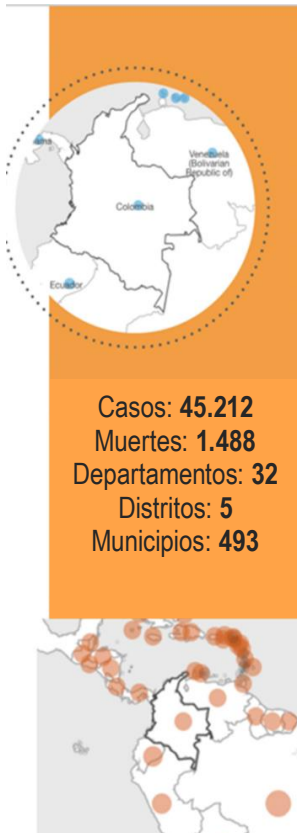




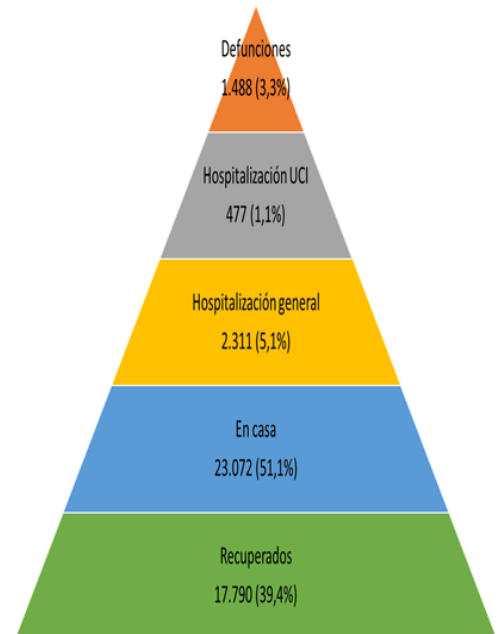
NOTA: Los datos incluidos en este SitRep corresponde a informes publicados sobre COVID-19 de la OMS, OPS, MinSalud e INS y las cifras corresponden a las horas de corte que es incluido en cada bloque.

### CONTEXTO COLOMBIA. Corte 11 de junio 10 pm.

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

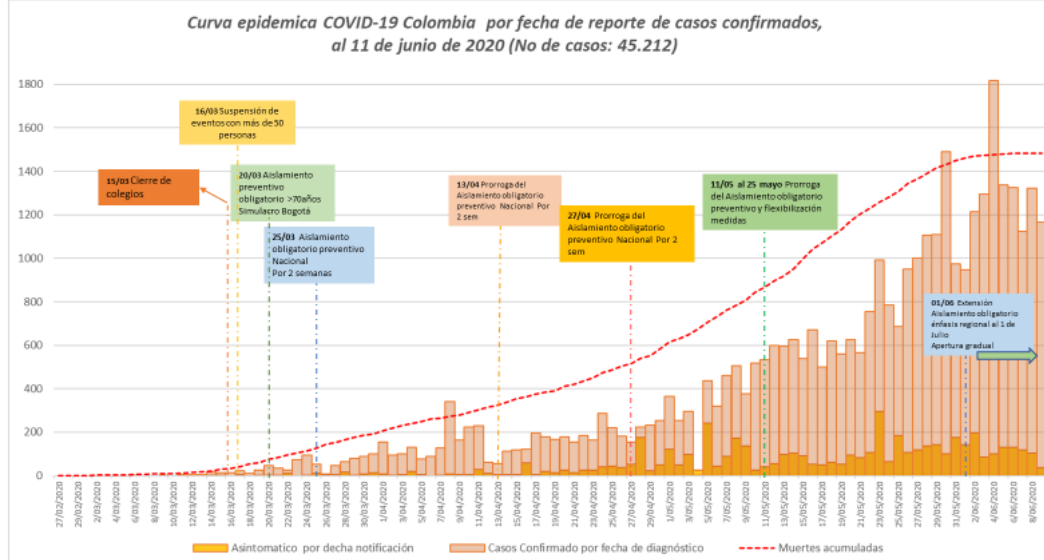
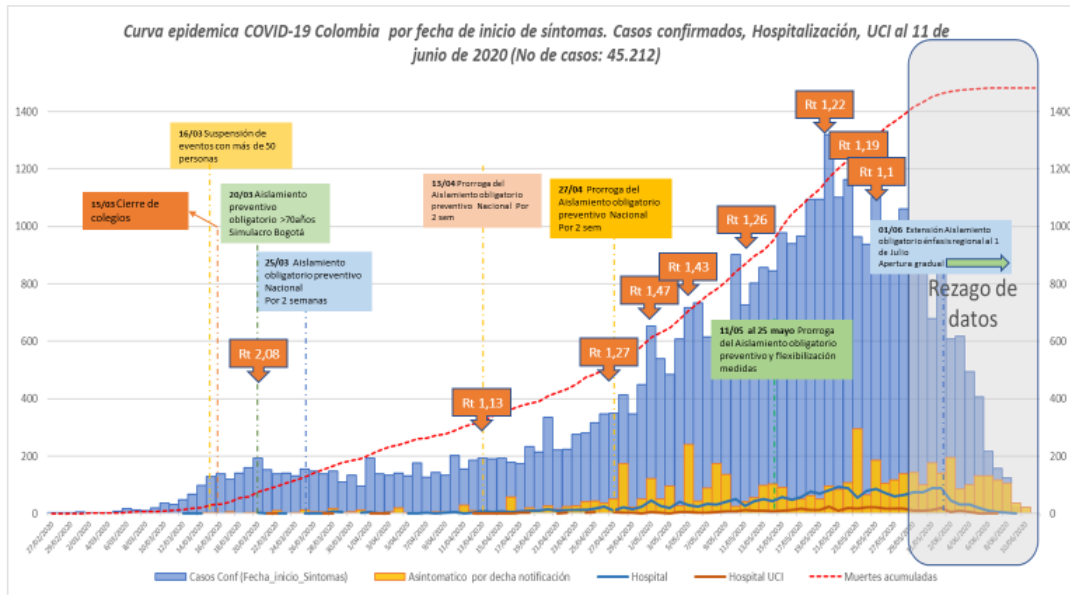


- Para el 11 de junio Colombia reporta **45.212 casos** (1.530 casos nuevos en las últimas 24h) y **1.488 defunciones** (55 defunciones en las últimas 24 Horas)
- En relación con el número de municipios, al 11 de junio 493 municipios están reportando casos, incremento de 6 municipios en las últimas 24 horas. El 77% de los casos se reportan en 10 municipios y 64% de las muertes se reportan en 5 municipios.
- Los departamentos y distritos que presentaron los aumentos relativos más altos de COVID-19 en las últimas 24 horas fueron: Putumayo con el 9,3% (1), Cundinamarca con el 6,4% (92) y Atlántico con el 6,3% (224). El aumento relativo nacional fue del 3,5% (1.530 casos).
- El 55,4% de los casos se reportaron en hombres. En cuanto a grupos de edad, se reportaron el 4,5% de los casos en menores de 9 años (2.053 casos), 80,6% de los casos en población entre los 10 a los 59 años (36.384) y el 14,8% son de 60 años y más (6.701 casos).
- Con relación a la población hospitalizada, se evidencia mayor proporción en los hombres con el 59,2% (1.650/2.788); la proporción de hospitalización general es del 5,1% y el 1,1% están en hospitalización en UCI.
- Entre las entidades territoriales con una proporción de casos en hospitalización general mayor a la nacional están: Buenaventura con el 10,9%; Putumayo 9,1%; Córdoba 8,2%; Valle con el 7,8%; Magdalena 7,0%; Nariño con el 6,2%; Cauca 6,3%; y Chocó 5,8%; En UCI la mayor proporción se observó en Córdoba 4,3 %, Valle 2,4% y Buenaventura 2,2%.

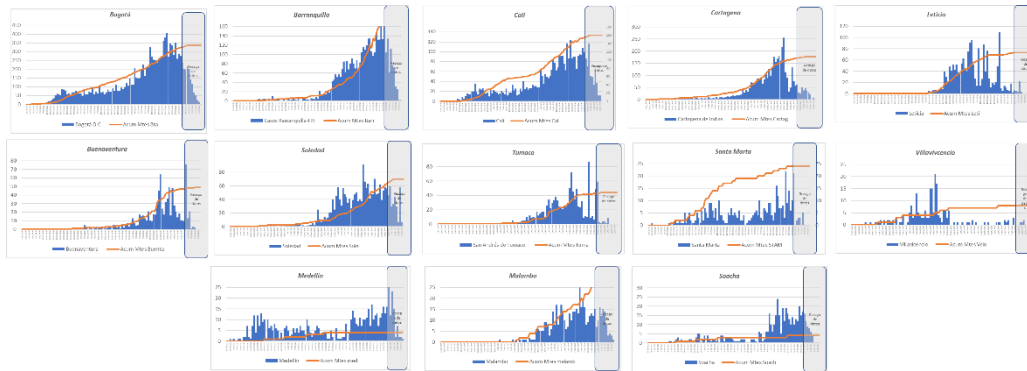


- En la población de 60 años y más se observa la mayor proporción de casos graves y fatales, es así como el 11,9% (797) de la población de 60 y más años están en hospitalización general, 3,2% (215) en UCI y 16,2% han fallecido (1.084 casos), es decir el 73% del total de fallecimientos ocurre entre personas de 60 y más años.

## Indicadores estratégicos de seguimiento Covid 19

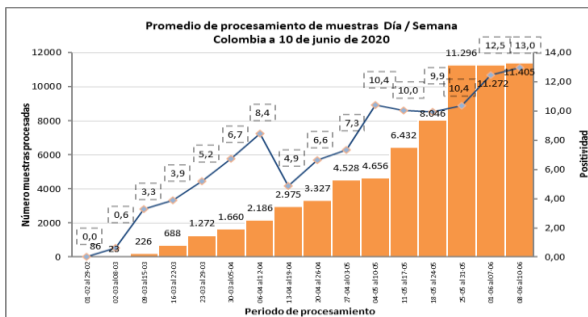


Municipios de mayor carga COVID-19 (Casos por fecha de inicio de síntomas) al 11 de junio de 2020



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

Procesamiento de muestras para diagnóstico de Covid-19 en Colombia



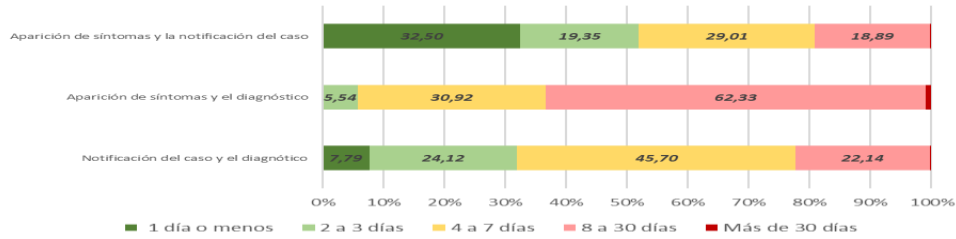
Hasta el 11 junio, el Instituto Nacional de Salud reportó el procesamiento de 458.324 muestras. Donde la proporción de muestras procesadas diariamente se ha venido incrementando, pasando de procesar 557 muestras por día en marzo, a procesar 2.893 muestras diarias en abril y 7.328 muestras en mayo. En lo transcurrido del mes de junio, se han procesado **11.501 muestras por día**.

Para el país a 11 de junio, la proporción de positividad es de 9,8%, donde la entidad territorial que presenta la mayor positividad es el departamento de Magdalena con el 52,3%, seguido de Valle del Cauca con el 31,5%. Ciudades que presentan mayor número de casos como Bogotá, tiene una positividad del 10,1% y Cartagena de 20,3%. (\*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")

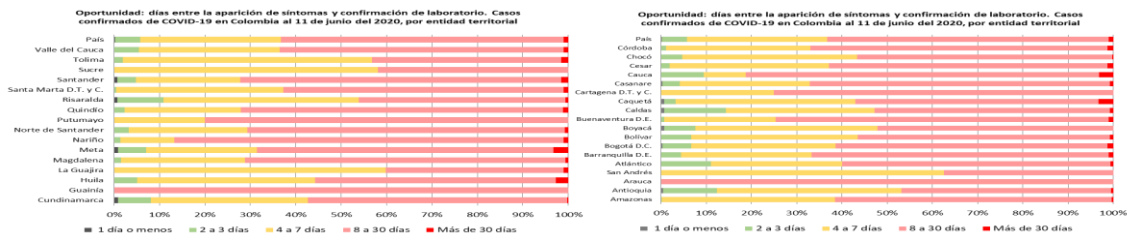
Departamento	Muestras x millón	Casos x millón	Proporción de Positividad
Nacional	9,099	898	9,86
Magdalena	556	291	52,34
Valle del Cauca	9,005	2,839	31,53
Nariño	5,176	1,109	21,43
Cartagena	28,028	5,705	20,35
Atlántico	7,590	1,462	19,26
Barranquilla	21,144	3,392	16,04
Cundinamarca	4,728	534	11,29
Bogotá	17,340	1,755	10,12
Meta	10,181	969	9,52
Bolívar	2,488	146	5,87
Santa Marta	17,991	861	4,79
Antioquia	8,386	265	3,16

Como parte de los indicadores en el seguimiento de la respuesta frente a COVID-19 a fin de mitigar la propagación del virus y ver el funcionamiento del sistema de vigilancia en los indicadores de oportunidad en el diagnóstico. Es así, como vemos los tiempos, en días, que trascurren entre el inicio de síntomas y la notificación en el sistema de vigilancia, con el supuesto de oportunidad en el proceso de atención del caso, accesibilidad al servicio de salud a partir del reconocimiento de síntomas, el cual tiene un promedio de 4,36 días; el tiempo transcurrido entre la notificación del caso y el diagnóstico, con el supuesto que involucra procesos articulados al diagnóstico, que tiene en promedio 5,7 días. Por último, se ha calcula la diferencia de días entre el momento del inicio de síntomas y la fecha de diagnóstico que para el país esta en promedio en 10,3 días. En este monitoreo la diferencia entre la fecha de diagnóstico y la fecha de reporte en Web es en promedio de 0,21 días.

Oportunidad: tiempo transcurrido en el proceso de identificación de casos de COVID-19. Colombia al 11 de junio. (45,212 casos)

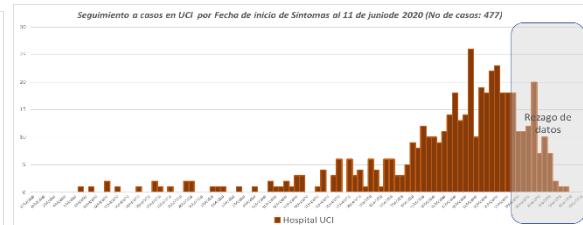
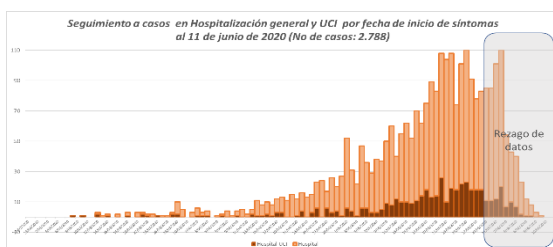
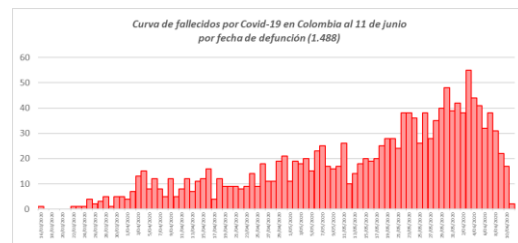
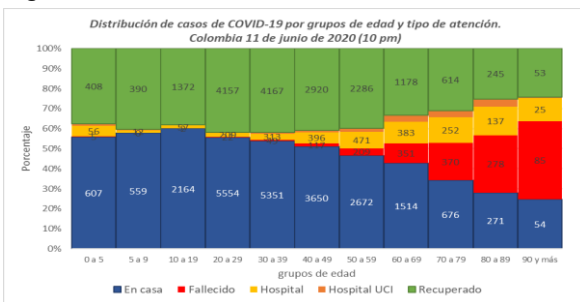


El indicador del tiempo final entre el momento del inicio de síntomas y la fecha del diagnóstico, a nivel nacional muestra que el 36,7% de los resultados se disponen durante la primera semana; los departamentos que tienen un resultado positivo para COVID-19 confirmados durante la primera semana, con un porcentaje por encima del 50% son, San Andrés (62,50%), La Guajira (59,80%), Sucre (58,06%), Tolima (56,81%), Risaralda (53,92%) y Antioquía (53,21%).

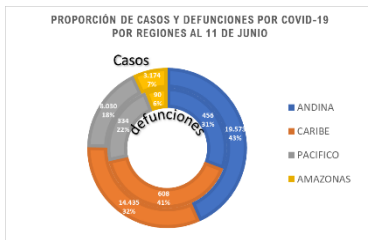
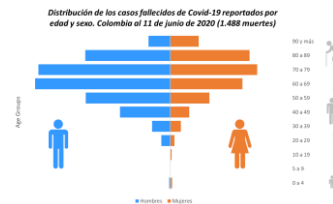
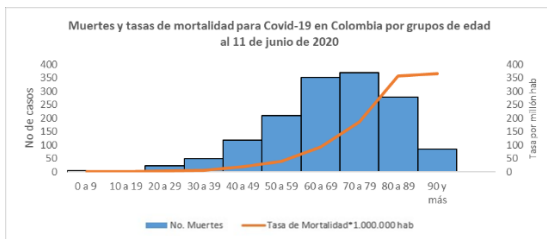


**Incidencia acumulada nacional y de los departamentos y distritos con mayor número de casos:** En cuanto al análisis de la tasa de incidencia, los departamentos y distritos que superan la tasa Nacional (89,8 casos por cada 100.000 habitantes) son en su orden: Amazonas, Cartagena, Barranquilla, Buenaventura, Bogotá, Atlántico, Nariño, Chocó, Valle del Cauca y Meta.

**Indicadores de gravedad y mortalidad:** En promedio desde el inicio de reporte de casos a la fecha, 7 personas/día han requerido ingresar a una Unidad de Cuidado Intensivo (UCI), lo cual describe una tendencia fluctuante. El promedio de casos hospitalizados por COVID-19 en Colombia, por fecha de inicio de síntomas, muestra un incremento entre abril a la fecha, pasando de 11 casos en Hospitalización general/día en abril a 57 hospitalización general/día de mayo a la fecha y en UCI de 2 ingresos diarios en abril a 12 ingresos diarios a la fecha.



Al 11 de junio de 2020, en el país se han presentado 1.488 defunciones por COVID-19, las cuales corresponden 61% a hombres. El grupo de edad que presenta el mayor número de muertes es el de 70 a 79 años (370); el grupo de adultos mayores de 80 años presentan las mayores tasas de mortalidad por cada millón de habitantes con 363 decesos. Los Departamentos y Distritos que presentan las mayores tasas de mortalidad son Amazonas, Cartagena, Buenaventura, Barranquilla, Atlántico, Santa Marta, Bogotá, Valle del Cauca y Nariño. La tasa de mortalidad Nacional es de 28,4 muertes por cada millón de habitantes.



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

Teniendo en cuenta las características demográficas, y geográficas que evidencian diferencias marcadas en el comportamiento de la COVID-19 en el país, mostramos información del evento de acuerdo a cuatro grandes regiones la Amazonia/Orinoquia, la Caribe, la Pacífica y la Andina.

### Región Andina

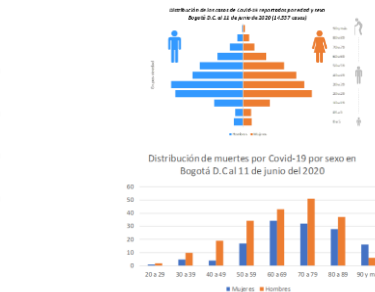
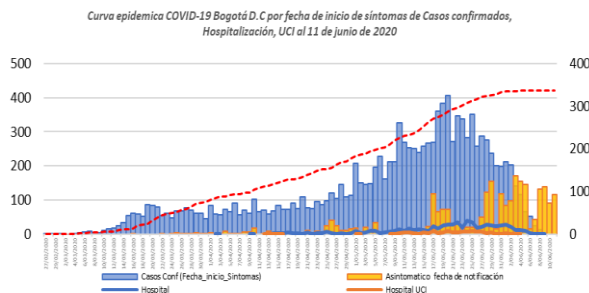
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

La región Andina aporta el 43,3% (19.573) de los casos al país. El Distrito Capital continúa concentrando gran parte de la carga de la región, reporta el 74,3% (14.537). Todos los departamentos de esta región registraron aumento el número de casos con excepción en Norte de Santander. En las últimas 24 horas, hubo cambio en el número de defunciones en Bogotá D C, y Santander, correspondiente al 0,3% y 0,1% respectivamente. En relación con la tasa de incidencia acumulada en Bogotá D.C, reportó dos veces el valor de la tasa nacional de 89,8 personas por cada cien mil habitantes.

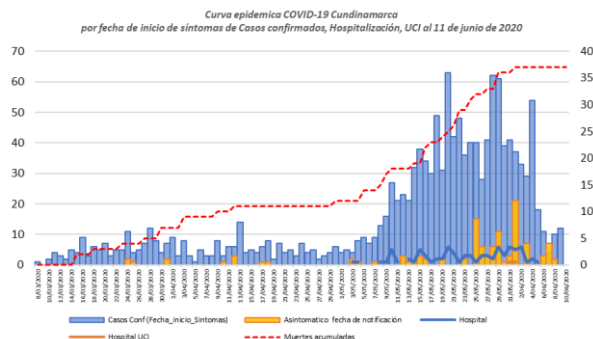
**Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de COVID-19 para los Departamentos y distritos de la Región Andina al 11 de junio**

Departamentos y Distritos	Casos	Muertes	Población	Hospitalización General	UCI	Casos UCI	Letalidad	Tasa de Mortalidad * millón de hab.	Tasa de Incidencia * 100.000 hab.
					(%)				
Bogotá	14.537	339	7.743.955	743	1,04	151	2,3	43,8	187,7
Antioquia	1.731	8	6.677.930	27	0,52	9	0,5	1,2	25,9
Cundinamarca	1.519	37	3.242.999	88	0,59	9	2,4	11,4	46,8
Tolima	314	11	1.339.998	5	1,27	4	3,5	8,2	23,4
Risaralda	302	11	961.055	0	1,32	4	3,6	11,4	31,4
Huila	267	9	1.122.622	1	0,00	0	3,4	8,0	23,8
Boyacá	236	9	1.242.731	7	0,00	0	3,8	7,2	19,0
Santander	208	8	2.280.908	5	0,00	0	3,8	3,5	9,1
Caldas	188	7	1.018.453	5	0,00	0	3,7	6,9	18,5
Norte Santander	148	13	1.620.318	1	0,00	0	8,8	8,0	9,1
Quindío	123	4	555.401	0	0,81	1	3,3	7,2	22,1

**Situación Bogotá:** Al 11 de junio, en el distrito capital se han reportado 14.537 casos confirmados, 339 muertes por COVID-19. El 51,1% (7.420) de los casos se presentaron en hombres; el 42,3% (6.155) casos se recuperaron, el 49,0% (7.126) de los casos son atendidos en casa, el 5,1% (743) están hospitalizados, y el 1,0% (151) se encuentran recibiendo atención en UCI. El promedio de la edad en los casos y de las defunciones fueron de  $50 \pm 29,4$  y  $62,9 \pm 20,1$  años, respectivamente. Los grupos de edad donde se concentran más casos por COVID-19 están entre los 20 a 29 años de edad, con el 21,0% (3.122) y el 14,0% (2.019) de los casos se reportan entre las personas mayores de 60 años de edad. En las últimas 48 horas las personas asintomáticas aportaron 206 casos incidentes de los casos acumulados. A la fecha, de 722 UCI destinadas para COVID-19, el 53,46% están ocupadas.



**Situación Cundinamarca:** Al 11 de junio, en Cundinamarca se han reportado 1.519 casos confirmados, 37 muertes por COVID-19. A la fecha se han presentado casos en 65 de 116 municipios, el 33,3% (506) de los casos se presentaron en Soacha, el 5,0% (75) en Funza, el 5,0% (74) en Mosquera y el 4,3% (66) en Chía. Del total de los casos el 27,6% (412) se ha recuperado, el 63,3% (962) son atendidos en casa, el 5,8% (88) se encuentran hospitalizados y el 0,6% (9) casos están siendo atendidos en UCI. El 51,4% (781) de los casos son mujeres. El 43,8% (661) de los casos por la COVID-19 se concentra entre los 20 a 39 años y el 14,0% (210) para las personas mayores de 60 años y más. En relación con las defunciones registró cambio del 2,7% (1) en las 24 horas, ocurriendo con mayor frecuencia en los hombres con el 54,1% (20). El promedio de edad de los casos y los muertos fue de  $46,0 \pm 27,0$  y  $64,9 \pm 21,4$  años, respectivamente.

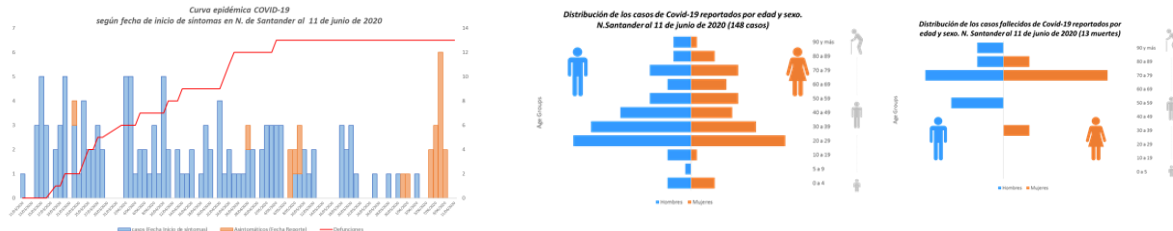


Municipios	No. de Casos	Muertes	Proporción	Población	Incidencia*100 mil Hab.	Tasa Mortalidad por millón Hab
Soacha	506	4	33	753.548	67	5
Funza	75	0	5	105.086	71	0
Mosquera	74	5	5	150.665	49	33
Chía	66	0	4	149.570	44	0
Zipacquirá	66	4	3	146.352	10	14



**Situación en Norte de Santander:** Con corte al 11 de junio, en el departamento de Norte de Santander se han reportado 148 casos confirmados y 13 defunciones por COVID-19. El 55% (82) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 72,3% (107) se ha recuperado, el 16,7% (26) son atendidos en casa, el 0,7% (1) se encuentran hospitalizados y 1 caso está siendo atendido en UCI. El grupo de edad donde se presenta mayor proporción de casos por COVID19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 43% (64), la población mayor de 60 años concentra el 24% (36) de los casos y

el 77% (10) de las muertes. A la fecha se han presentado casos en 14 municipios, el 66% de los casos (98) se presentaron en el municipio de Cúcuta, el 8,8% (13) en Ocaña y el 4,7% (7) en Villas del Rosario. El tiempo de duplicación de casos para el departamento de Norte de Santander, actualmente está estimado en 52 días.



### Región de la Orinoquía / Amazonía

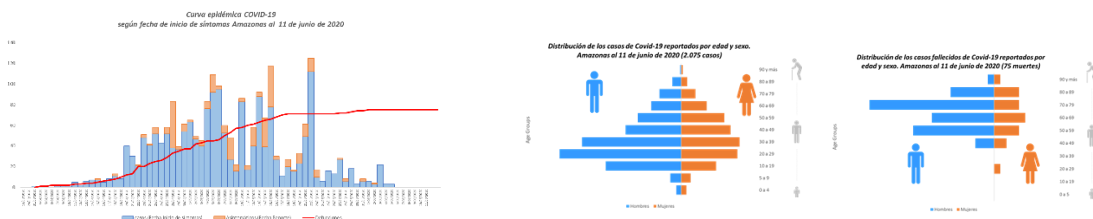
Con base en los datos publicados en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

En la región de la Orinoquía y la Amazonía 10 departamentos han presentado casos de COVID-19, con un total de 3.174 casos, cifra que representa el 7% del total de casos en Colombia y 90 defunciones, las cuales representan el 6% del total de muertes en el país. A continuación, se presentan los indicadores de morbilidad, mortalidad y gravedad por departamento:

**Tabla de casos, tasas de incidencia, mortalidad de COVID-19 para los Departamentos y distritos de la Región de la Amazonía-Orinoquía al 11 de junio**

Departamentos y Distritos	Casos	Muertes	Hospitalización General	UCI (%)	UCI Casos	Letalidad	Tasa de Mortalidad * millón de hab	Tasa de Incidencia * 100.000 hab	RT (25 mayo)
Amazonas	2075	75	51	0,2	5	3,6	949,1	2625,9	0,81 (73%)
Meta	1003	11	8	0,2	2	1,1	10,3	94,3	0,53 (82,3%)
Casanare	36	0	0	0,0	0	0,0	0,0	8,3	NA
Caquetá	25	1	0	0,0	0	4,0	2,4	6,1	NA
Putumayo	12	2	2	16,7	2	16,7	5,6	3,3	NA
Vaupés	11	0	0	0,0	0	0,0	0,0	24,6	NA
Guanía	7	1	0	0,0	0	14,3	19,7	13,8	NA
Arauca	2	0	1	0,0	0	0,0	0,0	0,7	NA
Guaviare	2	0	0	0,0	0	0,0	0,0	2,3	NA
Vichada	1	0	0	0,0	0	0,0	0,0	0,9	NA

**Situación Amazonas:** Con corte al 11 de junio, en el departamento de Amazonas se han reportado 2.075 casos confirmados y 75 defunciones por COVID-19. El 61% (1.264) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos el 56% (1.167) se han recuperado, el 37% (776) son atendidos en casa, el 2,1% (51 casos) se encuentran hospitalizados y el 0,2% (5) está siendo atendido en UCI. Los grupos de edad donde hay mayor concentración de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 43% (896), la población mayor de 60 años concentra el 14% (291) de los casos y el 69,3% (52) de las muertes. A la fecha 2 municipios han presentado casos, de los cuales Leticia aporta el 96% (1994 casos) y Puerto Nariño el 3,9% (80). El tiempo estimado de duplicación de casos para el departamento es de 32 días.



### Región pacífica (Chocó, Cauca, Valle y Nariño).

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

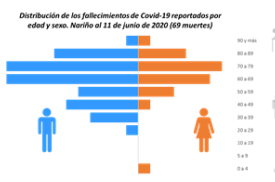
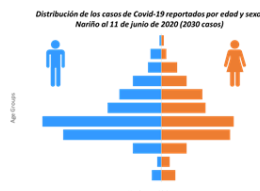
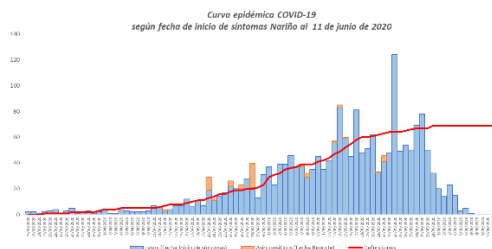
La región del Pacífico está conformada por los Departamentos del Chocó, Valle del Cauca, Cauca, Nariño y el Distrito de Buenaventura; al 10 de junio, tienen confirmados 8.030 casos, que corresponden al 17,8% del total de casos del País, y un total 334 muertes, que corresponden al 22,4% del total país.

Buenaventura es el Distrito que presenta mayor tasa de incidencia por cien mil habitantes y tasa de mortalidad por millón de habitantes correspondiente al 271,6 y 157,1 respectivamente; así mismo, presenta la letalidad más alta 5,8 % seguido del departamento de Cauca con 4,8% y Valle 4,4%.

**Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de COVID-19 para los Departamentos y distritos de la Región del Pacífico, al 11 de junio**

Dpto o Distrito	Casos	Muertes	Población	Hospitalizados	% UCI	Casos UCI	Letalidad	Tasa Mortalidad (1.000.000 hab)	Tasa Incidencia (100.000 hab)
Valle del Cauca	4411	193	4.532.152	354	2,2	99	4,4	42,6	97,3
Nariño	2030	69	1.627.589	132	0,6	12	3,4	42,4	124,7
Buenaventura	847	49	311.827	103	2,0	17	5,8	157,1	271,6
Choco	576	15	544.764	39	1,7	10	2,6	27,5	105,7
Cauca	166	8	1.491.937	10	1,2	2	4,8	5,4	11,1

**Situación Nariño:** En el departamento de Nariño al 11 de junio, se han reportado 2.030 casos confirmados y 69 muertes por COVID-19. El 56% (1.134) de los casos se presentan en hombres. Del total de los casos, el 31% (633) se han recuperado, el 58% (1.181) son atendidos en casa, el 6,5% (132 casos) se encuentran hospitalizados y el 0,6% (12) están siendo atendidos en UCI. Los grupos de edad donde hay mayor concentración de casos por COVID-19 está entre los 20 a 39 años de edad con el 49% (994), la población mayor de 60 años concentra el 14% (286) de los casos y el 69,5% (48) de las muertes. A la fecha se han presentado casos en 37 municipios, el 56% (1.142) de los casos se presentaron en el municipio de Tumaco, el 14% (276) en Pasto y el 9,9% (200) en Ipiales. El tiempo estimado de duplicación de casos para el departamento es de 25 días.



### Región Caribe

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

La región Caribe, conformada por los Departamentos del Atlántico, Bolívar, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena, Santa Marta, Sucre, los Distritos de Barranquilla, Cartagena y el Archipiélago de San Andrés y Providencia, al 11 de junio tienen confirmados un total de 14.435 casos, que corresponden al 31,93% de los casos País, y un total 608 muertes, que corresponden al 40,86% del País. Los distritos de Cartagena, Barranquilla, y el Departamento del Atlántico, aportan 12.234 casos (84,8% a la región y el 27,06% al País) y 501 muertes (82,4% a la región y el 33,67% al País). Cartagena y Barranquilla, superan cada uno los 4.000 casos. Cartagena es el Distrito que continúa siendo el que mayor número de casos confirmados y muertes le aporta a la región Caribe, con un 29,81% y 29,44% respectivamente, y con las tasas de incidencia y mortalidad más altas. Seguido de Barranquilla que le aporta a la región, el 28,87% de casos y 32,73% de muertes.

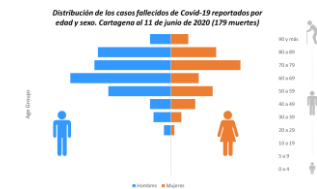
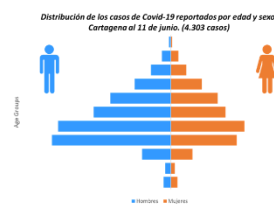
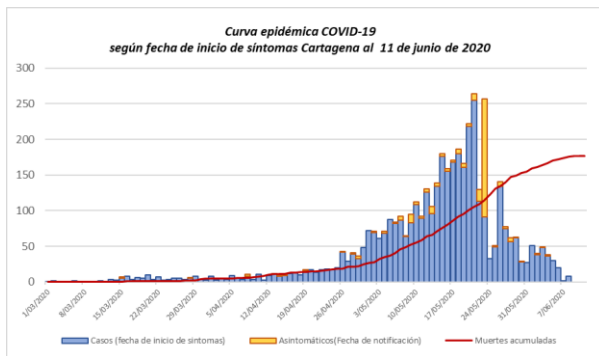
Con relación al indicador de porcentaje de ocupación de camas de UCI en Cartagena es del 41%. El departamento del Magdalena continúa con la letalidad más alta en la región con un 7,6%. El porcentaje de hospitalización en UCI en el departamento de Córdoba sigue siendo el más alto en la región con un 4,1%.



**Tabla de casos, tasas de incidencia y mortalidad de COVID-19 para los Departamentos y distritos de la Región Caribe al 11 de junio**

Departamentos y Distritos	Casos	Muertes	Letalidad (%)	Hospitalización General	UCI (%)	Casos UCI	Tasa de Mortalidad * millón de hab	Tasa de Incidencia * 100.000 hab
Atlántico	3763	123	3,3	152	0,8	30	45,2	138,2
Barranquilla	4168	199	4,8	229	1,3	56	156,2	327,1
Bolívar	320	17	5,3	16	0,9	3	7,8	14,7
Cartagena	4303	179	4,2	232	1,0	42	174,0	418,3
Cesar	499	13	2,6	5	0,4	2	10,0	38,5
Córdoba	243	13	5,3	23	4,1	10	7,1	13,3
La Guajira	115	7	6,1	6	0,0	0	7,2	11,9
Magdalena	382	29	7,6	32	0,3	1	20,3	26,8
San Andrés	17	0	0,0	0	0,0	0	0,0	26,7
Santa Marta	451	24	5,3	23	0,9	4	44,6	83,7
Sucre	174	4	2,3	11	1,1	2	4,2	18,3

**Situación Cartagena:** En el Distrito Turístico de Cartagena a junio 11, se han confirmado 4.303 casos y 179 casos de muertes. El tiempo estimado de duplicación de los casos en Cartagena actualmente es de 22 días. En relación con la distribución de los casos confirmados de acuerdo con el sexo, el 59,14% (2.545) son hombres. Por grupo de edad, los casos se concentran en el grupo de edad de 20 a 39 años con un 46,04% (1.981), seguido del grupo de 40 a 59 años con un 29,68% (1.277), el grupo de edad de menores de 19 años es el 9,18% (395), y el 15,11% (650) lo constituyen los mayores de 60 años. Según la atención recibida, el 55,87% (2.231) de los casos sintomáticos han sido manejados en casa, hospitalización en sala general el 5,81% (232) y en la UCI el 1,05% (42) del total de los casos y recuperados el 32,68% (1.305); los fallecidos corresponden al 4,16% (179) del total de los casos y de estos el 3,53% (125) son personas mayores de 60 años.



**Panorama nacional 11 de junio:**

**Allocución presidencial – Prevención y Acción [En vivo]:** En relación al modelo de alternancia académica, que se iniciará a partir del 1° de agosto, el presidente Iván Duque Márquez recalcó que se construirán los protocolos junto con las secretarías de Educación, y se contará con el acompañamiento de expertos en salud. En esa medida, enfatizó que “los niños no serán sometidos a riesgos en los colegios”. El Jefe de Estado, aseguró que “no vamos a dar ningún paso que los ponga en riesgo”. Nosotros hemos hablado de iniciar esa reactivación de la vida académica a partir del mes de agosto, tenido en cuenta la regionalización y la gradualidad. <https://www.youtube.com/watch?v=rKMg-TMIOCA> [En vivo]

**Inicia monitoreo por ocupación superior al 50% de UCI para COVID -19:** El reporte del Observatorio de Salud de Bogotá, Saludata, del 11 de junio de 2020, reveló que el porcentaje de ocupación de las Unidades de Cuidados Intensivos para la atención de COVID -19 superó el 50% con el corte al mediodía

de hoy. Siguiendo el lineamiento técnico base para la operación del manejo integral de camas de hospitalización y unidad de cuidado intensivo ante la emergencia por COVID-19, a partir de este momento, la Secretaria Distrital de Salud comienza un monitoreo permanente de 24 horas, es decir, hasta las 12:00 del mediodía del 12 de junio de 2020, de la ocupación de las UCI en la ciudad. Durante este tiempo, si el indicador de ocupación se mantiene o sigue aumentando, se decretaría alerta naranja. [http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia\\_Portal\\_Detalle.aspx?IP=1169](http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Noticia_Portal_Detalle.aspx?IP=1169)

**Colombia llegó a 64 laboratorios para coronavirus en 90 días:** "Colombia enfrenta, como casi todos los países del mundo, uno de los mayores retos de su historia, el de la emergencia de una pandemia como probablemente desde hace más de un siglo no teníamos noción", dijo el ministro Ruiz, enfatizando en que la COVID-19 ha significado grandes esfuerzos para todos. Ante este panorama, los laboratorios juegan un papel esencial ya que no es posible abordar una situación de epidemia como ésta, si no se dispone de todos los elementos de laboratorio necesarios para realizar un buen diagnóstico. Justamente esa ha sido la apuesta de Norte de Santander, departamento que ya suma tres laboratorios, el recién inaugurado de la Universidad de Pamplona, más el de la Universidad Francisco de Paula Santander y el Departamental, aportando así a la estrategia de mitigación del covid-19. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-llego-a-64-laboratorios-para-coronavirus-en-90-dias.aspx>

**“Vamos evolucionando hacia el aislamiento del virus”:** El ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, entregó un balance de su recorrido por Cúcuta y Villa del Rosario para el análisis del plan de respuesta a migrantes y zonas fronterizas frente a la COVID-19 y la entrega de laboratorios y donaciones con el objetivo de ampliar las capacidades. En cuanto a los laboratorios, la Gobernación invirtió 1.500 millones para la adecuación del laboratorio de la Universidad de Pamplona, que podrá procesar 100 pruebas diarias y será avalado la próxima semana. "Mañana en la mañana estaremos haciendo un Puesto de Mando Unificado con todas las instancias departamentales, municipales y a nivel nacional", añadió el ministro Ruiz Gómez. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-evalua-plan-de-respuesta-en-Norte-de-Santander.aspx>

#### CONTEXTO REGIONAL. Corte 11 de junio

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	2.214.955	136.127	684.629
América Central	39.979	1.152	16.483
América del Sur	1.269.536	54.694	601.527
América del Caribe e Islas	36.121	971	16.596

En la Región de las Américas, con un total de **3.560.591 casos confirmados y 192.944 muertes** en las últimas 24 horas, en 54 países. Se informaron **75.346** casos adicionales y **3.401** muertes en la región que representa un incremento relativo del 2% de los casos y 2% de las muertes con respecto del día anterior. De acuerdo con el incremento de casos, la subregión de Norteamérica, presentó el porcentaje más bajo de la región con un 1%, mientras que Suramérica y Centroamérica tuvieron un 4%.

Los Estados Unidos de América representan el 56% de todos los casos y el 59% de todas las muertes, y Brasil representa el 22% de todos los casos y el 21% de todas las muertes de la Región de las Américas. Combinados, estos dos países representan el 78% de todos los casos y el 79% de todas las muertes reportadas actualmente en la Región de las Américas. Los países que informaron el mayor número de casos nuevos ( $\geq 1,000$ ) en comparación con el día anterior son: Brasil (32,913 casos, 4% de aumento), los Estados Unidos de América (20,315 casos, 1% de aumento), Chile (5,596 casos, 4% de aumento), Perú (5,087 casos, 2% de aumento), México (4,883 casos, 4% de aumento), Colombia (1,604 casos, 4% de aumento) y Argentina (1,226 casos, 5% de aumento). Los países que informan el mayor número de muertes nuevas ( $\geq 100$ ) son Brasil (1,274 muertes,

aumento del 3%), los Estados Unidos de América (832 muertes, aumento del 1%), México (708 muertes, aumento del 5%), Chile (173 muertes, aumento del 7%) y Perú (165 muertes, aumento del 3%).

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 5,4% (mediana de la estimación del país: 3,1%; rango: 0,9 - 7,3%). El porcentaje de CFR crudo más alto entre los países con más de 1,000 casos acumulados reportados hasta la fecha son México (11,9%), Ecuador (8,4%), Canadá (8,2%), EE. UU. (5,7%) y Brasil (5,1%). En comparación con el día anterior, los siguientes países / territorios tienen un aumento relativo en casos > 5%: Costa Rica (6%), Guayana Francesa (6%) y Honduras (6%).

Países	N° casos confirmados	Tasa por 1.000.000 habitantes	N° Muertes	Tasa Mortalidad por 1.000.000 habitantes.	Tasa de letalidad %
Brasil*	772.416	3.633,9	39.680	186,68	5,14
Perú*	208.823	6.333,4	5.903	179,03	2,83
Chile	154.092	8.060,8	2.648	138,52	1,72
Ecuador*	44.440	2.518,8	3.720	210,85	8,37
Panamá*	17.233	3.994,0	403	93,40	2,34
Colombia	45.212	888,6	1.488	29,24	3,29
Argentina	25.987	575,0	741	16,40	2,85
Uruguay	846	243,5	23	6,62	2,72
Bolivia	15.281	1.327,3	512	44,47	3,35
Venezuela*	2.738	96,3	23	0,81	0,84
Paraguay	1.230	172,4	11	1,54	0,89

### Noticias.

Perú - El ex Ministro de Salud y miembro del Comando COVID-19 declaró que el Ministerio de Salud pública datos COVID-19 de acuerdo con la información enviada por cada región. Esto en respuesta a las preocupaciones del director regional de salud de Iquitos, en Loreto, de que las verdaderas muertes totales están ocultas. Loreto es anfitrión de muchas comunidades indígenas.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/185182-ministerio-de-salud-presente-en-loreto-comunicado-n-127>

Actualizaciones de los gobiernos sobre el distanciamiento social y las medidas relacionadas con los viajes:

Colombia: el Ministro de Salud y Protección Social está revisando un plan de respuesta para abordar los medios necesarios para las pruebas, el rastreo y la atención de los migrantes en las zonas fronterizas, la mayoría población venezolana en condición de desplazamiento.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-revisa-plan-de-respuesta-en-zonas-fronterizas.aspx>

Chile - Se están implementando nuevas medidas para contener y mitigar la propagación de COVID-19 en Chile; Más de ocho millones de personas estarán en cuarentena en el país. Se agregarán nuevas áreas a la lista de las que ya están en cuarentena, con la implementación de medidas de higiene adicionales en algunas regiones, así como se continuarán las inspecciones y multas establecidas previamente.

<https://www.minsal.cl/gobierno-anuncia-cuarentena-para-valparaiso-vina-del-mar-y-la-amplia-en-la-rm-y-tarapaca/>

### CONTEXTO GLOBAL. Corte 11 de junio

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

Se han reportado a OMS al 11 de junio de 2020, **7.145.539 casos confirmados (105.621 casos nuevos); 408.025 muertes (3.629 muertes nuevas), en 216 territorios.** 105,621 nuevos casos confirmados de 140 países / territorios / áreas. Los 10 países que informan el mayor número de casos nuevos son, Estados Unidos de América, Brasil, India, Federación de Rusia, Pakistán, Chile, Arabia Saudita, Perú, Bangladesh y México. 3.629 nuevas muertes de 83 países / territorios / áreas. Los 10 países que informan el mayor número de muertes nuevas son, Brasil, Estados Unidos de América, México, Reino Unido, India, Federación de Rusia, Perú, Francia, Pakistán y Sudáfrica.

Regiones	Casos (nuevos)	Muertes (nuevas)
Pacífico occidental	194.470 (1.292)	7.144 (12)
Europea	2.339.145 (17.998)	186.326 (789)
El sudeste de Asia	407.414 (14.740)	11.171 (430)
Mediterráneo Oriental	696.841 (19.503)	15.581 (335)
Américas	3.560.591 (75.346)	192.944 (3.401)
Africana	150.102 (4.815)	3.593 (100)

En comparación a las cifras reportadas en el día de ayer, la región del sudeste asiático presenta un incremento del 3,6%, en el número total de casos siendo el mayor a nivel global, seguido de la región del Mediterráneo quien presenta un incremento del 2,8%; esto mismo sucede con el total de muertes con un 3,8% y aún mayor en los casos de nuevas muertes con un 15,1%.

La región del pacifico occidental y la región europea comparado con el día anterior, son las

que menor porcentaje de crecimiento presentan en el número de total de casos con un 0,7% y 0,8% y del total de muertes 0,2% y 0,4% respectivamente. En relación con la región de las américas, el incremento en las últimas 24 horas, en el total de casos es del 3,2%, y de los casos nuevos el 0,5%. En lo concerniente a las muertes el incremento en el total de casos fue del 0,5% y disminuyó en las nuevas muertes en un 8,2%. La región africana tiene cifras de reporte con variaciones que limitan su análisis. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200611-covid-19-sitrep-143.pdf?sfvrsn=2adbe568\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200611-covid-19-sitrep-143.pdf?sfvrsn=2adbe568_4)

### Noticias

El Director Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental, Dr. Ahmed Al-Mandhari, ha publicado una declaración sobre el estado de la pandemia en la Región. Advierte que los casos en la región han aumentado durante las últimas tres semanas y existe el riesgo de que los casos continúen aumentando a medida que muchos países alivian las restricciones. Reiteró que la mejor defensa de cada país contra COVID-19 es encontrar, aislar, probar y atender cada caso y rastrear y poner en cuarentena cada contacto.

<http://www.emro.who.int/media/news/statement-by-whos-regional-director-dr-ahmed-al-mandhari-on-the-covid-19-pandemic-in-the-eastern-mediterranean-region.html?format=html>

Revisión de la guía provisional sobre el uso de máscaras en el contexto de COVID-19 en el SITREP-143.

[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200611-covid-19-sitrep-143.pdf?sfvrsn=2adbe568\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200611-covid-19-sitrep-143.pdf?sfvrsn=2adbe568_4)

## Resumen de la situación de Covid-19 en departamentos de frontera (corte 11 de junio)

Departamento	Resumen de la situación de Covid-19 en departamentos de frontera (corte 11-06-2020)
	Situaciones asociadas a la epidemia
Arauca	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Procurador General de la Nación, Fernando Carrillo Flórez, reclamó acciones urgentes para evitar el represamiento de migrantes en condición de caminantes en los puntos de salida y zonas de frontera con Venezuela, e insta a las gobernaciones de Norte de Santander y Arauca a fortalecer los apoyos en los corredores humanitario.</li> <li>El gobernador de Arauca José Facundo Castillo, señaló que desde hace unas semanas el Gobierno de Venezuela restringió el paso por lo que en la actualidad los extranjeros solo pueden ingresar desde Arauca los días lunes, miércoles y viernes. Además, explicó que permiten el paso de aproximadamente 100 personas por cada día que habilitan el ingreso lo que causa represamiento en la frontera pues a Arauca están llegando cerca 80 venezolanos diarios. Castillo asegura que eso se está convirtiendo en problema de salud pública pues los ciudadanos extranjeros que no pueden pasar a su país se quedan en la frontera invadiendo algunas zonas del departamento de Arauca pues la Gobernación no tiene cómo atenderlos.</li> </ul>
Cesar	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falleció bebé indígena que había dado positivo por Covid-19 en Valledupar. Dos meses de nacido tenía el bebé de la etnia Yukpa que murió en las últimas horas en la clínica de emergencias Laura Daniela de Valledupar, luego de complicaciones de salud a causa del Covid-19. El pequeño, que había estado alrededor de 14 días hospitalizado en ese centro asistencial, provenía del asentamiento Shawaye, jurisdicción de Agustín Codazzi, en el departamento de Cesar.</li> </ul>
La Guajira	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dos menores, los nuevos casos de COVID-19 en La Guajira. Los dos nuevos casos de COVID-19 que se notificaron en La Guajira corresponden a un menor de 10 meses de edad del municipio de Manaure y a una adolescente de 17 años de Maicao. Según la administración temporal del Sector Salud y la secretaria de Salud de La Guajira el niño fue llevado por el ICBF al hospital Nuestra Señora de los Remedios de Riohacha por presentar signos de desnutrición y cardiopatía congénita, de allí fue remitido a Barranquilla, donde le practicaron la prueba, la cual arrojó resultado positivo. En esa capital se encuentra recibiendo atención médica.</li> <li>Migrantes venezolanos son hospedados en hoteles de Riohacha y Maicao. ACNUR informó que son hasta el momento unos 400 beneficiados que estaban en la calle por haber sido desalojados de donde residían.</li> </ul>
Nariño	<ul style="list-style-type: none"> <li>Por brote de coronavirus cierran el Hospital de Cumbal, Nariño. La decisión se toma ante el alto número de contagios de Covid 19 entre el personal médico y asistencial de la institución de salud. En el municipio de Cumbal, ubicado al de sur de Nariño en la frontera con Ecuador, que tiene una población de 36 mil habitantes y registra 36 casos de Covid- 19, de los cuales se identificaron 29 en trabajadores del Hospital del municipio, se tomó la decisión de cerrar la sede principal y trasladar el servicio de urgencias a una sede alterna de propiedad de la ESE.</li> <li>El contrabando y tráfico de personas se toma la frontera entre Ecuador y Colombia. El prolongado cierre del puente internacional de Rumichaca, para evitar la propagación del COVID-19, ha generado el tráfico de personas, medicinas, dólares, drogas, mercancías, equipos informáticos, celulares, entre otros objetos, por pasos no autorizados. Estas prácticas se vuelven usuales y cotidianas, especialmente en los sectores adjuntos al viaducto binacional, a través del río Carchi-Guaytara, que divide a los dos países. Militares por aire y por tierra siguen a bandas de connacionales y extranjeros que lideran organizaciones dedicadas a este tipo de ilícitos.</li> </ul>
Norte de Santander	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ministro de Salud evalúa situación de COVID-19 en Norte de Santander. El ministro de Salud, Fernando Ruiz Gómez, visitó este jueves 11 de junio el sector La Parada en el municipio de Villa del Rosario del Norte de Santander, para evaluar la situación sanitaria de la COVID-19 y tomar medidas sobre la atención a la población migrante venezolana. Destacó que efectuarán una visita a los laboratorios para analizar el asunto junto con un plan bien estructurado propuesto por la Gobernación del departamento. MinSalud busca ajustar plan para atender a migrantes en la emergencia. Dentro de su recorrido, analizará las acciones que se vienen implementado para la atención de los migrantes, entre ellas, el funcionamiento de hospitales y puestos de salud, el tamizaje y práctica de pruebas, así como las condiciones de bioseguridad en el país.</li> <li>Hay 15.000 venezolanos a la espera de cruzar la frontera. Unos 15.000 venezolanos más desean regresar a Venezuela, desde Colombia, debido a la situación de la crisis sanitaria de la COVID-19, la cual los ha dejado sin empleos y sin hospedaje para mantenerse en el territorio. Según las estimaciones hechas por Migración Colombia, en marzo salieron 30.000 venezolanos, en abril 16.000 personas, en mayo unas 23.000 y en lo corrido de junio van 4.600. Hoy, Venezuela está permitiendo el regreso de 1.200 migrantes a la semana (lunes, miércoles y viernes) a través de los puentes fronterizos en Norte de Santander y Arauca.</li> </ul>