

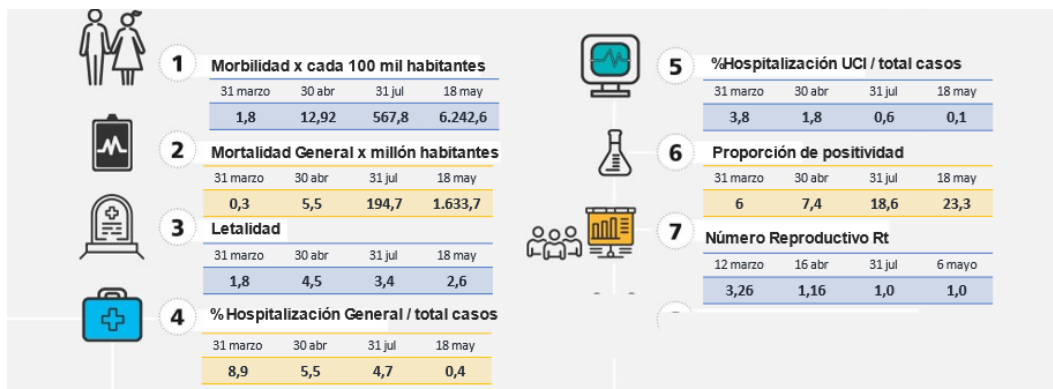


NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MINSALUD e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque

A situación COVID-19 Colombia. Corte 25 de mayo 10:00pm.

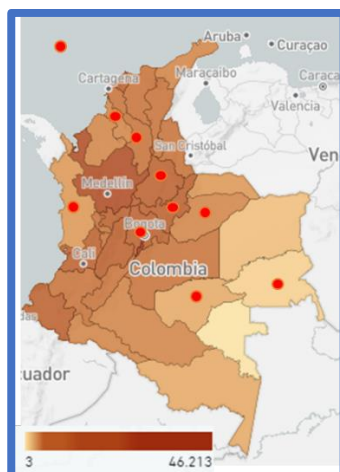
Con base en los datos publicados en:

A la fecha Colombia reporta **3.270.614 casos** (21.181 casos nuevos en las últimas 24h) con un incremento nacional del 0,4% en las últimas 24h y **85.666 defunciones** (459 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: San Andrés 4,9% (246), Casanare 3,3% (613), Bolívar 3,1% (530), Choco 2,4% (250), Guainía 2,3% (38), Guaviare 2,2% (62), Cesar 2,1% (1.336), Sucre 2,0% (675), Boyacá 1,9% (1.184), Santander 1,8% (2.272).



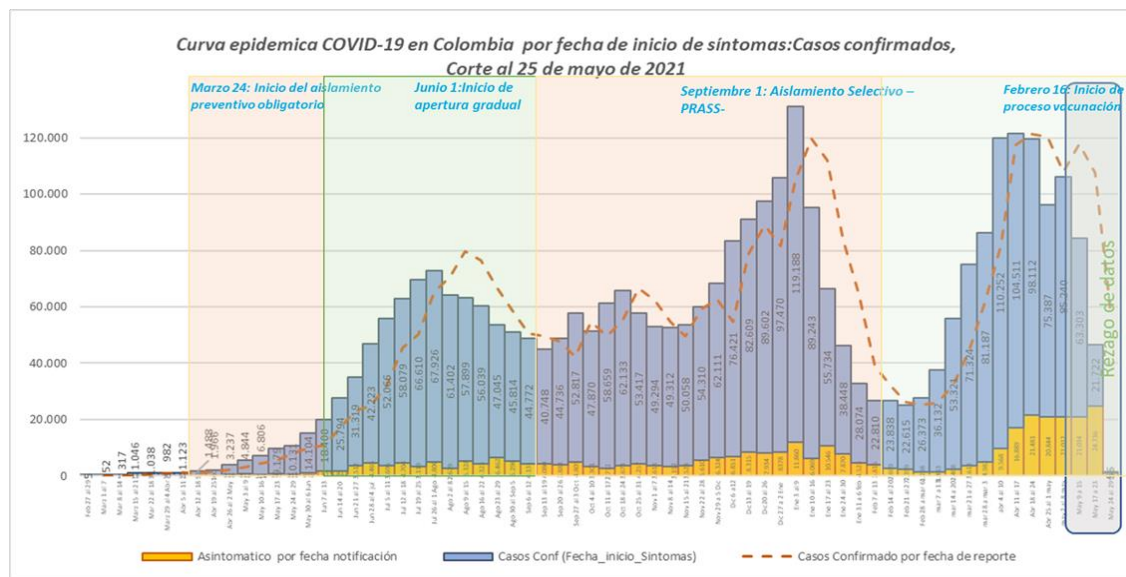
MUNICIPIO	Sem anterior	Actuales	Absoluto	Relativo
BOGOTA	46.402	50.167	3765	8,11
MEDELLIN	8.179	8.144	-35	-0,43
CALI	2.607	3.001	394	15,11
BARRANQUILLA	2.913	2.548	-365	-12,53
BUCARAMANGA	2.467	2.354	-113	-4,58
BELLO	1.272	1.402	130	10,22
CARTAGENA	1.663	1.281	-382	-22,97
MANIZALES	990	1.262	272	27,47
VALLEDUPAR	1.269	1.259	-10	-0,79
ITAGUI	1.183	1.126	-57	-4,82
SANTA MARTA	1.055	1023	-32	-3,03
SOACHA	1012	1004	-8	-0,79
NACIONAL	104.196	110.903	6.707	6,44

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: Manizales con el 27,4% (272), Cali 15,1% (394), Bello 10,2% (130) y Bogotá 8,1% (3.765).

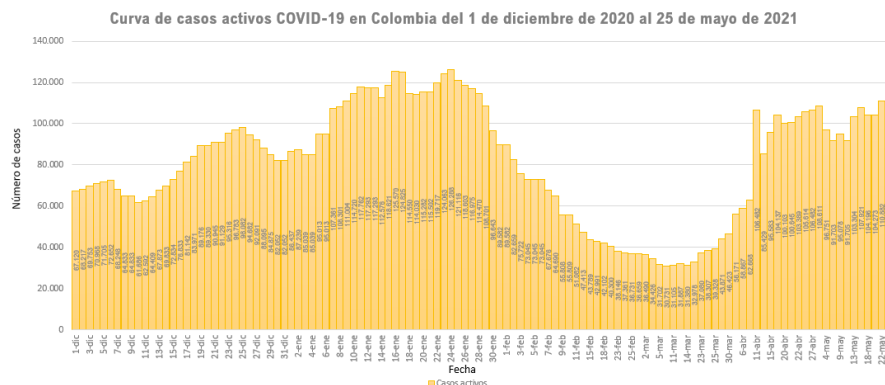
Tabla. Número de casos y defunciones por COVID-19, incrementos en la última semana con mayor carga al 25 de mayo de 2021

Incremento de casos en las última 7 días, municipios de mayor carga					Incremento de muertes en las últimos 7 días, municipios de mayor carga				
Municipio	semana anterior	Actuales al 25 de mayo	Incremento últimos 7 días	% de incremento casos en últ 7 días	Municipio	semana anterior	Muertes 25 de mayo	Incremento semana	% de incremento fallecidos últ 7 días
COLOMBIA	3.144.547	3.270.614	126.067	4,0	COLOMBIA	82.291	85.666	3.375	4,1
BOGOTÁ	874.521	916.103	41.582	4,8	BOGOTÁ	17.432	18.221	789	4,5
MEDELLÍN	287.699	295.222	7.523	2,6	MEDELLÍN	6.317	6.568	251	4,0
CALÍ	179.221	182.454	3.233	1,8	CALÍ	4.833	4.955	122	2,5
BARRANQUILLA	165.811	170.107	4.296	2,6	BARRANQUILLA	4.666	4.837	171	3,7
CARTAGENA	76.622	80.284	3.662	4,8	CUCUTÁ	1.936	1.962	26	1,3
BUCARAMANGA	52.900	56.047	3.147	5,9	SOLEDAD	1.819	1.881	62	3,4
IBAGUÉ	51.898	52.806	908	1,7	BUCARAMANGA	1.692	1.789	97	5,7
MANIZALES	47.396	48.951	1.555	3,3	SANTA MARTA	1.399	1.437	38	2,7
SANTA MARTA	46.923	48.645	1.722	3,7	CARTAGENA	1.312	1.393	81	6,2
SOLEDAD	47.366	48.476	1.110	2,3	IBAGUÉ	1.278	1.295	17	1,3

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



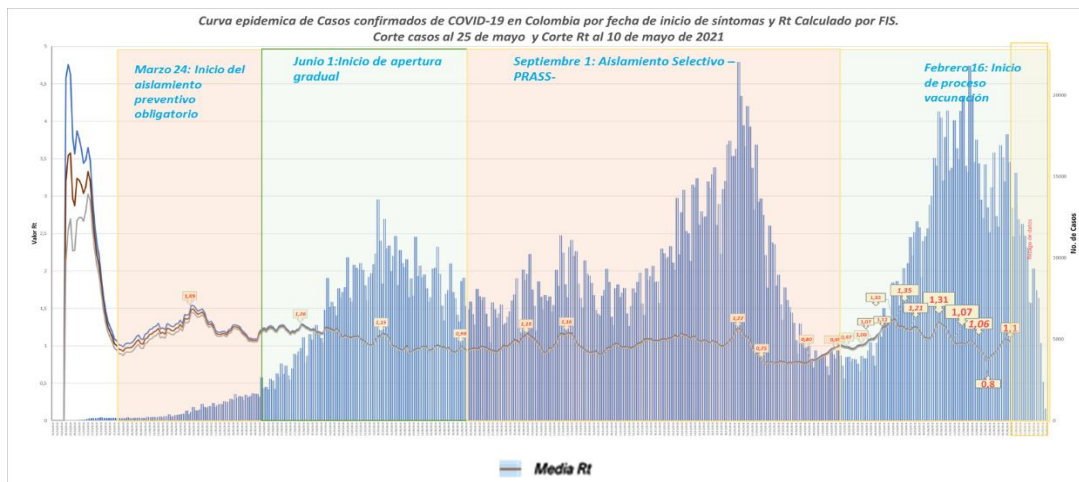
De acuerdo con la curva epidémica de los casos con base en la fecha de inicio de síntomas se observa que entre el 4 y 5 de enero hubo el mayor pico de casos, es así como en esa semana se alcanzaron 129.742 casos reportados. En relación con los casos activos por fecha de reporte, se evidenció incremento 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 110.903 casos activos.



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

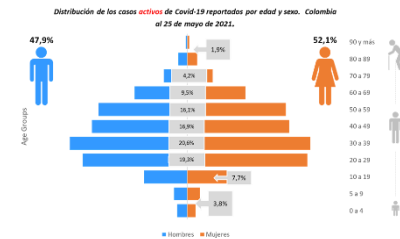
El número reproductivo efectivo (R_t), es el número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado en una población compuesta por individuos susceptibles y no susceptibles, es este uno de los indicadores que facilita el seguimiento y monitoreo de la efectividad de las medidas poblacionales 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 1,1** tomada fecha de corte **el 10 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 61,4%.

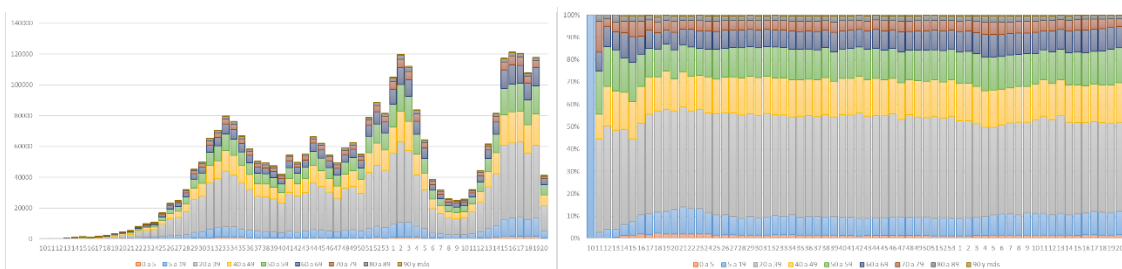


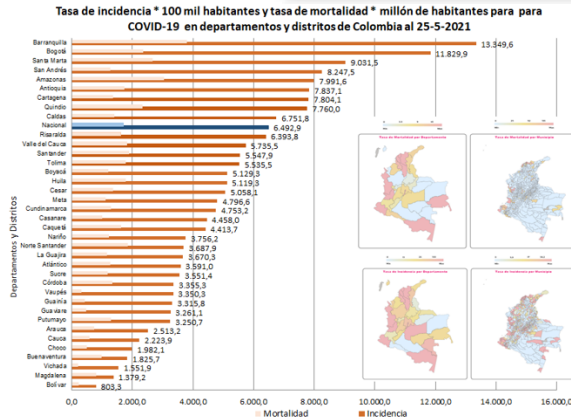
Fuente: con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

En relación con la distribución de los casos activos por edad y sexo se observa que el 47,9% de los casos son en hombres, el 3,8% de los casos activos ocurren en personas menores de 10 años, en los grupos de 20 a 39 años están el 39,9% de los casos, el 15,7% de los casos son en personas de 60 años y más.



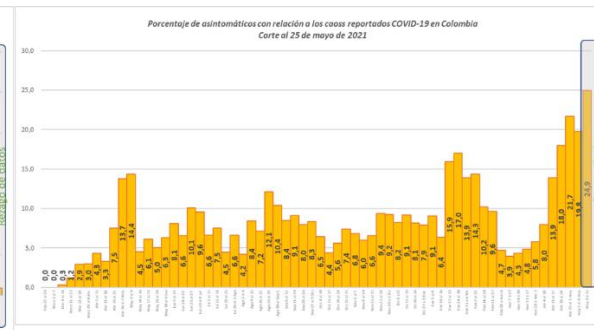
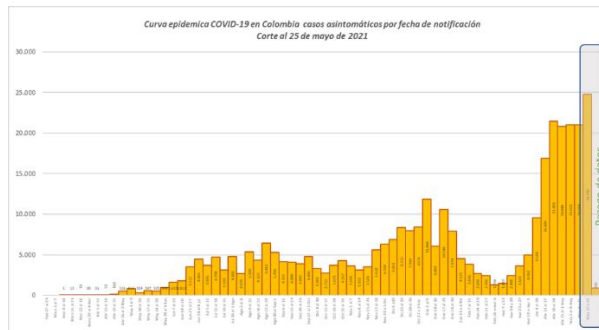
De acuerdo con la proporción de casos confirmados por grupos de edad y por semana epidemiológica muestra que no se evidencian mayores cambios en los diferentes grupos de edad, es así como la proporción de casos que se han presentado entre personas de en menores de 20 años el 10,7%, de 20 a 39 años es 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 6.492,7 casos por cada 100.000 habitantes; los departamentos y/o distritos que superan la tasa nacional son en su orden: Barranquilla (13.349,6), Bogotá (11.829,9), Santa Marta (9.031,5), San Andrés (8.247,5), Amazonas (7.991,6), Antioquia (7.837,1), Cartagena (7.804,1), Quindío (7.760,0), Caldas (6.751,8).

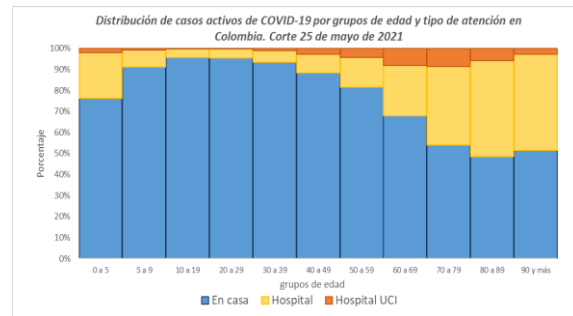
Los casos asintomáticos reportados han mostrado decrecimiento en las últimas semanas, para la fecha del reporte de casos asintomáticos corresponde al 10,4% de los casos notificados. Acorde al reporte de la proporción de asintomáticos por semana epidemiológica evidencia que a partir de la primera semana de abril con el 8,4% ha incrementado la proporción al 24,9% 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 24 de mayo, del total de las 13.057 camas de UCI, el 84,7% (11.061) están ocupadas con una disponibilidad a nivel nacional del 15,3% (1.996), que en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad disminuyó en un 0,6% y el número de camas disponibles en 0,6%, 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 9,4% y el número de camas disponibles en un 8,9%. Del total de las 11.061 camas de UCI ocupadas, se encuentran: 6.792 (61,4%) casos confirmados, 966 (8,7%) pacientes sospechosos

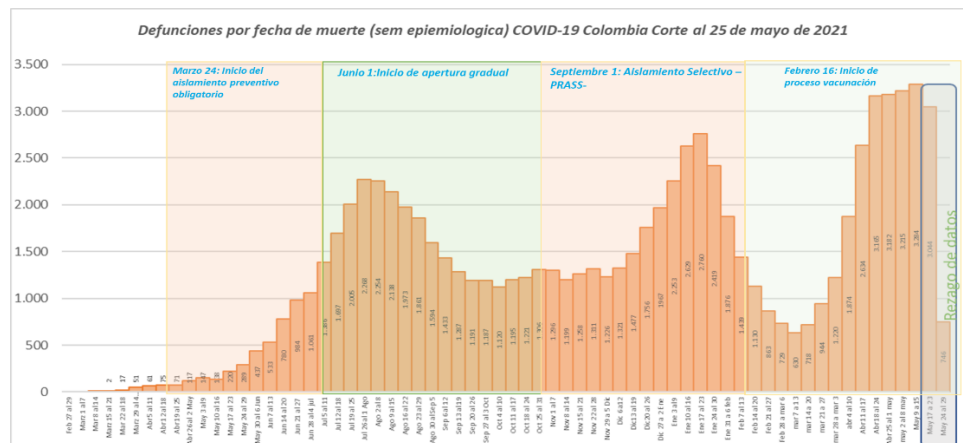
y 3.303 (29,9%) casos no COVID-19. En los últimos 7 días el porcentaje de los casos de COVID-19 hospitalizados aumento en 0,5% y en las últimas 24 horas en un 0,1%.

Del total de 45.343 camas hospitalarias para adultos, el 69,7% (31.582) se encuentran ocupadas, con una disponibilidad del 30,3% (13.761), en comparación con las últimas 24 horas el porcentaje de disponibilidad y el número de camas disponibles se ha disminuido en un 2,3%. Del total de las 31.582 camas hospitalarias ocupadas, se encuentran: 6.195 (19,6%) casos confirmados, 2.206 (6,9%) pacientes sospechosos y 23.181 (73,4%) casos no COVID-19.

Tabla. Porcentaje de disponibilidad de camas en Unidad de Cuidado Intensivo - UCI según departamento en Colombia, 25 de mayo de 2021

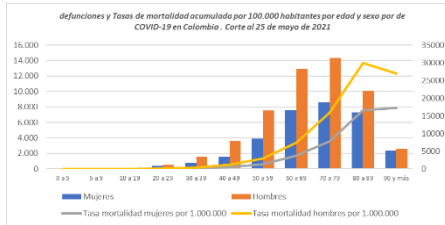
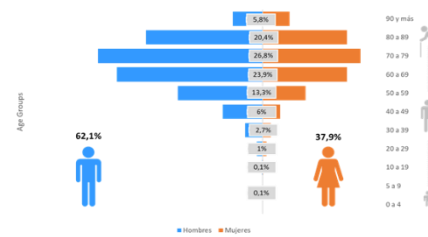
Departamento	Población	Casos Totales	Casos Activos	Disponibilidad UCIs	Ocupación UCI
Casanare	435.195	19.401	1.093	0,0%	100,0%
Bogotá D.C.	7.743.955	916.103	50.167	5,3%	94,7%
Santander	2.280.908	126.542	5.485	6,1%	93,9%
Antioquia	6.677.930	523.357	15.888	7,3%	92,7%
Meta	1.063.454	51.010	821	8,0%	92,0%
Boyacá	1.242.731	63.744	2.603	8,9%	91,1%
Chocó	544.764	10.798	510	9,4%	90,6%
Valle del Cauca	4.532.152	259.940	4.981	11,1%	88,9%
Nariño	1.627.589	61.136	2.015	12,0%	88,0%
Bolívar	2.180.976	97.804	1.945	12,7%	87,3%
Caldas	1.018.453	68.764	1.902	14,5%	85,5%
Cesar	1.295.387	65.522	1.792	14,9%	85,2%
Tolima	1.339.998	74.175	1.200	15,9%	84,1%
Putumayo	359.127	11.674	340	17,7%	82,4%
Cundinamarca	3.242.999	154.146	5.172	17,9%	82,1%
Norte de Santander	1.620.318	59.756	1.265	22,4%	77,2%
Cauca	1.491.937	33.179	623	22,4%	77,6%
Risaralda	961.055	61.448	987	22,8%	77,2%
Córdoba	1.828.947	61.367	1.742	23,5%	76,5%
Sucre	949.252	33.712	1.332	24,9%	75,1%
Magdalena	1.427.026	68.326	1.566	28,7%	71,3%
Archipiélago de San Andrés	63.692	5.253	234	30,4%	69,6%
Atlántico	2.722.128	267.859	4.209	30,7%	69,3%
Quindío	555.401	43.099	593	33,3%	66,7%
Arauca	294.206	7.394	254	33,3%	66,7%
Huila	1.122.622	57.470	1.015	35,8%	64,2%
Vichada	112.958	1.753	45	41,7%	58,3%
Caquetá	410.521	18.119	209	42,0%	58,0%
La Guajira	965.718	35.445	661	49,1%	50,9%
Guainía	50.636	1.679	69	80,0%	20,0%
Vaupés	44.712	1.498	34	100,0%	0,0%
Guaviare	86.657	2.826	118	100,0%	0,0%
Amazonas	79.020	6.315	33		

Al 25 de mayo, en el país se han presentado **85.666 defunciones** por COVID-19, de las cuales corresponden 62,3% a hombres. La tasa de mortalidad nacional es de 1.700,7 muertes por cada millón de habitantes; se observa una tasa de mortalidad mayor a la nacional en: Barranquilla (3.796,0), Amazonas (3.037,2), Santa Marta (2.668,0), Bogotá (2.352,9), Quindío (2.331,6), Santander (1.897,1), Norte Santander (1.847,2), Valle del Cauca (1.822,5), Tolima (1.790,3), Huila (1.777,1), Antioquia (1.741,3).



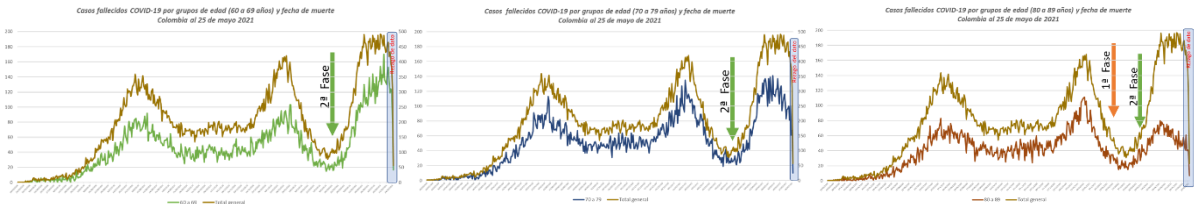
Por grupos de edad es evidente el incremento de la tasa con la edad, el grupo de edad que presenta el mayor número de muertes es el de 70 a 79 años (22.165); siendo el grupo de 80 a 89 donde encuentran las mayores tasas de mortalidad en ambos sexos. El 0,2% de los casos de mortalidad por COVID-19 se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

Distribución de fallecidos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Colombia al 25 de mayo de 2021.



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 25 de mayo, el Instituto Nacional de Salud – INS, reportó el procesamiento de 11.330.687 pruebas PCR en 165 laboratorios adjuntos para diagnóstico de COVID-19, con 52.776 pruebas realizadas en las últimas 24 horas. A la fecha 2.665.791 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 y positividad actual 30,1.

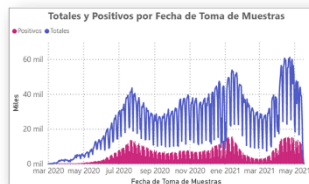
Se notifica a la fecha, la realización de **4.957.552 pruebas de antígeno**, de las cuales se reportan 907.037 pruebas positivas, con una **positividad acumulada del 18,3%**, realizados en 1.758 IPS en 33 departamentos.

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 25 de mayo de 2021 sobre esta población y la base de datos publicada, con un reporte de **58.119 casos (582 nuevos)**, 20 casos activos (0,03%), 2.981 casos son asintomáticos (5,14%), 57.782 casos recuperados (214 nuevos; 99,4%) y 282 casos fallecidos (1 nuevo). La letalidad es del 0,49% que corresponden a los 282 casos fatales.



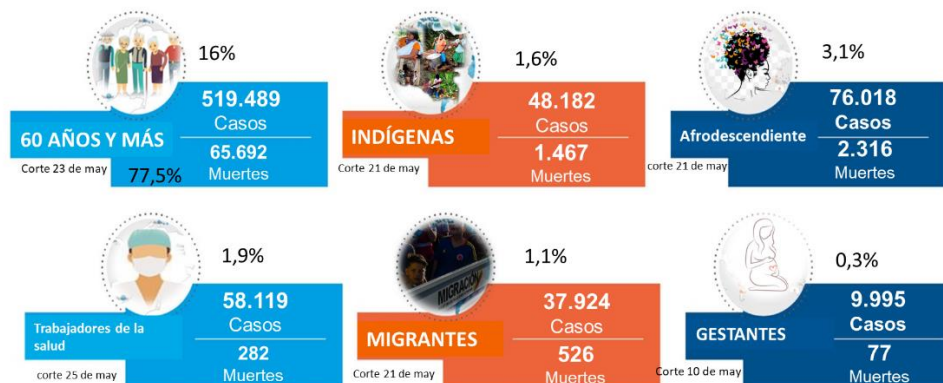
Fuente: [Noticias coronavirus-personal-salud \(ins.gov.co\)](https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx)

De acuerdo con la fase de contagio el 40,5% (23.529 casos) están asociados a la prestación del servicio y el 42,5% (24.633 casos) son indeterminados. El 99,4% (57.768) de los casos asociados a la prestación de servicios se encuentran en casa, el 0,04% (24) en el hospital y el 0,4% (282) se encuentran fallecidos. El 73,5% (42.686) de los casos son mujeres y el 26,5% (15.433) son hombres.

Las profesiones con mayor proporción de casos son auxiliares de enfermería 23,1% (13.517 casos), medicina 16,9% (9.819 casos), administrativos 12,8% (7.405 casos), enfermería 10,2% (6.006 casos), estudiantes 6,8% (3.888 casos), personal aseo – alimentación 2,4% (1.398 casos) y fisioterapia 2,2% (1.264 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%.

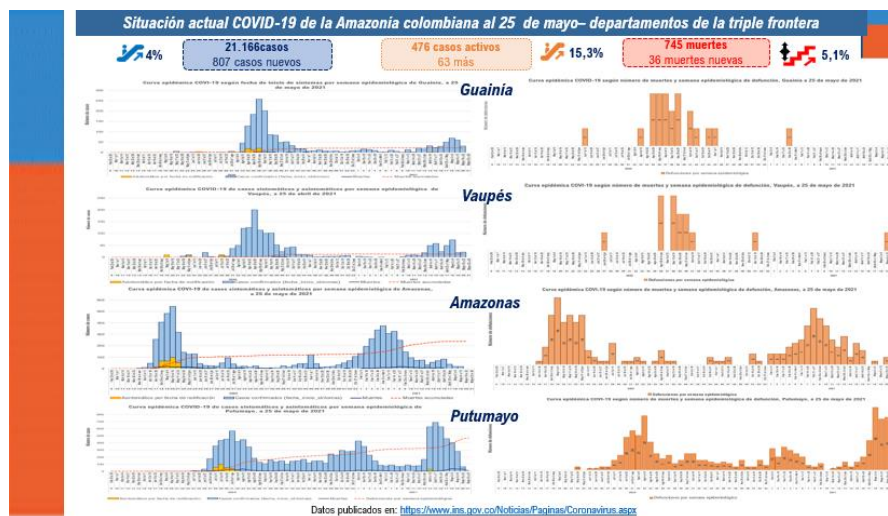
Resumen de casos en poblaciones en condición de vulnerabilidad



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 25 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 25 de mayo reportaron 21.166 casos (807 casos nuevos en los últimos 7 días) con un incremento del 4% en la última semana y 745 muertes (36 muertes nuevas en los últimos 7 días) y un aumento del 5,1% durante la última semana. El mayor incremento de los casos durante los últimos 7 días lo ha presentado Guainía con el 83%, mientras que Vaupés y Putumayo y tiene un incremento del 6,6% y 5,1% respectivamente, así como las muertes Putumayo y Amazonas mostraron aumento en la última semana (7,8% y 0,8% respectivamente).



Datos de Región Amazonía

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

La región Amazonía Orinoquía, tiene confirmados un total de 42.111 casos y 1.459 muertes que corresponden al 1,2% de los casos y al 1,7% de las muertes del País. Se reportan a la fecha 803 casos activos (1,9%) y 39.661 casos recuperados (94,2%). En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 3,2% de los casos y del 3,1% 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 Guainía (2,3%), Guaviare (2,2%), Putumayo (1,6%) y Vaupés (0,9%); se observan los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte en Putumayo (3,1%) y Guaviare (2,4%). Putumayo presenta la mayor letalidad (4%), 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>

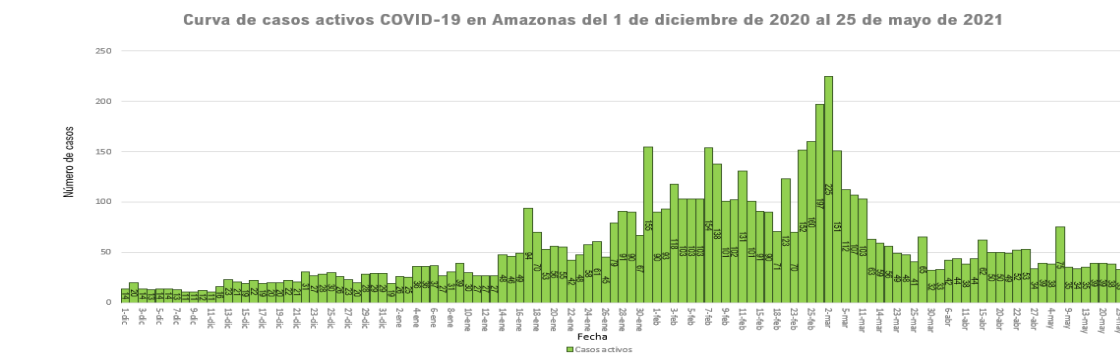
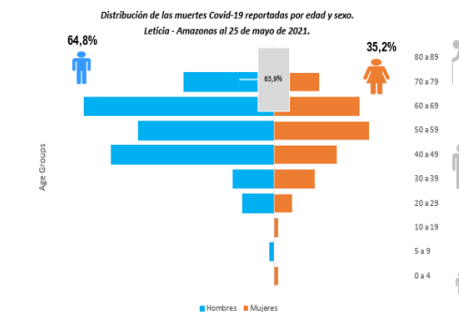
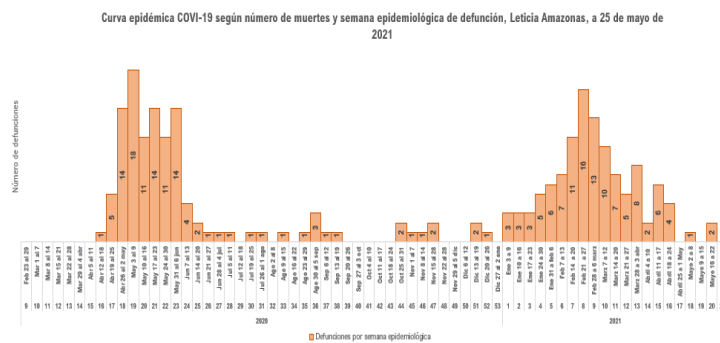
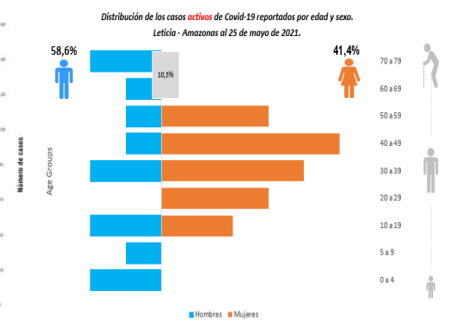
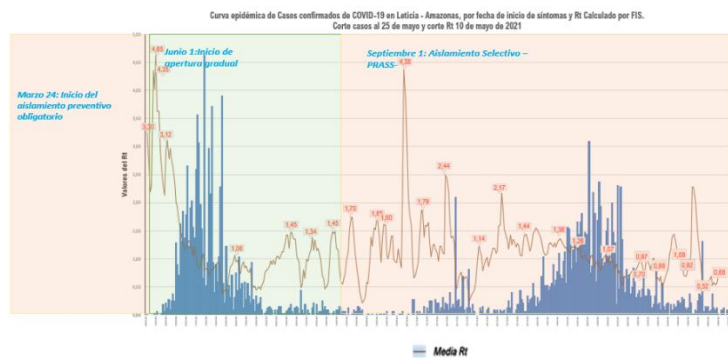
El municipio de Leticia reportó al 25 de mayo de 2021 de un total de **5.965 casos** confirmados y **227 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 94,6% del total de los casos y el 94,5% del total de muertes en el departamento de Amazonas. Este municipio presentó un aumento relativo de 0,3% (16) en el número de casos notificados y 0,9% (2) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El municipio se caracteriza por tener el 54,3% (3.237) 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% (2.476); la población mayor de 60 años concentra el 13,9% (827) de los casos y el 63,9% (145) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Leticia, el 95,5% (5.695) se han recuperado, el 0,1% (6) están siendo atendidos en casa, el 0,3% (20) se encuentran hospitalizados, el 0,05% (3) está siendo atendido en UCI y el 3,8% han fallecido (227).

Al 25 de mayo el 0,5% (29) permanece en condición de casos activos, de estos el 58,6% (15) son casos en mujeres, el 31% (9) están entre 20 y 39 años y 10,3% (3) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años se tiene una afectación del 24,1%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 79,4% 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 11 de abril y 10 de mayo de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0,97 con una disminución del 29,9% en el **10 de mayo (0,68)**. Con corte al 10 de mayo el impacto estimado del 32%, 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 **44,3%** de los casos (**1.451.936**) y el **41,6%** de las defunciones (**35.661**), 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 25 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	916.103	1,4	18.221	1,3	1.897	0,2	1895	0,2	2,0	2.352,9	11.829,9
	Cundinamarca	154.146	1,1	4.226	1,9	1110	0,7	140	0,1	2,7	1.303,1	4.753,2
	Santander	126.542	1,8	4327	1,4	1132	0,9	155	0,1	3,4	1.897,1	5.547,9
	Tolima	74.175	1,0	2399	0,8	405	0,5	77	0,1	3,2	1.790,3	5.535,5
	Boyacá	63.744	1,9	1500	2,7	354	0,6	82	0,1	2,4	1.207,0	5.129,3
	Norte Santander	59.756	1,2	2993	0,4	296	0,5	132	0,2	5,0	1.847,2	3.687,9
	Huila	57.470	1,0	1995	0,8	313	0,5	60	0,1	3,5	1.777,1	5.119,3
Totales	1.451.936	1,4	35.661	1,3	5.507	0,4	2541	0,2	3,2	1917,9	7.808,8	
E. Cafetero Antioquia	Antioquia	523.357	0,9	11.628	1,2	1957	0,4	472	0,1	2,2	1.741,3	7.837,1
	Caldas	68.764	1,0	1.425	1,0	437	0,6	81	0,1	2,1	1.399,2	6.751,8
	Risaralda	61.448	0,8	1.554	0,6	246	0,4	62	0,1	2,5	1.617,0	6.393,8
	Quindío	43.099	0,9	1.295	0,5	132	0,3	5	0,0	3,0	2.331,6	7.760,0
	Totales	696.668	0,9	15.902	1,0	2.772	0,4	620	0,1	2,5	1726,1	7.561,9
Caribe	Barranquilla	170.107	0,5	4837	0,6	477	0,3	174	0,1	2,8	3.796,0	13.349,6
	Atlántico	97.752	1,1	3467	0,6	263	0,3	61	0,1	3,5	1.273,6	3.591,0
	Cartagena	80.284	0,7	1393	1,4	210	0,3	49	0,1	1,7	1.354,1	7.804,1
	Cesar	65.522	2,1	1770	1,7	545	0,8	69	0,1	2,7	1.366,4	5.058,1
	Córdoba	61.367	1,1	2444	1,0	612	1,0	68	0,1	4,0	1.336,3	3.355,3
	Santa Marta	48.645	0,8	1437	1,1	306	0,6	81	0,2	3,0	2.668,0	9.031,5
	La Guajira	35.445	1,4	1118	1,4	317	0,9	22	0,1	3,2	1.157,7	3.670,3
	Sucre	33.712	2,0	1128	0,8	333	1,0	34	0,1	3,3	1.188,3	3.551,4
	Magdalena	19.681	0,9	1154	1,0	307	1,6	25	0,1	5,9	808,7	1.379,2
	Bolívar	17.520	3,1	504	2,2	79	0,5	5	0,0	2,9	231,1	803,3
San Andrés	5.253	4,9	81	5,2	26	0,5	7	0,1	1,5	1.271,7	8.247,5	
Totales	635.288	1,1	19.333	1,0	3.475	0,5	595	0,1	3,0	1354,4	4.450,4	
Llanos / Orinoquia	Meta	51.010	1,5	1199	0,9	172	0,3	28	0,1	2,4	1.127,5	4.796,6
	Casanare	19.401	3,3	442	0,9	167	0,9	32	0,2	0,0	1.015,6	4.458,0
	Arauca	7.394	0,7	217	1,4	55	0,7	6	0,1	2,9	737,6	2.513,2
	Vichada	1.753	1,4	25	0,0	4	0,2	1	0,1	1,4	221,3	1.551,9
Totales	79.558	1,9	1.883	1,0	398	0,5	67	0,1	2,4	988,0	4.174,5	
Amazonía	Caquetá	18.119	0,8	672	0,0	36	0,2	18	0,1	3,7	1.636,9	4.413,7
	Putumayo	11.674	1,6	469	3,1	140	1,2	32	0,3	4,0	1.305,9	3.250,7
	Amazonas	6315	0,1	240	0,4	48	0,8	20	0,3	3,8	3.037,2	7.991,6
	Guaviare	2826	2,2	42	2,4	4	0,1	2	0,1	1,5	484,7	3.261,1
	Guainía	1679	2,3	22	0,0	0	0,0	2	0,1	1,3	434,5	3.315,8
	Vaupés	1498	0,9	14	0,0	5	0,3	0	0,0	0,9	313,1	3.350,3
Totales	42.111	1,0	1.459	1,1	233	0,6	74	0,2	3,5	1415,6	4.085,8	
Pacífico	Valle del Cauca	259.940	0,7	8260	0,7	1.819	0,7	472	0,2	3,2	1822,5	5.735,5
	Nariño	61.136	1,4	2003	1,9	453	0,7	96	0,2	3,3	1230,7	3.756,2
	Cauca	33.179	1,1	890	0,6	228	0,7	60	0,2	2,7	596,5	2.223,9
	Choco	10.798	2,4	275	1,5	33	0,3	19	0,2	2,5	504,8	1.982,1
Totales	365.053	0,9	11.428	0,9	2.533	0,7	647	0,2	3,1	1394,3	4.453,8	

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

A continuación se muestra el seguimiento a la situación de algunos municipios que en las últimas semanas muestran incremento en la proporción de casos, información analizada de acuerdo a la base del Instituto Nacional de Salud con corte al 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 25 de mayo de 2021 la región andina aportó **1.451.936 casos** (44,4%) y **35.661 defunciones** (41,6%) al país, respectivamente. El acumulado de la última semana de los casos y defunciones aumentó en 66.216 casos (4,8%) y 1.553 muertes (4,6%).

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 Cundinamarca, Santander, Boyacá y Bogotá. En lo relacionado con las muertes se evidencia un incremento menor al 2,6% en Norte de Santander, Tolima y Huila y los mayores incrementos superaron el 4%, siendo Cundinamarca Boyacá,

Santander y Bogotá los de mayor incremento. La letalidad más alta continua la tiene Norte de Santander con el 5% y la menor Bogotá con el 2%.

Esta región aporta el 60,3% de los casos activos del país (66.907 casos), siendo Bogotá el de mayor proporción de activos con el 75% (50.167 casos), seguido de Santander con el 8,2% (5.485 casos) y Cundinamarca con el 7,7% (5.172 casos).

Datos del distrito de Bogotá D.C.

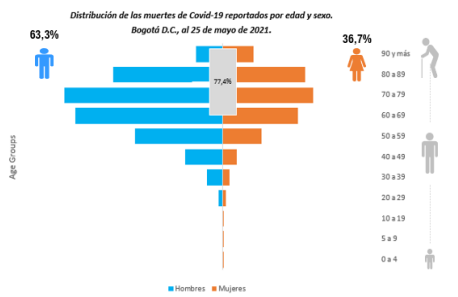
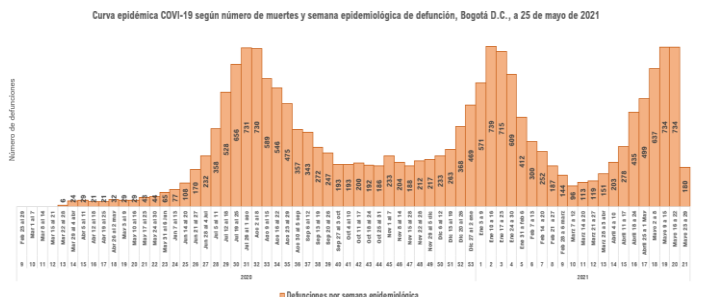
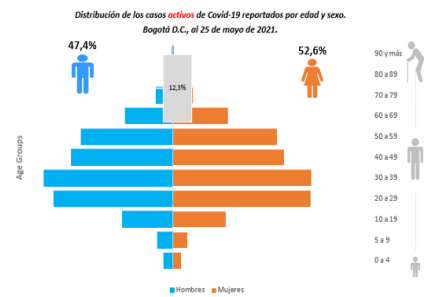
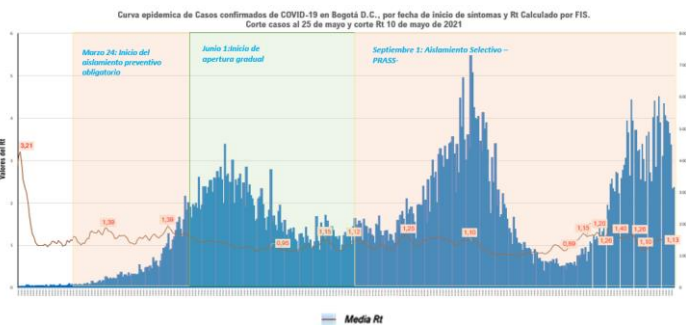
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Bogotá registró al 25 de mayo de 2021 un total de **916.103 casos** confirmados y **18.221 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 28% del total de los casos y el 21,3% del total de muertes en el país. Presentó un aumento relativo de 4,8% (41.582) en el número de casos notificados y 4,5% (789) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por presentar el 53,2% (487.279) 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% (401.839); la población mayor de 60 años concentra el 14,4% (131.993) de los casos y el 77,4% (14.096) de las muertes. Del número total de los casos de COVID-19 en el distrito, el 92,3% (845.333) se han recuperado, el 5,1% (46.884) están siendo atendidos en casa, el 0,2% (1.560) se encuentran hospitalizados, el 0,2% (1.723) está siendo atendido en UCI y el 2% han fallecido (18.221).

Al 25 de mayo el 5,5% (50.167) permanece en condición de casos activos, de estos el 52,6% (26.402) son casos en mujeres, el 42,4% (21.254) están entre 20 y 39 años y 12,3% (6.180) 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 64,4% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia (27 de febrero y 4 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 11 de abril y 9 de mayo de 2021 el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 1,1, con un 2,7% menos en comparación con el Rt **del 10 de mayo de 2021 que es de 1,13**. Con corte al 10 de mayo de 2021 el impacto estimado es 62,3%, este valor puede indicar que las medidas para mitigar la transmisión implementadas, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando, sin olvidar el rezago de la información.



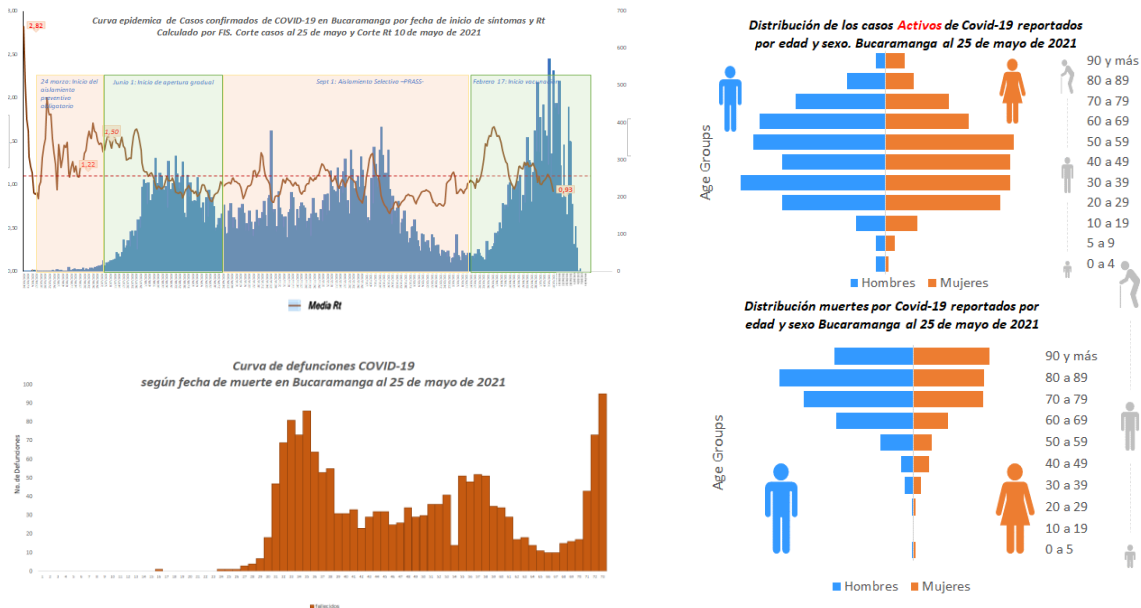
Datos de Bucaramanga

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

Con corte al 25 de mayo, en el municipio de Bucaramanga se han reportado **56.047 casos**. El **92,3% (51.756)** corresponden a recuperados, fallecidos el 3,1% (1.789) y se reportan activos el 4,2% (2.354). Entre los casos activos 82,7% (1.948) están en casa, el 15,9% (376) en hospitalización general y el 1,2% (30) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 23 y 24 de 2021, se encontró un incremento de casos del 5,9% (3.147), fallecimientos en un 5,7% (97). La proporción de positividad para el municipio es del 33%. 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 con el 43,6% (24.466), la población mayor de 60 años concentra el 17,4% (9.798) de los casos y el 77% (1.378) 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 9 de julio. El valor del Rt con corte **al 10 de mayo es 0,93** y con un porcentaje de impacto estimado del 69,1%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



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 **696.668 casos** y **15.902 muertes** que corresponden al 21,3% de los casos y al 18,6% de las muertes del país. Se reportan a la fecha 19.370 casos activos (2,8%) y 659.572 casos recuperados (94,7%). En comparación con la semana anterior la región presenta un incremento relativo del 2,8% de los casos y del 3,8% en el número muertes con una letalidad del 2,5%. Con relación a los departamentos que presentaron mayor incremento de casos acumulados en las últimas 24 horas fueron Caldas (1%), Antioquia (0,9%), Quindío (0,9%) y Risaralda (0,8%); los mayores incrementos de los casos acumulados de muerte se observan en Antioquia (1,2%), Caldas (1%), Risaralda (0,6%) y Quindío (0,5%). El departamento de Quindío presenta la mayor letalidad (3%), seguido de Risaralda (2,5%), Antioquia (2,2%) y Caldas (2,1%).

Medellín

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

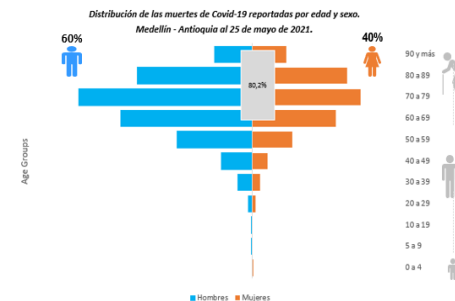
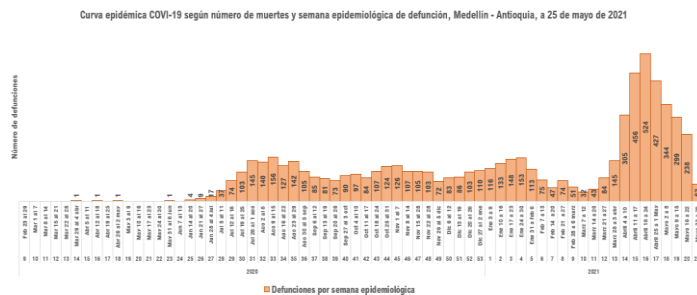
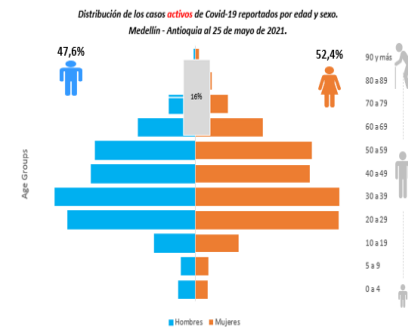
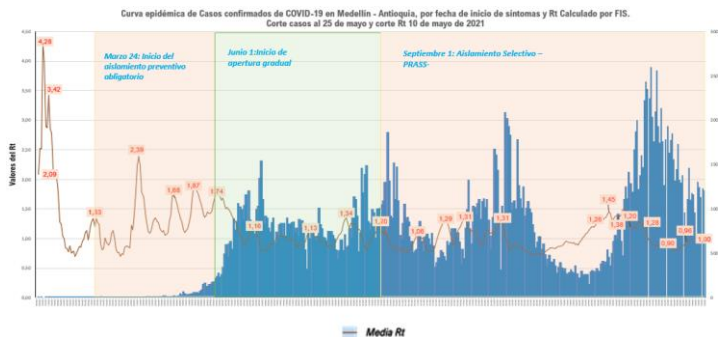
El municipio de Medellín reportó al 25 de mayo de 2021 un total de **295.222 casos** confirmados y **6.568 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 56,4% del total de los casos y el 56,5% del total de muertes en el departamento de Antioquia. Este municipio presentó un aumento relativo de 2,6% (7.523) en el número de casos notificados y el 4% (251) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El municipio se caracteriza por tener el 53,4% (157.709 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% (134.568 casos); la población mayor de 60 años concentra el 15,5% (45.824) de los casos y el 80,2% (5.269) de las muertes.

Del total de los casos de COVID-19 en el municipio de Medellín, el 94,8% (279.881) se han recuperado, el 2,4% (7.152) están siendo atendidos en casa, el 0,3% (866) se encuentran hospitalizados, el 0,04% (126) está siendo atendido en UCI y el 2,2% han fallecido (6.568).

Al 25 de mayo el 2,8% (8.144) permanece en condición de casos activos, de estos el 52,4% (4.264) son casos en mujeres, el 41,3% (3.361) están entre 20 y 39 años y 16% (1.304) son adultos mayores entre 60 y más años y para los menores de 20 años no alcanza a superar el 10,5%.

En cuanto al número promedio de casos secundarios causados por un individuo infectado (Rt), se evidencia una disminución del 52,2% 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 11 de abril y 9 de mayo de 2021 y el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo infectado ha sido de 0.89, con un incremento al 10 de mayo de **2021 del 12,4% (1)**. Con corte al 10 de mayo el impacto estimado es cero%, este valor corresponde al esperado, sin embargo, puede deberse al corte con el rezago de la información.



Manizales

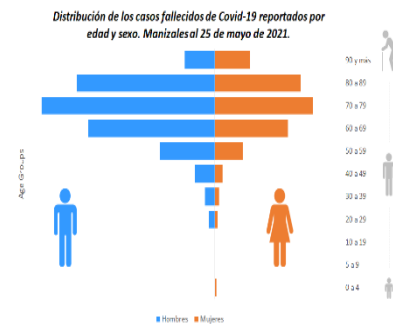
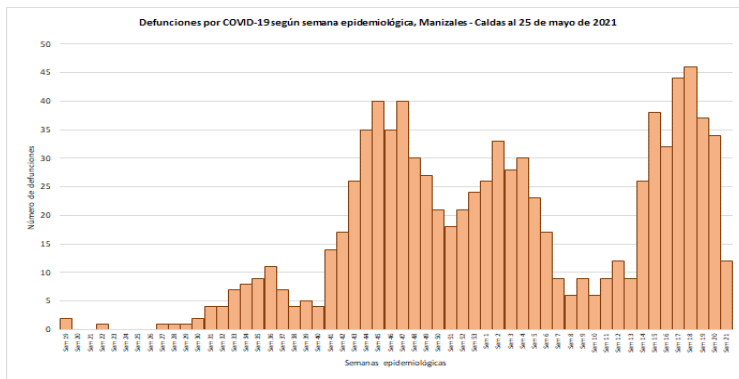
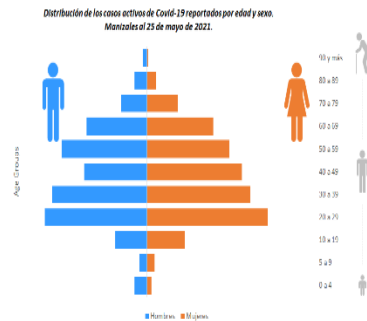
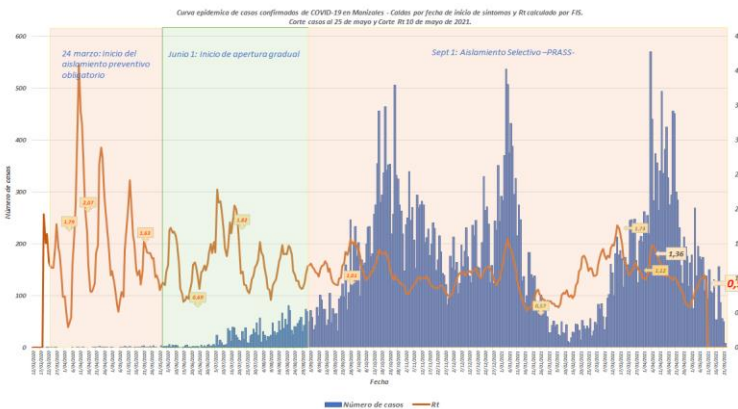
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El municipio de Manizales presenta al 25 de mayo un total de **48.951 casos confirmados** y **712 muertes** las cuales representan el 71,2% de los casos y el 50,0% de las muertes en el departamento de Caldas. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 0,3% en el total de los casos, el 0,5% en las muertes y el 2,7% en los casos activos. En el departamento de Caldas, se han identificado 18 conglomerados, dentro de estos, el 38,9% (7) en comunitario, el 22,2% (4) en centros de protección, el 16,7% (3) en población carcelaria, el 11,1% (2) en instituciones de salud, el 5,6% (1) en empresas, y el 5,6% (1) en fuerzas militares.

En relación con la distribución de los casos por sexo, el 45,9% (22.452) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 40,5% (19.840) y el 19,1% (9.363) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 95,6% (46.801) corresponden a recuperados, fallecidos el 1,5% (712) y se reportan activos el 2,6% (1.262). Entre los casos activos el 84,3% (1.064) están en casa, el 13,4% (169) en hospitalización general y el 2,3% (29) en UCI.

En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de 1,93 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un ascenso hasta 1,97 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 se mantuvo en 1,98 y posteriormente paso a 1,73 hacia el 7 de junio. Al 30 de agosto, el valor del Rt, fue de 0,94. Desde el 19 de febrero y hasta el 18 de abril el valor del Rt ha estado por encima de 1. **El valor del Rt con corte al 10 de mayo fue de 0,93.**



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 25 de mayo un total de **635.288 casos** y **19.333 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 4,0% (24.288 nuevos casos) en los casos confirmados y 3,8% (705 nuevos fallecimientos) en las muertes. El archipiélago de San Andrés (13,3%), los departamentos de Bolívar (9,6%), del Cesar (5,5%), Sucre (5,3%), La Guajira (5,1%) y el distrito de Cartagena (4,8%) están por encima del incremento relativo en el número de casos en la región. De otra parte, el archipiélago de San Andrés (12,5%), Cartagena (6,2%), Cesar (5,9%) y Bolívar (5,2%) están por encima del incremento relativo de defunciones.

Las cifras de los indicadores en la región son, letalidad 3%; 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), Atlántico (3,5), Sucre (3,3) 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.

Cartagena

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

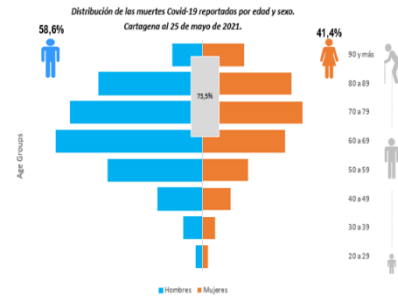
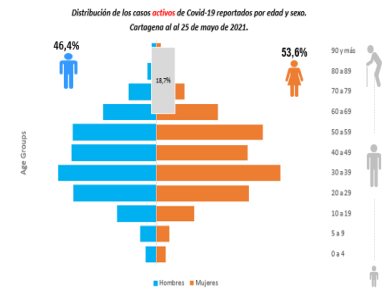
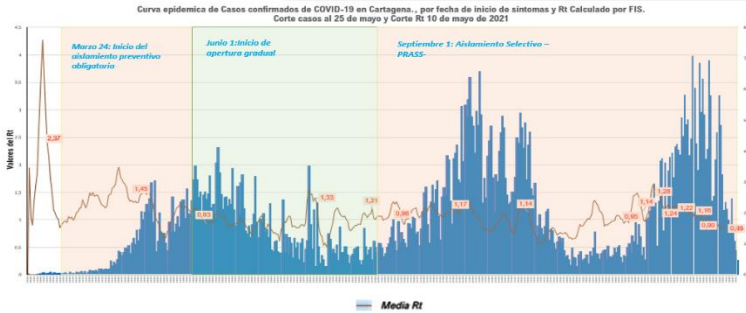
El distrito de Cartagena reportó al 25 de mayo de 2021 un total de **80.284 casos** confirmados y **1.393 defunciones** por COVID-19, los cuales representan el 2,5% del total de los casos y el 1,6% del total de muertes del país. Este distrito presentó un aumento relativo de 4,8% (3.662) en el número de casos notificados y 6,2% (81) en el número de muertes durante los últimos 7 días.

El distrito se caracteriza por tener el 51,1% (41.049 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% (35.611 casos); la población mayor de 60 años concentra el 14,2% (11.394) de los casos y el 73,5% (1.024) 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 (1393).

Al 25 de mayo el 1,6% (1.281) permanece en condición de casos activos, de estos el 53,6% (686) son casos en mujeres, el 36,3% (465) están entre 20 y 39 años y 18,7% (240) 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 73,2% en comparación con el Rt al inicio de la pandemia para Cartagena (1 y 7 de marzo). Durante el periodo comprendido entre el 11 de abril y 9 de mayo de 2021, el promedio de casos secundarios originados a partir de un individuo un infectado ha sido de 1,04, con una disminución al **10 de mayo del 18,3% (0,41)**. Con corte al 10 de mayo de 2021 el impacto estimado del 71,7%, este valor puede indicar que las medidas de aislamiento y cuarentena implementadas han tenido el impacto esperado, sin embargo, están sujetas a los picos epidémicos según que se vayan presentando.



Datos del distrito de Barranquilla

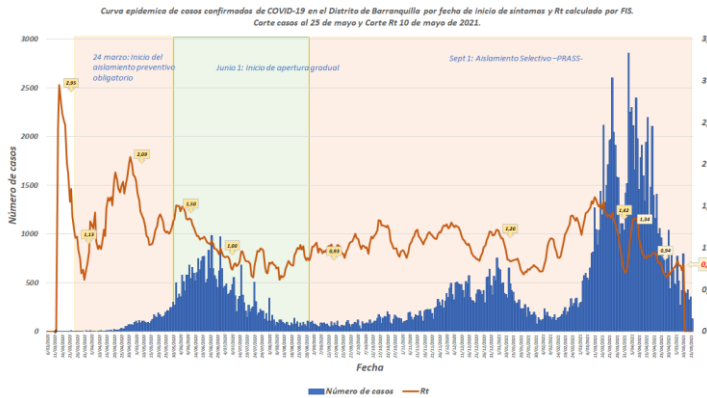
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Barranquilla presenta al 25 de mayo un total de **170.107 casos confirmados** y **4.837 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 1,3% en los casos activos. Se han identificado 60 conglomerados, dentro de estos el 58,3% (35) en empresas, el 11,7% (7) en instituciones de salud, el 20% (12) centros de protección, el 8,3% (5) en población carcelaria y 1,7% (1) en fuerzas militares.

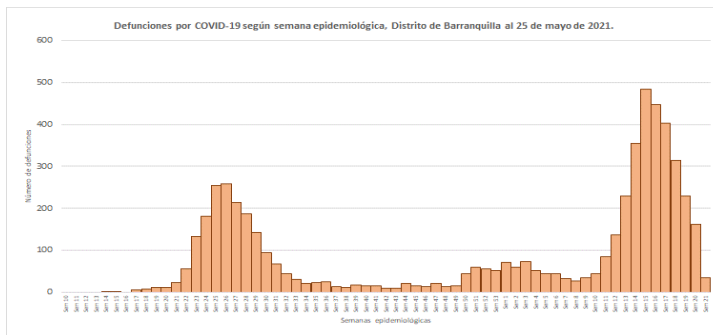
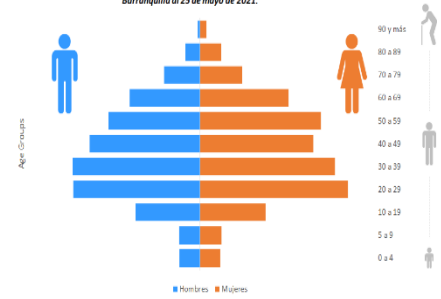
En relación con la distribución de los casos por sexo, el 48,4% (82.281) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 40,3% (68.522) y el 17,6% (29.869) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 95,3% (162.139) corresponden a recuperados, fallecidos el 2,8% (4.837) y se reportan activos el 1,5% (2.548). Entre los casos activos el 86,3% (2.198) están en casa, el 11,3% (287) en hospitalización general y el 2,5% (63) en UCI.

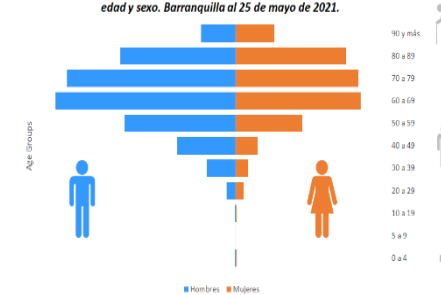
Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo este era de 2,69 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 1,66 el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando se implementa la flexibilización de algunas medidas el Rt descendió 1,26 y posteriormente a 1,19 el 25 de mayo, y a 1,43 hacia el 7 de junio. Al 30 de agosto fue de 0,85. Este valor del Rt, se mantuvo por encima de 1 desde el 6 de noviembre hasta el 16 de diciembre y en el año 2021 ha presentado valores de Rt por encima de 1 en los períodos 7 al 12 y del 18 al 28 de febrero de 2021. **El valor del Rt con corte al 10 de mayo fue de 0,81.**



Distribución de los casos activos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Barranquilla al 25 de mayo de 2021.



Distribución de los casos fallecidos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Barranquilla al 25 de mayo de 2021.



Datos del Distrito de Santa Marta

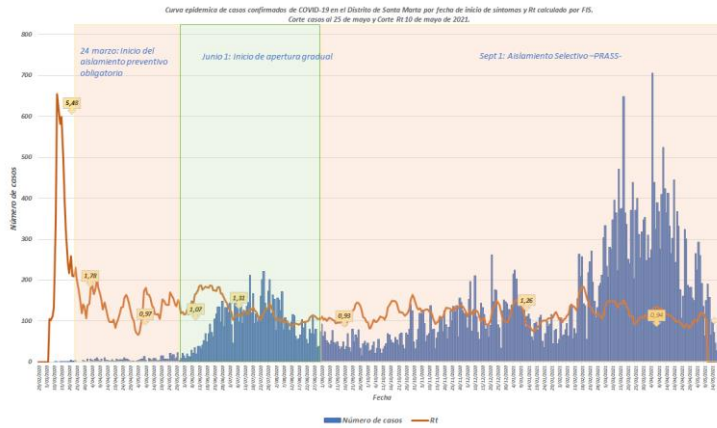
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

El distrito de Santa Marta presenta al 25 de mayo un total de **48.645 casos confirmados** y **1.437 muertes**. En los últimos 7 días, presentó un incremento relativo del 0,3% 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.

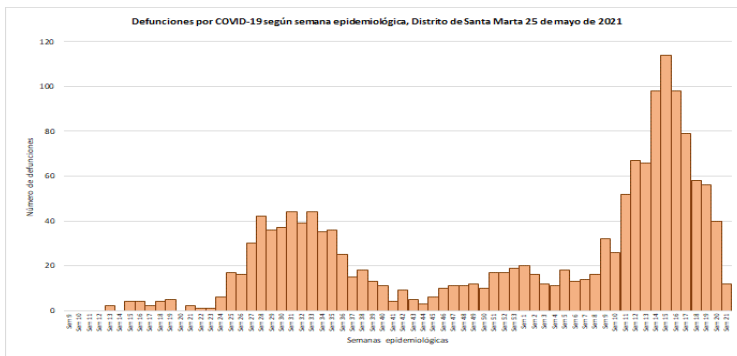
En relación con la distribución de los casos por sexo, el 46,8% (22.760) corresponde al sexo masculino. Según los grupos de edad, los casos se concentran en el grupo de 20 a 39 años con un 41,0% (19.963) y el 15,8% (7.689) de los casos son personas mayores de 60 años.

Según el reporte de casos para el territorio, el 94,8% (46.096) corresponden a recuperados, fallecidos el 3,0% (1.437) y se reportan activos el 2,1% (1.023). Entre los casos activos el 74,9% (766) están en casa, el 21,8% (223) en hospitalización general y el 3,3% (34) en UCI.

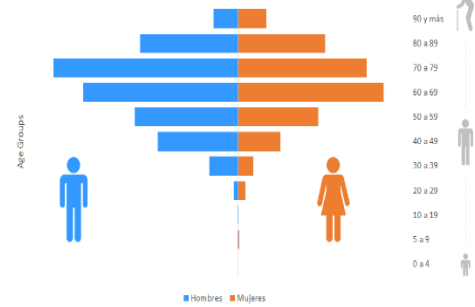
Con respecto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo este era de 2,74 al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta 1,36 el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 de mayo cuando 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 10 de mayo fue de 0,89.**



Distribución de los casos activos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Santa Marta al 25 de mayo de 2021.



Distribución de los casos fallecidos de Covid-19 reportados por edad y sexo. Santa Marta al 25 de mayo de 2021.



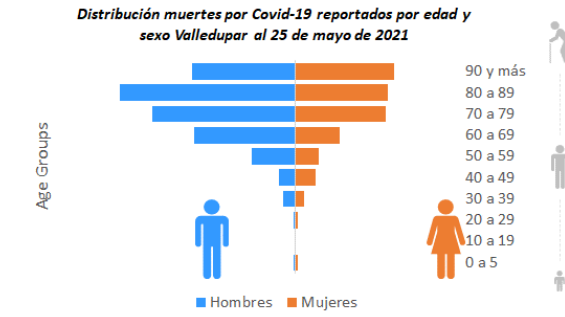
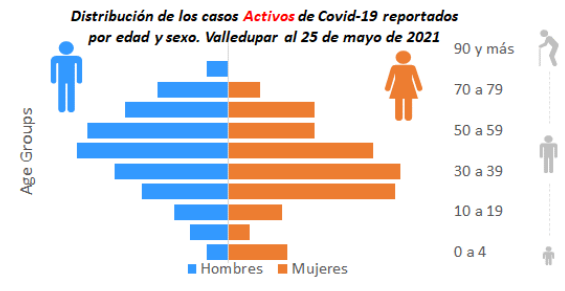
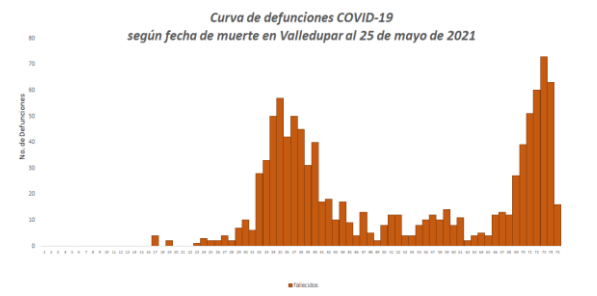
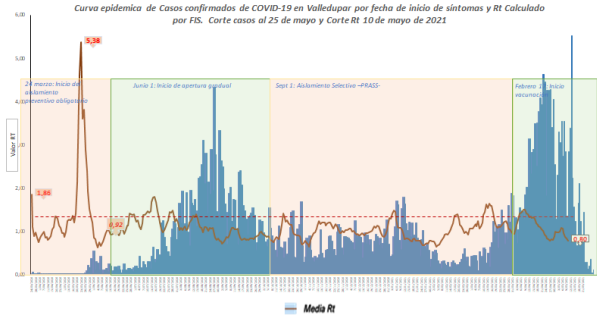
Datos de Valledupar

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

Con corte al 25 de mayo, se han reportado **45.971 casos** en el municipio de Valledupar, el **94,7% (43.578)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,1% (1.002)** y se reportan activos el 2,7% (1.259). Entre los casos activos el 80,6% (1.015) están en casa, el 17,6% (222) en hospitalización general y el 1,7% (22) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 23 y 24, se encontró un incremento de casos del 5,9% (2.590) y un aumento del 7,7% (72) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 37%. 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 edad con el 42,2% (19.438), la población mayor de 60 años concentra el 13,9% (6.402) de los casos y el 71,7% (719) 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 10 de mayo es 0,80** y con un porcentaje de impacto estimado del 73,5%, lo cual podría indicar una disminución en la velocidad de propagación para el municipio.



Región Pacífico

La región del pacífico, tiene confirmados al 25 de mayo un total de **365.053 casos** y **11.428 muertes** que corresponden al 11,2% de los casos y al 13,3% de las muertes del País. En los últimos 7 días, la región pacífico tiene un incremento de 3,1% (10.925 nuevos casos) en los casos confirmados y 3,7% (406 nuevos fallecimientos) en las muertes. Los departamentos del Chocó (10,8%) y Nariño (4,6%) está por encima del incremento relativo en el número de casos y los departamentos del Chocó (6,6%), Nariño (5,4%) y Cauca (4,0%) 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%).

Datos de Cali

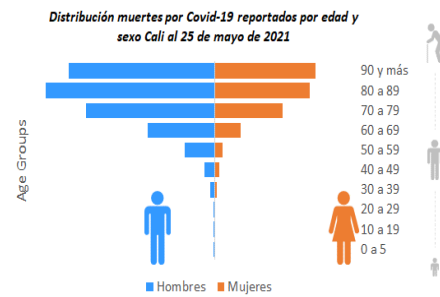
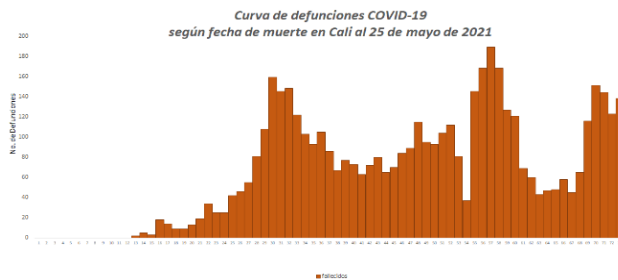
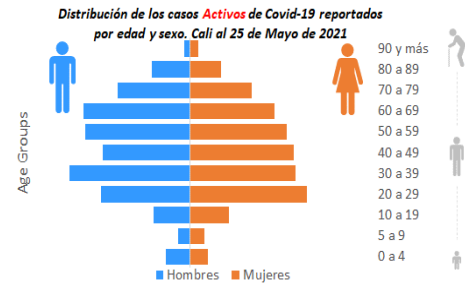
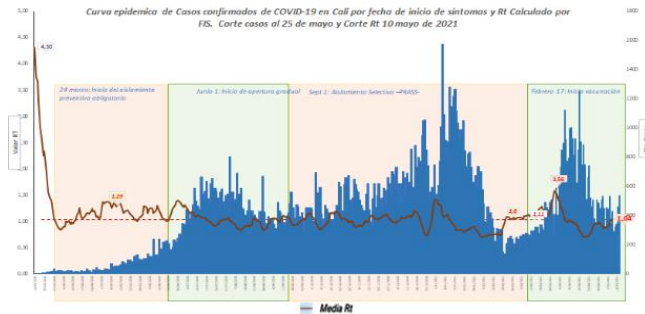
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Con corte al 25 de mayo, se han reportado **182.454 casos** en el municipio de Cali, el **95,2% (173.704)** corresponden a recuperados, fallecidos el **2,7% (4.955)** y se reportan activos el 1,6% (3.001). Entre los casos activos el 60,6% (1.821) están en casa, el 33,6% (1.011) en hospitalización general y el 5,6% (169) en UCI. Al comparar las semanas epidemiológicas 23 y 24, se encontró un incremento de casos del 1,8% (3.233) y un aumento del 2,5% (122) en el número de fallecimientos. El porcentaje de positividad para el municipio es del 30%. 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 con el 42,1% (76.914), la población mayor de 60 años concentra el 17,7% (32.337) de los casos y el 82,4% (4.083) de las muertes.

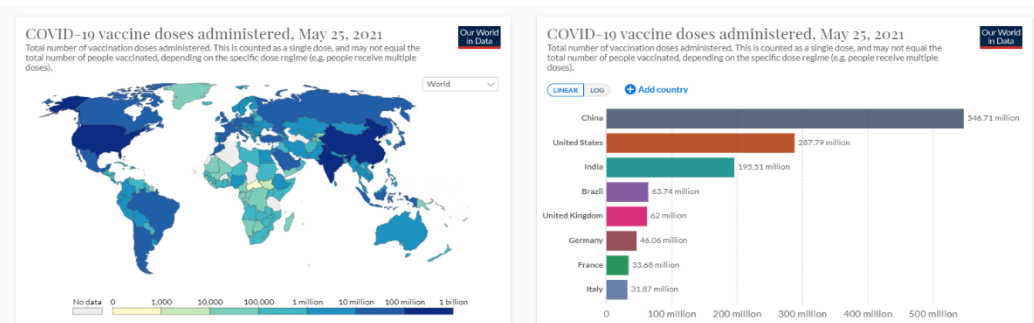
En cuanto al número promedio de casos secundarios (Rt) causados por un individuo infectado, este era de **4,2** al iniciar la epidemia; a partir de este punto tuvo un descenso hasta **1,1** el 27 de abril, fecha en la que se dio la segunda prórroga del aislamiento preventivo obligatorio. Hacia el 11 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 **10 de mayo** es **1,04** y con un porcentaje de impacto estimado del 65,4%, 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, Bahrain, Chile, Estados Unidos, Qatar, Reino Unido, Hungría, Uruguay y Italia.



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

Colombia reporta con corte al 18 de mayo, un total de **8.613.236 dosis aplicadas**, **3.173.606 segundas dosis aplicadas**, Bogotá con el mayor número de dosis (1.526.552), Antioquia (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	3585513	1668391	52,81	24,57

Termómetro de población vacunada (1 dosis) teniendo en cuenta el TOTAL (51.049.498) de habitantes = 10.6%

Fuente: <https://twitter.com/MinSaludCol/status/1384919010647678976/photo/1>
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoieyJcONTBhZGMtZGM2NS00YjA0LTJlNGYtYjYkNW11YTJlYzAwliwidCI6Ijc0YzBjMjUwLTFjNzctNDA1ZC05YjFILTlhYzFmNTA4YWMYJmYlslmMiOjR9&pageName=ReportSectionad9662980220d3261e68>

Contexto Nacional

Inicia la vacunación masiva a docentes tras pilotos. Uno de los grupos poblacionales más importantes inicia hoy la inmunización contra el COVID-19, en el marco de la etapa III del Plan Nacional de Vacunación. Se trata de los profesores y profesoras de básica primaria y secundaria, así como los de media, con lo que se dan las garantías para las clases seguras en todo el país. Al respecto el ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, destacó que el Comité Asesor de Vacunas aprobó avanzar en el Plan Nacional de Vacunación con el grupo de maestros y funcionarios administrativos de preescolar, educación básica y educación media. "Desde el inicio del Plan definimos que los maestros iban a ser una prioridad en Colombia para la vacunación y por tanto nos planteamos el objetivo de vacunar ese número tan importante de 473.125 profesores y administrativos del sector escolar", indicó Ruiz.

Así avanzan los pilotos de vacunación contra COVID-19. El Ministerio de Salud y Protección Social inició los pilotajes para grupos especiales la semana pasada, con el objetivo de pulir la logística en cuanto al proceso de cargue de información de bases de datos y de aplicación de vacunas contra el COVID-19 en estos grupos, tal cual está contemplado en la etapa tres del Plan Nacional de Vacunación. Gerson Bermont, director de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social, explicó que hasta las 23:59 del 25 de mayo se han aplicado 37.671 dosis, de las 42.280 que se destinaron para cumplir con este objetivo. "Ha sido un proceso de aprendizaje para todos, tanto para el Ministerio de Salud como para los representantes de estos grupos, pues se han identificado los métodos de cargue de información a Mi Vacuna y los lugares destinados para la aplicación de vacunas contra el COVID-19", reseñó Bermont.

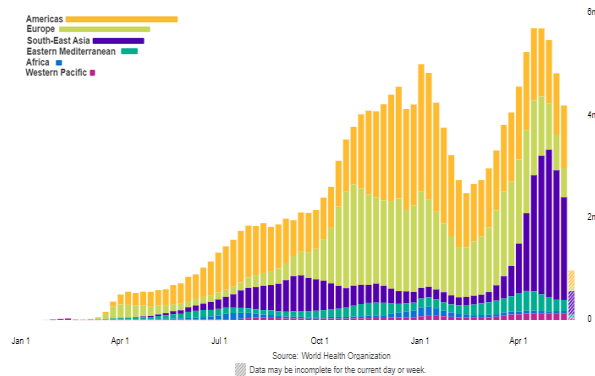
Colombia recibió un nuevo lote de vacunas a través de COVAX. En la tarde de este lunes Colombia recibió 546.390 dosis de la vacuna contra el covid-19, en un nuevo lote que llega al país a través del mecanismo multilateral COVAX. Al respecto, Germán Escobar, jefe de Gabinete del Ministerio de Salud y Protección Social, expresó que "con esta llegada se completa la 1.092.780 dosis, que fueron anunciadas por este mecanismo multilateral para ser entregadas a Colombia antes de terminar mayo". De igual manera, Escobar destacó que estas dosis se suman a las que ya han llegado al país, tanto de Pfizer, como Sinovac y AstraZeneca, "que permiten seguir avanzando en la ejecución del Plan Nacional de Vacunación contra el covid-19 en la etapa tres, que fue abierta recientemente".

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 **167.141.276** (156.694 casos nuevos) y **3.475.115** muertes (12.117 muertes nuevas). Durante las últimas 24 horas los 10 países con el mayor número de casos son: India, Brasil, Argentina, Colombia, Estados Unidos, Irán (República Islámica), Federación Rusa, Turquía, Nepal y Malasia. 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 (39,7%) y el 46,8% de las muertes.



Durante los últimos siete días los países que incrementaron el número de casos fueron Brasil (3%) y Argentina (45,5%); del mismo modo en las muertes los países que incrementaron fueron Estados Unidos (5,2%), Argentina (10,8%) y Federación Rusa (0,8%).

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	4.614.353	4.024.129	-12,79	Global	85.903	82.636	-3,80
India	2.236.479	1.719.878	-23,10	India	28.727	28.512	-0,75
Brasil	442.685	455.783	2,96	Brasil	13.411	13.317	-0,70
Argentina	159.545	232.199	45,54	Estados Unidos	4.024	4.232	5,17
Estados Unidos	218.837	174.653	-20,19	Argentina	3.197	3.541	10,76
Colombia	115.668	114.030	-1,42	Colombia	3.446	3.424	-0,64
Irán (República Islámica)	92.266	78.038	-15,42	Federación Rusa	2.599	2.619	0,77
Turquía	82.612	66.462	-19,55	Perú	2.117	1.833	-13,42
Francia	97.415	64.322	-33,97	Irán (República Islámica)	1.961	1.626	-17,08
Federación Rusa	60.914	60.039	-1,44	Turquía	1.672	1.463	-12,50
Nepal	60.424	56.243	-6,92	Nepal	1.356	1.316	-2,95

Fuente: OMS-COVID-19 Dashboard, Situación por país, territorio y área, 25 de mayo de 2021

En la Región de las Américas, **56 países / territorios**, reportaron **66.414.286 casos** (130.229 casos nuevos) y **1.625.371 muertes** (3.047 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 ($\geq 1,000$) en comparación con el día anterior son: Brasil (37.498 casos), Argentina (22.651 casos), Estados Unidos (22.239 casos), Colombia (16.977 casos), Chile (4.160 casos), Uruguay (2.790 casos), Paraguay (2.720 casos), Bolivia (2.517 casos), Canadá (1.705 casos), Perú (1.634 casos), Venezuela (1.474 casos) y Cuba (1.291 casos). Asimismo, los países que informan el mayor número de nuevas muertes son: Brasil (790 muertes), Colombia (483 muertes), Estados Unidos (482 casos), Argentina (417 muertes), Perú (305 muertes) y Paraguay (114 muertes). <https://www.paho.org/en/covid-19-global-and-regional-daily-update>

Noticias

[La Asamblea Mundial de la Salud se centrará en el fin de la pandemia de COVID-19 y en la preparación para la siguiente pandemia.](#) El 19 de mayo mediante comunicado de prensa, la 74.ª Asamblea Mundial de la Salud hará hincapié en la urgencia de poner fin a la actual pandemia y prevenir la próxima construyendo un mundo más sano, más seguro y justo.

La Asamblea de la Salud, que es el máximo órgano decisorio de la OMS, cuenta con la participación de delegaciones de todo el mundo. También estará abierta a los Miembros Asociados, a los observadores, a los representantes invitados de las organizaciones de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales participantes, y a los agentes no estatales. La reunión de este año se celebra del 24 de mayo al 1 de junio de 2021 y tendrá un formato virtual.

La Asamblea se centrará en los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y en las metas de los tres mil millones de la OMS, que consisten en que mil millones más de personas se beneficien de la cobertura sanitaria universal, que mil millones más de personas estén protegidas frente a las emergencias sanitarias y que mil millones más de personas disfruten de una mejor salud y bienestar. Se examinarán los distintos puntos del orden del día. Los puntos más destacados son:

- Proyecto de presupuesto por programas 2022-2023.
- Labor de la OMS en emergencias sanitarias.
- La respuesta a la COVID-19, incluida la preparación en materia de salud mental para la pandemia de COVID-19 y la respuesta conexa.
- Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual.
- Acción mundial en pro de la seguridad del paciente.
- Estrategia mundial de la OMS sobre salud, medio ambiente y cambio climático.
- Enfermedades no transmisibles.
- Resistencia a los antimicrobianos.
- Agenda de Inmunización 2030.
- La salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
- Orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería.
- Poliomielitis.
- Transformación de la OMS.

[La OMS y Suiza ponen en funcionamiento un BioHub mundial dedicado al almacenamiento, intercambio y análisis de patógenos.](#) El 24 de mayo mediante comunicado de prensa, La OMS y la Confederación Suiza han firmado un memorando de entendimiento para poner en funcionamiento el primer repositorio del BioHub de la OMS, como parte del sistema BioHub de la Organización anunciado en noviembre de 2020. Este centro permitirá mejorar el intercambio rápido de virus y otros patógenos entre laboratorios y asociados a escala mundial.

Con sede en Spiez (Suiza), el centro servirá para recibir, secuenciar, almacenar y preparar de forma segura materiales biológicos que luego se distribuirán a otros laboratorios, con el fin de fundamentar las evaluaciones de riesgos y respaldar la preparación mundial contra estos patógenos.

“Es muy importante que exista una estrecha colaboración internacional para garantizar el intercambio oportuno de datos epidemiológicos y clínicos, así como de materiales biológicos. Suiza presta su apoyo a la fase inicial de la iniciativa BioHub de la OMS con la aportación de la necesaria infraestructura de un laboratorio de bioseguridad en Spiez. Con ello esperamos contribuir al establecimiento de un sistema de intercambio internacional en relación con el SARS-CoV-2 y otros patógenos emergentes”.

En la actualidad, la mayoría de los intercambios de patógenos entre países se llevan a cabo de forma bilateral y ad hoc, lo que puede resultar lento y dejar a algunos países al margen de los beneficios e instrumentos que

estos intercambios proporcionan. El BioHub permitirá a los Estados Miembros intercambiar materiales biológicos con el propio BioHub y a través de este bajo condiciones previamente acordadas, entre las que figuran la bioseguridad, la bioprotección y otras reglamentaciones aplicables. De esta forma se garantizará la puntualidad y la previsibilidad de las actividades de respuesta.

[COVID-19 ocasiona impactos "devastadores" en las mujeres, afirma la directora de la OPS.](#) Al menos mil embarazadas han muerto por complicaciones del virus en las Américas. La OPS advirtió que, si esto continúa, el progreso en reducción de la mortalidad materna podría desaparecer, y pidió garantizar a las mujeres, adolescentes y niñas el acceso a la atención durante la pandemia. Se podría borrar más de 20 años de avances en la reducción de la mortalidad materna y el aumento del acceso a la planificación familiar.







Las mujeres se han visto especialmente afectadas por la interrupción de los servicios de salud reproductiva y materna. "Según estimaciones de la ONU, hasta 20 millones de mujeres en las Américas verán interrumpido su control de la natalidad durante la pandemia, ya sea porque los servicios no están disponibles o porque las mujeres ya no tendrán los medios para pagar la anticoncepción".

La atención al embarazo y al recién nacido también se ha interrumpido en casi la mitad de los países de las Américas. Al mismo tiempo, las mujeres embarazadas son más vulnerables a las infecciones respiratorias como la COVID-19. Si se enferman, tienden a desarrollar síntomas más graves, que muchas veces requieren intubación, lo que puede poner en riesgo tanto a la madre como al bebé.


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.

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



Instituciones 	
Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6	Acceda a los documentos en español en los siguientes enlaces: https://bit.ly/2SyV6Mg y https://bit.ly/3i5rNN6

<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/>