.

El municipio de Soacha concentra 36% de los casos del departamento, notificó el primer caso el 11 de marzo, el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado, ( $R_t$ ) fue de 2,91, describe un descenso el 25 de marzo se estimó el  $R_t$  en 0,9 que coincide con la medida de aislamiento social obligatorio nacional, para luego pasar a  $R_t$  de 1,3, es decir que ha esta fecha las medidas tomadas y adoptadas por la población han logrado impactar la transmisión del COVID19 en un 56,6%.



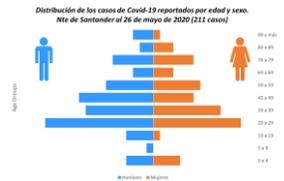
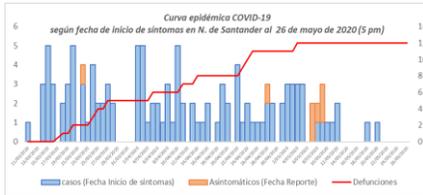
**Situación Medellín:** Con corte al 26 de mayo, en Medellín se han reportado 470 casos confirmados, tres muertes por COVID-19. El 51,0% (297) de los casos se presentan en hombres; el 43,0% (202) de los casos son atendidos en casa, el 55,0% (257) se han recuperado y el 1,0% (4) están hospitalizados, y el 1,0% (4) se encuentran recibiendo atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentra los casos por COVID-19 están entre los 30 a 39 años de edad, con el 26,7% y el 15,8% de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad.

El municipio de Medellín concentra 50,4% de los casos del departamento, notifico el primer caso el 29 de febrero. El número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado, ( $R_t$ ) al inicio de la epidemia fue 2,1, describe un descenso el 25 de marzo se estimó el  $R_t$  en 0,8 que coincide con la medida de aislamiento social obligatorio nacional, al 13 de mayo el  $R_t$  fue de 2,5, es decir que ha esta fecha las medidas tomadas y adoptadas por la población han logrado impactar la transmisión del COVID19 en un 16,6%.

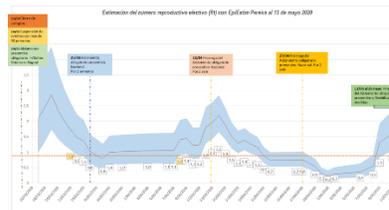
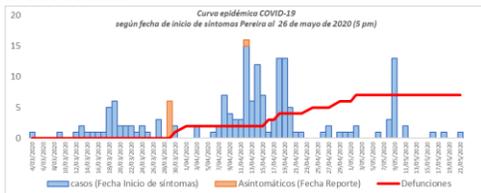


**Situación en Norte de Santander:** Con corte al 26 de mayo, el departamento de Norte de Santander se han reportado 121 casos confirmados y 12 defunciones por COVID-19. El 55,3% (67) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 63,3% (77) se ha recuperado, el 23,9% (29) son atendidos en casa, el 1,6% (2) se encuentran hospitalizados y el 0,8% (1) casos están siendo atendidos en UCI. El grupo de edad donde hay mayor cantidad concentración de casos por COVID19 están entre

los 20 a 39 años con el 40,4% (49), la población mayor de 60 años concentra el 22,3% (27) de los casos y el 83,3% (10) de las muertes. A la fecha se han presentado casos en 12 municipios, el 73,5% de los casos (89) se presentaron en el municipio de Cúcuta, el 8,2% (10) en Ocaña y el 4,1% (5) en Villas del Rosario



**Situación Pereira:** Al 26 de mayo, en la ciudad de Pereira se han reportado 171 casos confirmados y 7 defunciones por COVID-19. El 45,1% (77) de los casos se presentaron en hombres y el 54,9% (94) se presenta en mujeres; el 14,6% (25) de los casos son atendidos en casa, el 81,2% (139) se han recuperado, y a la fecha no hay pacientes hospitalizados ni recibiendo atención en UCI. Para la ciudad de Pereira, con respecto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (RT), al inicio de la epidemia era de 2,11; luego de la implementación de las medidas de distanciamiento social y cuarentena el RT descendió a 1,8 y continuó descendiendo hasta el 5 de mayo en 0,35. El valor del RT con corte al 13 de mayo es de 1,6 y un impacto estimado del 45,7%, lo cual puede obedecer a que las medidas de aislamiento preventivo implementadas, han surtido un efecto favorable



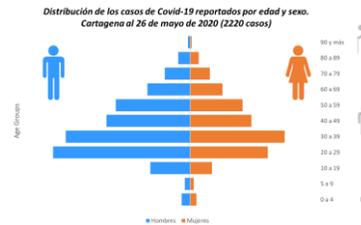
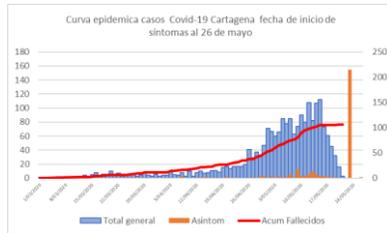
**Situación Covid-19 por regiones.** Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>  
**Región Caribe**

La región Caribe, conformada por los Departamentos del Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena, Santa Marta, y Sucre, y los Distritos de Barranquilla, y Cartagena y el Archipiélago de San Andrés y Providencia, al 26 de mayo Cartagena es el Distrito que mayor número de casos confirmados y muertes tiene en la región Caribe, aportando el 36,3% y 42,7% respectivamente; así mismo, presenta las tasas de incidencia y mortalidad más altas. De otra parte, el departamento del Cesar tiene la letalidad más alta (10,9%); El porcentaje de hospitalización en UCI en el departamento de La Guajira (33%) es el más alto en la región, seguido de Barranquilla.

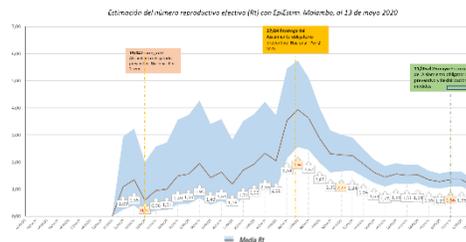
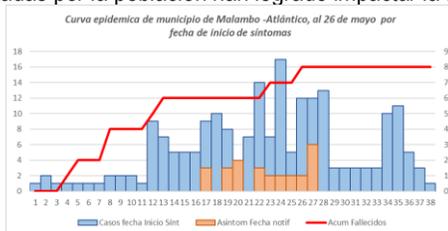
**Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de COVID-19 para los Departamentos y distritos de la Región Caribe al 26 de mayo (5 pm)**

Departamentos y Distritos	Casos	Muertes	Letalidad (%)	Hospitalización General	UCI (%)	Casos UCI	Tasa de Mortalidad * millón de hab	Tasa de Incidencia * 100.000 hab	RT (13 mayo)
Cartagena	2220	106	4,8	175	15,0	31	103,0	215,8	1,19 (60,2%)
Barranquilla	1576	45	2,9	63	25,9	22	35,3	123,7	0,6 (79,8%)
Atlántico	1443	30	2,1	50	0,0	9	11,0	53,0	0,67 (77,6%)
Santa Marta	291	19	6,5	11	0,0	0	35,3	54,0	NA
Magdalena	237	17	7,2	11	8,3	1	11,9	16,6	0,96 (67,9%)
Bolívar	158	8	5,1	9	25,0	3	3,7	7,2	1,08 (64,05%)
Cesar	101	11	10,9	6	0,0	1	8,5	7,8	1,63 (45,7%)
Córdoba	93	6	6,5	6	25,0	2	3,3	5,1	1,25 (58,3%)
La Guajira	54	3	5,6	2	33,3	1	3,1	5,6	NA
San Andrés	15	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23,6	NA
Sucre	7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,7	NA

**Situación Cartagena:** En el Distrito Turístico de Cartagena a la fecha se han confirmado 2.220 casos y 106 casos de muertes. En relación con la distribución de los casos confirmados de acuerdo con el sexo, el 59,2% (1.314) son hombres. Por grupo de edad, el 9,1% son menores de 18 años (202 casos), 46,4% (1.030 casos) están en el grupo de edad de 20 a 39 años, el 29,1% (645) en el grupo de 40 a 59 años, el 15,5% (343) lo constituyen los mayores de 60 años. Según la atención recibida, en hospitalización en sala general se encuentra el 7,9% (175) y en la UCI el 1,4% (31) y recuperados el 14,3 % (318); los fallecidos el 4,8% (106) del total de los casos y de estos el 34,5% (71) son personas mayores de 60 años.



**Situación Municipio de Malambo:** El municipio de Malambo notifico el primer caso el 2 de abril y a la fecha ha notificado 242 casos. El número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado, (Rt) al inicio de la epidemia fue 1,09, describe un ascenso el 27 de abril se estimó el Rt en 3,94 que coincide con la prolongación de la medida de aislamiento social obligatorio nacional, al 13 de mayo el Rt fue de 1,10, es decir que hasta esta fecha las medidas tomadas y adoptadas por la población han logrado impactar la transmisión del COVID19 en un 63,3%.



**Situación Covid-19 por regiones.** Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>  
**Región pacífica (Chocó, Cauca, Valle y Nariño)**

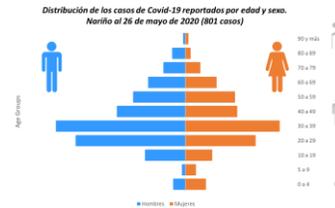
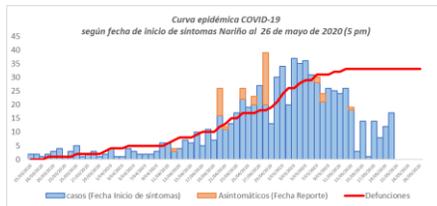
La región del Pacífico está conformada por los Departamentos del Chocó, Valle del Cauca, Cauca, Nariño y el Distrito de Buenaventura; al 26 de mayo, concentra el 15,9% (3.672) de los casos del país y el 22,5% de las defunciones (176 fallecidos), siendo el territorio con más casos, el departamento del Valle del Cauca con el 65,8% de los casos de la región y el 10,2% de los casos del país. Las mayores tasas de incidencia y mortalidad de esta región pacífica están en Buenaventura con una incidencia de 90,8 casos por 100.000 habitantes y una mortalidad de 60,9 muertes por millón y una letalidad de 6,7%.

**Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de COVID-19 para los Departamentos y distritos de la Región del Pacífico, al 26 de mayo (5 pm)**

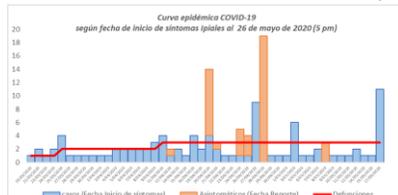
Departamentos y Distritos	Casos	Muertes	Población	Hospitalización General	UCI (%)	Casos UCI	Letalidad	Tasa de Mortalidad * millón de hab.	Tasa de Incidencia * 100.000 hab.	RT
Valle del Cauca	2390	116	4.532.152	205	0,0	47	4,9	25,6	52,7	0,97 (67,7%)
Nariño	801	33	1.627.589	77	6,1	5	4,1	20,3	49,2	0,97 (67,7%)
Buenaventura	283	19	311.827	38	15,6	7	6,7	60,9	90,8	1,74 (42,0%)
Chocó	121	4	544.764	11	8,3	1	3,3	7,3	22,2	0,82 (72,7%)
Cauca	77	4	1.491.937	2	0,0	1	5,2	2,7	5,2	1,17 (61,0%)

**Situación Nariño:** En el departamento de Nariño se han reportado 801 casos confirmados y 33 muertes por COVID-19. El 56,1% (450) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 9,9% (80) se han

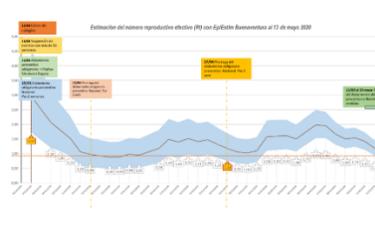
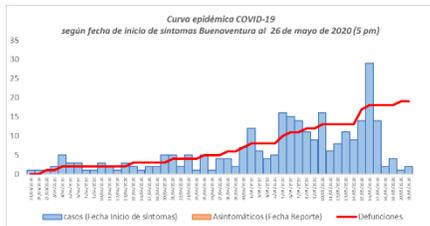
recuperado, el 75,4% (604) son atendidos en casa, el 9,6% (77 casos) se encuentran hospitalizados y el 0,6% (5) están siendo atendidos en UCI. Los grupos de edad donde hay mayor cantidad concentración de casos por COVID19 están entre los 20 a 39 años de edad, con el 46,4% (372), la población mayor de 60 años concentra el 14,8% (119) de los casos y el 75,7% (25) de las muertes. A la fecha se han presentado casos en 23 municipios, el 64,1% (514) de los casos se presentaron en el municipio de Tumaco, el 16,7% (134) en Ipiales y el 10,3% (83) en Pasto



**Situación Ipiales:** El municipio de Ipiales presenta el 16,7% (134) del total de casos del departamento de Nariño y el 9% (3) de las defunciones. Al inicio de la epidemia el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado era de 2,21; ya se venían implementando las medidas de distanciamiento social, confinamiento y cuarentena, el RT presentó un comportamiento mixto, presentando picos y descensos. Hacia el 27 de abril cuando se inició la reincorporación gradual de actividades industriales, el municipio presentaba un RT de 1,47 y a partir de esta fecha mantuvo un descenso sostenido llegando al nivel actual del 0,56 y un impacto estimado del 81,3% (con corte al 13 de mayo). Este descenso podría indicar que las medidas implementadas han surtido un efecto favorable sobre el comportamiento de la epidemia.

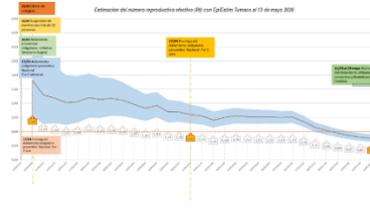
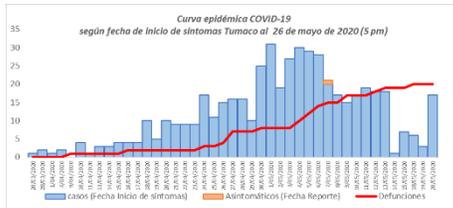


**Situación Buenaventura:** El Distrito de Buenaventura presenta 283 casos y 19 defunciones. Al inicio de la epidemia el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado era de 2,97; luego de la implementación de las medidas de distanciamiento social y cuarentena el RT presentó un leve descenso (0,88), pero posteriormente en el periodo cercano al 27 de abril cuando se inició la reincorporación gradual de actividades industriales el distrito presentó un aumento (1,18) alcanzando un máximo del 1,98 hacia el 05 de mayo. El valor del RT con corte al 13 de mayo es de 1,04 y un impacto estimado del 65,3% lo cual se puede deber a que las medidas implementadas han surtido un efecto favorable, pero aún se mantiene por encima de lo esperado.

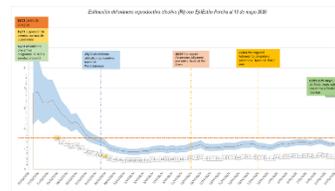


**Situación Tumaco:** El municipio de Tumaco presenta el 62,5% (514) del total de los casos del departamento de Nariño y el 60,6% (20) de las defunciones. Al inicio de la epidemia el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado era de 2,81; para entonces ya se venían implementando las medidas de distanciamiento social, confinamiento y cuarentena, el RT presentó un descenso sostenido y para el 27 de abril cuando se inició la reincorporación gradual de actividades industriales el municipio mantuvo la tendencia al descenso (1,7). El valor del RT con corte

al 13 de mayo es de 0,76 y un impacto estimado del 74,7% lo cual podría indicar que las medidas implementadas han surtido un efecto favorable.



**Situación Cali:** Con corte al 26 de mayo, en la ciudad de Cali se han reportado 2.089 casos confirmados y 98 defunciones por COVID-19. El 52,8% (1103) de los casos se presentaron en hombres y el 47,2% (986) se presenta en mujeres; el 53,5% (1119) de los casos son atendidos en casa, el 30,5% (638) se han recuperado, el 8,9% (187) están hospitalizados, y el 2,25% (47) se encuentran recibiendo atención en UCI. Los grupos de edad donde se concentran más casos por COVID-19 están entre los 20 y 39 años de edad, y concentran el 40% (834) de los casos, sin embargo 75,5% de las defunciones se presentan en adultos mayores de 60 años. Para la ciudad de Cali, con respecto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (RT), al inicio de la epidemia era de 3,76; luego de la implementación de las medidas de distanciamiento social y cuarentena el RT descendió a 1,22 y permaneció estable hasta el 5 de mayo en 1,3. El valor del RT con corte al 13 de mayo es de 1,25 y un impacto estimado del 58,3%, lo cual puede obedecer a que las medidas de aislamiento preventivo implementadas, han surtido un efecto favorable.



### Panorama nacional 26 de mayo:

**Alocución presidencial – Prevención y Acción [En vivo]:** el ministro de Salud, Fernando Ruiz, señaló que se han aumentado en casi 1.000 camas de cuidados intensivos (UCI) la capacidad hospitalaria del país durante los dos últimos meses, para un total de 6.255. Además, aseguró que, desde el inicio del brote en el país, a inicios de marzo, se han girado \$21,1 billones, de los cuales \$7,6 billones se transfirieron directamente a 3.596 hospitales. En cuanto a los salarios para los funcionarios de la salud atrasados, aseguró que se han asignado \$213.700 millones a 504 hospitales y se han autorizado \$181.122 millones, a 355 centros de salud que lo han solicitado. <https://www.youtube.com/watch?v=2vO6UPe4H2Y> [En vivo]

**Gobierno Nacional hace balance de ayudas sociales durante la cuarentena:** El Presidente Iván Duque Márquez destacó este martes las ayudas sociales entregadas por el Gobierno Nacional en estos dos meses de pandemia, entre ellos Ingreso Solidario, creado “para que esas personas que nunca habían tenido un mecanismo de protección lo tengan hoy”. En el programa diario de televisión ‘Prevención y Acción’, que lidera desde la Casa de Nariño, el Mandatario afirmó que uno de los mayores retos de este Aislamiento Preventivo Obligatorio ha sido “cómo mantener protección social para los más vulnerables “. Subrayó que planes como Familias en Acción, Colombia Mayor, Jóvenes en Acción y los soportes nutricionales, “en medio de los grandes desafíos logísticos hemos procurado que lleguen oportunamente con sus recursos oportunamente a las familias colombianas”. <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Gobierno-Nacional-hace-balance-de-ayudas-sociales-durante-la-cuarentena-200526.aspx>

**El Presidente Duque recuerda lineamientos para el Aislamiento Preventivo con sentido de colaboración e inteligencia:** El Presidente recordó las pautas que deberán seguir los colombianos en la nueva fase dentro de la lucha contra el covid-19, que irá del 1° al 30 de junio y que denominó Aislamiento Preventivo con sentido de colaboración e inteligencia. Señaló que en esta nueva fase “vamos recuperando gradualmente vida productiva, conforme a los lineamientos que ha establecido el Gobierno Nacional, pero donde la gradualidad va a estar aplicada también por los gobernantes locales”. En este orden de ideas, insistió que entre el 1° y el 30 de junio se debe lograr que “todas las personas mayores de 70 años también permanezcan en casa. Obviamente con los lineamientos del Ministerio (de Salud), la idea es que tengan un poco más de libertad”, dijo.

<https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/El-Presidente-Duque-recuerda-lineamientos-para-el-Aislamiento-Preventivo-con-sentido-de-colaboracion-e-inteligencia-200526.aspx>

**Secretario de Salud de Bogotá hace llamado a bogotanos para que fortalezcan medidas de autocuidado:** Con el fin de garantizar la atención a toda la ciudadanía de Bogotá y la región, el Distrito cuenta con 668 unidades de cuidados intensivos para los pacientes sospechosos o positivos de COVID-19. Desde que inició esta pandemia, la red pública y privada ha hecho el esfuerzo de comprar más respiradores que permitan seguir salvando vidas. Actualmente, 280 camas están siendo utilizadas por pacientes sospechosos o confirmados con el virus, es decir, una ocupación de casi el 42 %. El secretario Distrital de Salud, Alejandro Gómez, explicó que Bogotá permanece en alerta amarilla por ocupación de UCI. Si esta ocupación aumenta a más del 50 %, entraría en alerta naranja y, si reporta un incremento a más del 70 %, será necesario volver a la medida de confinamiento que en materia de salud arrojó resultados positivos.

[http://www.saludcapital.gov.co/Paginas/Noticia\\_Portal\\_Detalle.aspx?IP=1144](http://www.saludcapital.gov.co/Paginas/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=1144)

### Seguimiento a situaciones en departamentos de frontera 26 de mayo:

Departamento	Resumen de la situación de Covid-19 en departamentos de frontera (corte 26-05-2020)
	Situaciones asociadas a la epidemia
Cesar	<ul style="list-style-type: none"> <li>En coordinación con las EPS que operan en el Cesar, se inició este martes 26 de mayo, la estrategia de búsqueda activa de casos de COVID-19, mediante la toma de muestras aleatorias en los sectores en donde se han presentado casos de coronavirus, con el fin de identificar posibles casos positivos en asintomáticos de manera oportuna, para de esta forma contener posibles brotes y evitar la propagación de esta enfermedad.</li> <li>A la fecha se tienen 101, casos confirmados en el Departamento.</li> </ul>
Chocó	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se evaluará a las EPS en el Chocó, por la atención de la población afiliada.</li> <li>Se han confirmado 122 casos por COVID-19; pendientes 643 resultados.</li> </ul>
La Guajira	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se reportó el 25 de mayo un caso, que corresponde a persona de 12 años residente en Maicao, de sexo femenino; en cuanto a nexos epidemiológicos, corresponde a contacto estrecho de un caso positivo confirmado residente en Maicao, en donde se encuentra aislada en su domicilio. De las personas de las personas fallecidas, un (1) caso corresponde a persona procedente y residente en Venezuela.</li> </ul>
Nariño	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 26 al 29 de mayo, el Gobierno Departamental conmemora a los detenidos desaparecidos y reafirma su compromiso con las víctimas de este flagelo y sus familias.</li> <li>El Hospital San Andrés de Tumaco fue dotado con cinco unidades de cuidados intensivos para la atención de pacientes de COVID-19.</li> <li>El grupo de atención COVID-19 Se establecerá en Tumaco para atender la emergencia.</li> </ul>
Norte de Santander	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mayo 26 /2020.Vuelo humanitario traslada a 139 venezolanos de Medellín a Cúcuta, que retornan a su País. Fueron trasladados al puente Internacional Simón Bolívar, que comunica a Villa del Rosario con San Antonio del Táchira, esperando que las autoridades del vecino País agilicen los procesos migratorios para el retorno a sus ciudades.</li> <li>300 personas aproximadamente, se encuentran en el puente internacional Simón Bolívar, esperando que las autoridades venezolanas les permitan el ingreso a su país; hacia las 7:00 pm aproximadamente, las personas continúan sin lograr ingresar a su país.</li> </ul>
Putumayo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se confirman dos casos en Mocoa Putumayo, uno proveniente del Departamento de Nariño y otro en estudio.</li> <li>Se realizó Consejo de Seguridad en el Departamento, evaluando medidas de la Fuerza Pública frente a los nuevos casos positivos #Covid-19.</li> <li>Llegan 10.200 ayudas alimentarias del programa @infopresidencia “Colombia Está Contigo un millón de familias”, en total son 16 mil Kits para población indígena del departamento.</li> </ul>
Amazonas	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Corporación del Amazonas (Corpoamazonia) está identificando un nuevo lugar para ubicar un horno crematorio, apoyando la situación de COVID-19.</li> <li>El día 23 de mayo se entregaron 20 ayudas alimentarias a la Asociación PAINU, promotores de Turismo Comunitario, ubicados en la comunidad indígena de San Sebastián de los Lagos.</li> </ul>

### CONTEXTO REGIONAL. Corte 26 de mayo

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

Regiones	Casos confirmados	Muertes	Recuperados
Norte América	1.7991.113	111.728	473.054
América Central	22.422	616	8.656
América del Sur	658.303	32.636	265.092
América del Caribe e Islas	24.086	830	11.684

En la Región de las Américas, con un total de **2.495.924 casos confirmados y 145.810 muertes** en las últimas 24 horas, en 54 países. Se informaron **41.472** casos adicionales y **2.071** muertes en la región que representa un incremento relativo del 2% de los casos y 2% de las muertes con respecto del día anterior.

“Los Estados Unidos de América representan el 65% de todos los casos y el 67% de todas las muertes, y Brasil representa el 15% de todos los casos y el 16% de todas las muertes, para la Región de las Américas. Combinados, estos dos países representan el 80% de todos los casos y el 81% de todas las muertes reportadas actualmente en la Región de las Américas.” “Los países que informan el mayor número de casos nuevos ( $\geq 1,000$ ) en comparación con el día anterior son: Estados Unidos de América (15,253 casos, 1% de aumento), Brasil (11,687 casos, 3% de aumento), Perú (4,020 casos, Aumento del 3%), Chile (3.964 casos, aumento del 5%), México (2.485 casos, aumento del 4%).”

En relación con los casos de los países de Suramérica y países fronterizos del País, la mayor tasa de incidencia y mortalidad continúan siendo Panamá, Ecuador y Perú. “Los países que informan el mayor número de muertes nuevas ( $\geq 100$ ) son los Estados Unidos de América (620 muertes, 1% de aumento), Brasil (807 muertes, 4% de aumento), México (239 muertes, 3% de aumento), Perú (173 muertes, aumento del 5%) y Canadá (113 muertes, aumento del 2%).”

Con los datos existentes, la tasa cruda de letalidad (CFR, el número de muertes reportadas dividido por los casos reportados) indica que en la región de las Américas es del 6% (mediana de la estimación del país: 3,8%; rango: 1,0-7,6%). El porcentaje de CFR crudo más alto entre los países con más de 1,000 casos acumulados reportados hasta la fecha son México (10,7%), Ecuador (8,6%), Canadá (7,6%), Brasil (6,3%) y EE. UU. (6%).

#### Noticias.

Se ha realizado una pausa temporal en el componente de hidroxiclороquina del Ensayo de solidaridad para evaluar la seguridad y la eficacia de cuatro fármacos y combinaciones de fármacos contra COVID-19. El viernes, The Lancet publicó un estudio observacional que informaba que entre los pacientes que recibían el medicamento, se estimó una tasa de mortalidad más alta. El Grupo Ejecutivo del Ensayo de Solidaridad llevará a cabo un análisis exhaustivo y una evaluación crítica de todas las pruebas disponibles a nivel mundial. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31180-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31180-6/fulltext)

### CONTEXTO GLOBAL. Corte 26 de mayo

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

Regiones	Casos (nuevos)	Muertes (nuevas)
Pacífico occidental	175.397 confirmados (878)	6.902 muertes (23)
Europa	2.041.705 confirmados (16.569)	173.213 muertes (***)
El sudeste de Asia	210.273 confirmados (9.066)	6.140 muertes (188)
Mediterráneo Oriental	438.900 confirmados (11.068)	11.293 muertes (129)
Américas	2.495.924 confirmados (41.472)	145.810 muertes (2.071)
Africana	83.044 confirmados (3.042)	2.214 muertes (94)

Se han reportado a OMS al 26 de mayo de 2020 4:00 pm, **5.406.282 casos confirmados (98.984 casos nuevos); 343.562 muertes (1.492 muertes nuevas), en 216 territorios.**

#### Noticias

El Dr. Tedros, Director General de la OMS, en su habitual conferencia de prensa, mencionó que como parte del Ensayo de Solidaridad que se estableció para evaluar la seguridad y eficacia de cuatro fármacos y combinaciones de fármacos contra COVID-19,

"más de 400 hospitales en 35 países están reclutando pacientes activamente y casi 3500 pacientes han sido inscritos en 17 países."

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---25-may-2020>

La Oficina Regional de la OMS para Europa, junto con el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC), dijo que continuarán reutilizando sus sistemas de vigilancia de la gripe para detectar también el virus COVID-19.

<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/news/news/2020/5/20192020-influenza-season-repurposing-surveillance-systems-for-covid-19>

Ante una demanda mundial sin precedentes de suministros médicos esenciales COVID-19, la OMS está trabajando con socios para ayudar a asegurar suministros para ayudar a los países más vulnerables.

[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200526-covid-19-sitrep-127.pdf?sfvrsn=7b6655ab\\_8](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200526-covid-19-sitrep-127.pdf?sfvrsn=7b6655ab_8)